



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO

El autocultivo del Cannabis y el libre acceso a salud en el distrito de Cercado
de Lima, 2018-2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogada

AUTORA:

Br. More Diaz, Lizeth Teresa (ORCID: 0000-0002-2081-8964)

ASESORA:

Dra. Payano Blanco, Jakelyne Ingrido (ORCID: 0000-0003-1725-1810)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derechos fundamentales, procesos constitucionales y jurisdicción
constitucional y partidos políticos

LIMA - PERÚ

2019

Dedicatoria

A mis padres, porque son ejemplo de vida y gracias a ellos aprendí a perseverar en la vida.

Agradecimiento

A mi familia, asesora, a mis compañeras, quienes me incentivaron a seguir adelante y fueron parte de este gran logro.

Página de jurado

Declaratoria de autenticidad

Lizeth Teresa More Diaz, estudiante de la Escuela profesional de derecho de pregrado de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro que el trabajo académico titulado ““El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019” es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

1. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
2. La tesis no ha sido auto plagio; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional. 3) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 12 de diciembre



Lizeth Teresa More Diaz
DNI N° 76373492

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Página del jurado | iv |
| Declaratoria de autenticidad | v |
| Índice | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MÉTODO | 10 |
| 2.1 Tipo y diseño de investigación | 11 |
| 2.2 Escenario de estudio | 11 |
| 2.3 Participantes | 12 |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información | 12 |
| 2.5 Procedimiento | 15 |
| 2.6 Método de análisis de información | 15 |
| 2.7 Aspecto éticos | 16 |
| III. RESULTADOS | 17 |
| IV. DISCUSIÓN | 21 |
| V. CONCLUSIONES | 26 |
| VI. RECOMENDACIONES | 27 |
| REFERENCIAS | 28 |
| ANEXOS | 34 |

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo realizar un estudio y describir la realidad problemática de nuestra sociedad, donde a pesar de todos los conflictos que se han presentado respecto del autocultivo del cannabis, este no ha sido aprobado ni regulado a favor de la sociedad, dejando de lado los grandes beneficios que puede traer consigo esta actividad que por mucho tiempo ha sido únicamente ligada al narcotráfico y la ilegalidad. El presente estudio ha sido fundamentado mediante revistas científicas donde autores reconocidos dan a conocer que el autocultivo viene siendo regulado en diferentes países de forma exitosa y que este ha contribuido a que el estudio del cannabis en el ámbito medicinal pueda expandirse y ayude a mejorar la salud y la calidad de vida respecto de enfermedades que eran tratadas sin éxito con otro tipo de medicina tradicional. La presente investigación es una de tipo cualitativa, la cual permite el recojo de información mediante un instrumento esencial como es la entrevista la cual fue realizada a abogados especializados y conocedores del tema, los cuales van a contribuir con conocimiento dando su punto de vista; algunos de los resultados que se pudieron obtener mediante dicho instrumento indicaron que el autocultivo del cannabis es muy beneficioso para el grupo de personas que lo requiere debido a diversas enfermedades que puedan padecer y ello contribuye más aún sobre las personas de bajos recursos, sin embargo hace falta más interés por parte del Estado para poder regular y formalizar este tema tan aclamado por la sociedad.

Palabras clave: Autocultivo del cannabis, aprobación, salud.

Abstract

This research aims to carry out a study and describe the problematic reality of our society, where despite all the conflicts that have arisen regarding the self-cultivation of cannabis, it has not been approved or regulated in favor of society, leaving aside the great benefits that this activity can bring with it that for a long time has only been linked to drug trafficking and illegality. The present study has been based on scientific journals where recognized authors make known that self-cultivation has been regulated in different countries successfully and that this has contributed to the study of cannabis in the medical field can expand and help improve health and the quality of life regarding diseases that were treated unsuccessfully with another type of traditional medicine. This research is one of a qualitative type, which allows the collection of information through an essential instrument such as the interview, which was conducted to specialized lawyers and experts, who will contribute knowledge giving their point of view; Some of the results that could be obtained through this instrument indicated that the self-cultivation of cannabis is very beneficial for the group of people who require it due to various diseases that may suffer and this contributes even more to people with low resources, however it does more interest from the State is needed to regulate and formalize this theme so acclaimed by society.

Keywords: Cannabis self-cultivation, approval, health.

I. Introducción

La presente investigación tuvo por finalidad analizar, estudiar y describir la realidad problemática de una sociedad democrática que exige al Estado regular todo método que contribuya a mejorar la salud pública. Es así que se da pie al debate respecto del autocultivo medicinal del cannabis que aporta mejoras notablemente resaltantes. En el contexto internacional existen países que ya regulan el autocultivo del cannabis y han logrado con éxito mantener una regulación estable y efectiva respecto a ello.

En el Perú la aprobación del uso medicinal del cannabis es reciente, esto se logró mediante diversas marchas democráticas donde participaron madres y niños con diversas enfermedades. El Estado Peruano finalmente aprobó dicho tema, sin embargo omitió el autocultivo, lo que ha dejado una gran incertidumbre en los usuarios. Uno de los grupos más reconocidos en Lima centro es el de Mamá cultiva, una fundación de madres que buscan la agrupación de más personas con niños en la misma condición.

Una de las causas de este problema es que el estado peruano por temas sociopolíticos no se encuentra preparado para poder realizar una correcta regulación y ello es una de las mayores causas por las que el Perú no otorga la aprobación. De mantenerse este problema las asociaciones simpatizantes seguirán protestando para obtener respuesta por parte del Estado. Por lo que sería de gran ayuda el pronunciamiento del legislador. En consecuencia, el Estado debería regular el autocultivo con fines medicinales, pero, para que sea posible, se requiere tener una buena educación respecto al uso adecuado.

Dalli (2015) en su artículo científico “Universalidad del derecho a la salud e igualdad material” tiene como objetivo estudiar la universalidad del derecho a la salud. Para desarrollar su investigación empleó como instrumento una investigación explicativa, correlacional. Concluyó que, el derecho a la salud debe ser reconocido con independencia de la capacidad económica de cada persona.

Restrepo (2019) en su artículo científico, “Constructo conceptual y constitucional de la seguridad social en salud y derecho a la salud” tiene como objetivo estudiar la política pública del sistema de salud. Para desarrollar su investigación empleó como

instrumento un proceso investigativo cualitativo, documental. Concluyó que, la política pública es un derecho constitucionalmente autónomo ligado a la dignidad.

Rey-Sarmiento, Bernal-Camargo, Avendaño, González, Romero (2017) en su artículo científico “Abordaje desde la complejidad a las barreras en la prestación de servicios de salud a consumidores de sustancias psicoactivas” tienen como objetivo estudiar limitaciones al servicios de salud. Para desarrollar su investigación emplearon un análisis transdisciplinar y cualitativo. Concluyeron que, se debe unir esfuerzos para efectivizar la prestación de servicios de salud.

Figari (2018) en su tesis “Autocultivadores de cannabis en Uruguay” para obtener el grado de licenciado de la Universidad de la República, tiene como objetivo estudiar el autocultivo y trayectoria del cannabis en Uruguay. Para desarrollar su investigación abordó un análisis cualitativo y cuantitativo. Concluyó que, la tipología de los autocultivadores depende del uso, motivación y métodos brindados.

Restrepo (2015) en su tesis “Prácticas de autocultivo de Cannabis” para obtener el título de Sociólogo de la Universidad de Antioquia, tiene como objetivo estudiar las prácticas de autocultivo del cannabis que se desarrollan en Medellín. Para desarrollar su investigación abordó como instrumento una investigación cualitativa experiencial y etnometodológico. Concluyó que, el autocultivo se caracteriza por la práctica recurrente con fines medicinales o recreativos y sus grandes beneficios.

Sánchez (2014) en su artículo científico “El sistema nacional de salud en el Perú” tiene como objetivo estudiar la organización del sistema nacional de la salud. Para desarrollar el presente artículo abordó como diseño metodológico la teoría fundamentada, aplicada. Concluyó que, en un sistema de salud se busca cuidar a las personas de los costos de las enfermedades y las secuelas que de estas deriven.

García-Calderón (2017) en su tesis “La despenalización del cannabis sativa y el derecho a la salud” para optar el título de Abogada de la Universidad de Lima, tiene como objetivo analizar normativa de países que permiten el uso del Cannabis. Para

desarrollar su investigación empleó un análisis cuantitativo y deductivo. Concluyó que, se permite el uso del cannabis medicinal para priorizar el derecho a la salud.

Yanac (2017) en su tesis “Factores Socio–Jurídicos para la legalización del consumo de marihuana–Cannabis Sativa, en la legislación peruana” para optar el grado de Maestro de la Universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo, tuvo como objetivo desarrollar factores socio jurídicos de aprobación del cannabis. Para desarrollar su investigación empleó un análisis dogmático, normativo y teórico. Concluyó que, las personas son consumidoras debido al eficaz efecto analgésico.

Quispe (2018) en su tesis “La ilegalidad del cannabis en el derecho a la salud de sus usuarios en Lima - Perú” para optar el título profesional de abogado de la Universidad César Vallejo, tuvo como objetivo estudiar cómo afecta la ilegalidad del cannabis en el derecho a la salud. Para desarrollar su investigación empleó como instrumento un enfoque cualitativo, descriptivo. Concluyó que, al permitirse el uso y prohibirse la comercialización genera afectación y confusión en usuarios.

Chamorro, Hizo, Escobar (2018) en su tesis “Inclusión de las asociaciones que producen y comercializan el cannabis con fines medicinales a la ley N° 30681 y su repercusión en el derecho a la salud, en el distrito de SJL – Lima 2017” para obtener el título de abogados de la Universidad Telesup, desarrollan como objetivo la inclusión de asociaciones que producen cannabis medicinal. Para desarrollar su investigación emplearon un análisis cualitativo, descriptivo. Concluyeron que, las personas tienen la libertad de aceptar o rechazar tratamientos que mejoren su salud.

El autocultivo del cannabis es entendido como la actividad de siembra de semillas para el uso y beneficio propio, en la actualidad se muestra de forma necesaria para enfrentar la demanda del cannabis en el ámbito de la salud y es valioso no prolongar el tiempo de indecisión de las familias que requieren una reacción por parte del Gobierno, pues deben afrontar objeciones legales, económicas y morales para la utilización de este tipo de medicina, así como trámites engorrosos y prejuicios que sufren por parte de la sociedad (Torti, 2017, p.166).

El cultivo del cannabis se descubrió en China aproximadamente en el año 4.000 a.c, donde arqueólogos alegaron que del tallo se obtenían fibras para hacer textiles y papel; del 206 a.c al 220 d.c los frutos eran alimento. Hoy en día las semillas son utilizadas en Nepal como aceite de cocina y laxante. Esta medicina fue dada a conocer por el pen-tsaο ching basado en los años 2.700 a.c donde informaban mediante testimonios su valiosa utilidad en dolencias (Zuardi, 2006, p.154- 155).

Muchas investigaciones indican que los pacientes consumidores de cannabis se auto medican, debido a que lo recetado por el médico se encuentra fuera de su alcance económico, por tal motivo el cannabis es considerado por muchos especialistas un sustituto de la medicina convencional, por lo que en muchos países los usuarios han adquirido licencia para el uso medicinal del cannabis para evitar arrestos por drogas y que se generen antecedentes penales (Hakkarainen, 2017, p.1-2).

Hoy en día existe una variedad de medicamentos que poseen compuestos psicoactivos de cannabis y en muchos países ha quedado evidencia de que son de gran utilidad para los tratamientos en enfermedades o síntomas como náuseas después de las quimioterapias, calmar el dolor y la espasticidad en epilepsias refractarias, por otro lado es utilizada también como ayuda para el incremento de peso en pacientes portadores del virus del VIH (Stein, 2016, párr.5).

El sistema cannabínérgico es materia de diversos estudios que vienen examinando su gran potencial terapéutico e influencia en tratamientos de enfermedades psiquiátricas y aunque el proceso tomará un largo tiempo, ello dará pie a la implementación de nueva medicina e innovadores tratamientos que van ayudar a mejorar la vida de personas que padecen de este tipo de patologías y el acceso a la información sobre la medicina que utilizan (Prospero, et al, 2017, p.125).

El gobierno es el encargado de regular el sistema a través del cual se emiten licencias para personas que cultivan la planta del Cannabis con fines terapéuticos y también asegurar la calidad a través de la cual los productores llevan a cabo una rigurosa producción de acuerdo a los lineamientos del Reglamento de Marihuana para fines médicos de Canadá (RMFM). Asimismo la marihuana debe ser analizada para que

personas consumidoras obtengan información segura y confiable sobre sus niveles de THC y CBD adecuados para cada enfermedad (Beauchesne, 2017, p.19).

La necesidad de accesibilidad de la planta del cannabis radica en base a la efectividad que ha demostrado para tratar síntomas psicóticos en pacientes esquizofrénicos y aquellos que sufren de Parkinson, lo que brinda mayor valor a la terapia de padecimientos neurológicos, asimismo, el cannabigerol (derivado del cannabis) actúa combatiendo la epilepsia, ansiedad y algunos procesos neurodegenerativos y alteraciones del sueño, preservando así el deterioro mental (Zuardi, 2016, p.422).

En la actualidad el cannabis es la droga ilícita más consumida a nivel mundial, se sabe que el consumo recreacional desmedido causa daños, por tal motivo muchos países decidieron regular su accesibilidad con la finalidad de informar a sus usuarios y prevenir futuros riesgos regulando y sancionando el uso indiscriminado, ya que puede darse protección a la salud individual y pública sin tener que persistir con la restricción de algunos derechos fundamentales (Fischer, Malta, Messas, Ribeiro, 2019, p.2-4).

La legalización del cannabis medicinal ha sido un tema muy polémico en muchos países, sin embargo gracias al gran debate generado por la sociedad, a la fecha existen muchos países que han optado por su aprobación y aunque el avance ha sido relativamente lento se han logrado obtener buenos resultados respecto de los productos, ya que muchas personas utilizan la medicina Cannabica para combatir afecciones médicas crónicas y aliviar su sistema nervioso (Augustine, 2018, p.2).

En el Perú el caso Ana Álvarez, es un claro ejemplo de la afectación que produce la no accesibilidad del cannabis, pues esta mujer fue denunciada por la Fiscalía, ya que se le intervino en un laboratorio clandestino donde producía aceite de cannabis, Ana indicó que gracias a ello logró reducir las epilepsias de su hijo quien sufre de esclerosis síndrome de Lennox (RPP Noticias, 21 de Setiembre de 2017, párr.1-3).

La problemática de la accesibilidad del cannabis radica en base a que no se brinda el tratamiento idóneo debido a las restricciones de cada país, asimismo el consumo es asociado a lo recreacional y no con la necesidad para temas medicinales, por tal

motivo se debe buscar políticas públicas que contribuyan con el bienestar de los enfermos y se brinde facilidades de acceso para que estos puedan tener un recuperación pronta (Calderón, Pareja, Caicedo, Chica, 2017, p.49).

En la actualidad existen un sin número de organizaciones cannábicas que han logrado socializar el tema en varios países donde aún se encuentra pendiente la regulación del cannabis y esta resultó insuficiente, donde los familiares de usuarios han contribuido en gran parte a brindar impulso al movimiento y poder sensibilizar tanto a la parte política como a la sociedad y de este modo llegar a tener acceso a los derivados del cannabis mediante el autocultivo (Corda, Fusero, 2016, p.1).

El beneficio social del autocultivo del cannabis se puede reflejar en muchos aspectos, uno de ellos es la regulación del uso medicinal, ya que esta fue dada también como herramienta para quitar sustento económico al narcotráfico y seguir incrementando mejoras normativas conforme a necesidades de la sociedad y así reformular una problemática que era vinculada sólo con los derechos y la salud pública, pero hoy en día puede vincularse también con la seguridad social (Repetto, 2014, p.14).

Asimismo este beneficio social puede verse reflejado en distintas enfermedades, una de ellas es la periodontitis la cual es una enfermedad que presenta inflamación gingival, deterioro de tejidos de soporte y creación de bolsas, esto como resultado de un microbio huésped que puede ser causado por la obesidad, factores genéticos o el tabaco, y se ha demostrado que el cannabis disminuye la inflamación, por lo que se requiere de inicio a fin en el tratamiento (Mederos, 2018, p.5).

Por otro lado las industrias farmacéuticas, la exportación de medicamentos y el cuestionamiento de costos elevados continúan generando temor e incertidumbre en la sociedad, ya que debido a la gran cantidad de casos en el Perú donde INDECOPI en reiteradas oportunidades ha multado a varias cadenas farmacéuticas por excesivo costo en medicamentos y concertación de precios los ciudadanos no confían en que se pueda tener la medicina requerida por un precio justo (Miranda, 2004. p.4).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el sector farmacéutico tiene una conducta particular, ya que es considerada una figura cambiante debido a la oferta y la demanda, por lo que se debe tratar de estandarizar precios y no permitir que industrias farmacéuticas tengan el predominio sobre productos necesarios para la salud, motivo por el cual el autocultivo es una buena forma de poder estandarizar los precios en el mercado nacional (Vega, Remenyi, 1980, p.14).

Respecto del beneficio en el ámbito de la investigación, el terpenos es uno de los tantos compuestos del cannabis que por mucho tiempo no pudo ser estudiado debido a las restricciones legales de los países, sin embargo, en el año 2018 se permitió el análisis genómico de genes, que van a permitir que las investigaciones continúen y de este modo poder obtener más semillas más agnotipadas que puedan contribuir a mejorar distintas enfermedades (Booth, Bohlmann, 2019, p.8).

El sector salud debe proteger a la población de la medicina innecesaria e ineficaz que muchas veces es recetada por profesionales de la salud y no logran contribuir a la mejora de enfermedades, por ello se debe promover el uso racional e intervenir en el mercado de medicamentos cuando estos quieran promocionar el consumo de medicinas como píldoras cotidianas, pues el objetivo de la regulación se centra en la calidad, eficiencia y buena información brindada al paciente (Costa, et al, 2017, p.2-3).

Según un informe de la OMS, el cáncer de mama aumenta significativamente, más en países en desarrollo donde se diagnostica en la etapa terminal, por lo que la revista científica *South African Medical Journal* dió a conocer estudios que demostraban la eficacia del cannabis al inhibir la proliferación de células cancerígenas de mama y regular niveles de insulina, es así que en Sudáfrica se aprobó la posesión del cannabis a título privado para consumo personal a domicilio (Bala, Matsabisa, 2018, p.15-16).

En la importancia de la utilización medicinal del cannabis para garantizar el libre acceso se debe tener en cuenta los cientos de compuestos de dicha planta, ya que es muy importante desplegar nuevos medicamentos y poder llegar a estándares médicos de calidad para fomentar la actividad terapéutica de productos a base de cannabis. Es

así que cuando las restricciones en la investigación del cannabis disminuyan, este llegará a tener mayores alcances en el ámbito medicinal (Koltai, Poulin, Namdar, 2019, p.1-3).

El libre acceso a la salud debe ser garantizado por el Estado mediante sus principios, entre los más resaltantes: la disponibilidad y eficiencia respecto del servicio de salud que se brinda, además de poder brindar apoyo a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles las cuales son causa de muerte prematura y frecuente en Latinoamérica, por lo que se requiere atención sanitaria de alta complejidad, ya que los gastos en salud tienen un gran impacto en la economía social (De Lima, Cavalcanti, Tavares, 2019, p.2).

En el 2006 la Revista THC difundió información jurídica muy relevante respecto del autocultivo y la vulneración que causa su no aceptación al libre acceso a la salud, asimismo gracias a ella se dio a conocer múltiples beneficios del autocultivo, por tal motivo se exige al Estado el reconocimiento de esta como derecho a la libre determinación de plan de vida, pues ello contribuirá a que los usuarios conozcan la procedencia y calidad del producto que consumen (Labiano, 2018, p.81).

Entre la problemática de países respecto otorgar o no la regulación acerca del consumo medicinal del cannabis, autoridades de la Salud indican que es importante seguir realizando más evaluaciones y exámenes en dicha planta para tener un mayor evidencia y de ese modo enfocarse en garantizar la protección de la salud de la población, pues es un derecho fundamental y se busca asegurar el acceso sin restricciones a un tratamiento de salud eficiente (Nanni, Del campo, Villamil, 2017, p.2-3).

La equidad del derecho a la salud tiene sus fundamentos en los derechos humanos fundamentales y el sistema de salud en el país de Cuba maneja como finalidad fundamental dos indicadores principales: la eficacia social y la satisfacción social, pues la equidad es una condición estratégica y necesaria para que los ciudadanos puedan acceder a los servicios de salud según las necesidades (Pérez, 2007. p.2).

El enfoque de la salud está basado en estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que normalmente suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios, por lo es importante tener políticas de salud para asegurar el desarrollo progresivo de las estrategias (Beltrán, 2016, p.13).

La OMS define la cobertura universal de salud como acceso equitativo para todas las personas que poseen servicios de salud y necesitan que sea de calidad y brinden garantía de que su uso no provoque dificultades económicas, y la equidad como componente integral debe ser utilizado para afrontar las barreras que enfrentan las poblaciones más vulnerables (Greene, Guanais, 2018, p.2-3).

La legislación es un mecanismo mediante el cual el Estado, en busca del bien común, sienta las bases para el equilibrio entre intereses competitivos de la sociedad. En el marco de la salud, esta función adquiere importancia en razón del carácter del bien común y la necesidad de crear mecanismos que sean capaces de garantizar condiciones de igualdad y las personas reciban una atención equitativa. (Bolis, 2002 p.4-5).

El término calidad de vida se encuentra ligado a la salud y da una perspectiva mediante la cual permite conocer la percepción e inquietud de los pacientes; valorar el tipo de impacto de las distintas condiciones de salud y por consiguiente evaluar la efectividad en intervenciones terapéuticas, orientar la toma de decisiones médicas y comparar la calidad de vida que existe en la sociedad (Higuira, Cardona, 2016, p.146).

La calidad de vida se encuentra altamente relacionada con el bienestar, la salud y la afectación que se pueda causar a algún aspecto de ella va afectar a la salud directamente, ya sea física o mental. En lo individual, supone percepciones que se tiene de la salud física o mental, y en lo grupal, supone condiciones o recursos que van a repercutir en la salud y el estado funcional (Vilugron, et al, 2017, p.1526).

En el Perú, la problemática del financiamiento en el sector salud se encuentra relacionado más con el aspecto del total de ingresos públicos que con la priorización de la salud, pues es uno de los países en donde no se invierte lo que con necesidad

requiere el sector salud, debido a ello se puede apreciar la falta de interés por parte del Estado y la vulneración que ello conlleva al no contribuir con priorizar la calidad de vida de los ciudadanos (Pedraza, 2019, p.3).

Cabe recalcar que la administración de los medicamentos juega un papel importante en el efecto que tiene la medicina del cannabis, para poder asegurar la eficiencia del tratamiento y la contribución a la calidad de vida, esto implica la vaporización, consumo oral, inyecciones intravenosas y la aplicación de supositorios rectales, todas estas actividades tienen un mismo fin, evitar el deterioro de la salud y mejorar la calidad de vida de los pacientes (Latorraca et al, 2018, p.472).

Para poder comprender el campo de la investigación fue necesario delimitar ciertas preguntas y con ello la formulación del problema general ¿De qué manera el autocultivo del cannabis influye en el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?, adicionalmente se planteó dos preguntas secundarias entre ellas tenemos, primero ¿En qué medida la accesibilidad del cannabis influye en la equidad del derecho a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019? Y segundo ¿De qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis influye en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de cercado de Lima, 2018-2019?

En la misma línea se estableció la justificación jurídica para responder el porqué de la presente de la investigación, la cual resalta por favorecer a la creación de una postura jurídica que prioriza el derecho a la salud de las personas que padecen alguna enfermedad que requiera de cannabis, por lo que al ser un tema controversial contribuye al debate jurídico respecto de su aprobación, ayuda a contrastar ideas y así arribar a conclusiones referentes a la problemática planteada y su aceptación , teniendo como relevancia toda la información recaudada (Bernal 2010, p.40).

Del mismo modo, se planteó los objetivos de la investigación, siendo el objetivo general analizar de qué manera el autocultivo del cannabis influye en el libre acceso a la salud en el distrito de cercado de Lima, 2018-2019, asimismo se planteó dos objetivos específicos, siendo el primero, determinar en qué medida la accesibilidad del

cannabis influye en la equidad del derecho a la salud en distrito de cercado de Lima, 2018-2019 y el segundo explicar de qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis influye en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.

II. Método

2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo aplicada, debido a que el análisis realizado a la problemática planteada tiene como propósito originar resultados que van a beneficiar a la sociedad en un futuro, donde los resultados van a ser aplicados a los fenómenos que se desarrollen dentro de la coyuntura o realidad social, y estos mismos serán un gran aporte para que el tema del autocultivo pueda ser regulado como mecanismo de acceso a la salud de las personas de bajos recursos que requieren tratamiento costosos mediante derivados del cannabis (Tam, Vera, Oliveros, 2008, p.146).

Diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cualitativo, siendo el diseño interpretativo, basada en la teoría fundamentada, debido a que el problema va ser estudiado en su ámbito natural, teniendo en cuenta cada categoría utilizada para su desarrollo, asimismo se elaboró una justificación general de este fenómeno, el cual va ser aplicado en un contexto concreto, respaldada por doctrinarios y especialistas expertos en la materia en un lugar y tiempo determinado (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p.472).

2.2 Escenario de estudio

La presente investigación tuvo como escenario de estudio el distrito de Cercado de Lima, pues en las distintas plazas de dicho distrito es donde se realizan las concentraciones y marchas que son asistidas por personas usuarias del cannabis, así como madres que luchan para que el autocultivo medicinal pueda ser aprobado y

grupos que apoyan este movimiento, solicitando al Estado una respuesta a esta necesidad social.

2.3 Participantes

Para la elección de los participantes, se establecieron algunos criterios específicos pues esto nos ayudará a que los participantes ofrezcan mayor riqueza en la recolección y el análisis de los datos. Primero se tiene como participantes a abogados penalistas que aportaran dando su punto de vista jurídico penal teniendo en cuenta los beneficios del cannabis, abogados constitucionalistas, quienes aportaran brindando su perspectiva desde el punto de vista de los derechos fundamentales, médicos especializados, quienes brindarán su aporte desde el punto de vista de la salud.

Técnica e instrumentos de Recolección de Datos

En la presente investigación la recolección de datos desde el enfoque cualitativo busca obtener datos que se convertirán en información de personas, seres vivos, comunidades, situaciones, etc. Estos datos van a ser recolectados con el objetivo de ser analizados y ser comprendidos, para que de este modo tengamos una respuesta a las preguntas generadas en la investigación y poder originar conocimiento. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p.396-397).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Observación:

Es una técnica directa que va permitir la identificación de un fenómeno problemático en un determinado contexto social, de tal modo que va permitir se puedan emplear las siguientes técnicas e instrumentos para la recolección de datos y el desarrollo de la presente investigación.

Análisis de registro documental:

Este análisis va permitir que el investigador pueda recolectar información de investigaciones realizadas con anterioridad, pero que se relacionan al tema, asimismo información de revistas, ya sean nacionales o internacionales.

Revisión de fuente doctrinal

Esta técnica fue aplicada debido a que se revisaron distintas posturas de expertos en la materia quienes realizaron investigaciones sobre el tema brindando sus diversos análisis que de alguna y otra forma tuvieron gran influencia en el desarrollo del ordenamiento jurídico.

Revisión de fuente jurisprudencial

Esta técnica fue utilizada con la finalidad de poder contrastar realidades y posturas jurídicas en distintos ordenamientos del mundo y poder corroborar como en otros países mediante mecanismos efectivos si logran tener un control sobre el autocultivo del cannabis.

Revisión de fuente normativa

Esta técnica fue utilizada para brindar sustento jurídico a la presente investigación resaltando la vulneración a los derechos reconocidos por la propia Constitución Política del Perú.

Entrevista:

La entrevista es un mecanismo de mucha ayuda en las investigaciones cualitativas, esto sirve para recaudar datos y es definida como la conversación que se propone con un determinado objetivo, distinto al simple hecho de llevar a cabo una conversación como cualquier otra (Díaz, Torruco, Martínez, Varela, 2013, p.163).

Instrumentos de recolección de información

Guía de observación:

Es el instrumento mediante el cual se ve materializado los puntos importantes para que el investigador dirija o encamine el objetivo de su investigación o problemática planteada.

Matriz de categorías:

Es aquel instrumento utilizado previamente para poder realizar un estudio adecuado de los datos y de este modo poder señalar las categorías y subcategorías que serán materia de análisis en el presente trabajo de investigación.

Ficha de análisis de fuente documental

Este instrumento fue utilizado para poder analizar la información recaudada de las categorías y subcategorías dentro del marco doctrinal, normativo y jurisprudencial, conforme se explicará a continuación.

Ficha de análisis de fuente doctrinal

El presente instrumento fue desarrollado mediante la interpretación de la información de cada categoría utilizada, resaltando la relevancia que esta posee para el aporte en la regulación del autocultivo del cannabis.

Ficha de análisis de fuente jurisprudencial

Este instrumento fue desarrollado mediante el análisis de diversas resoluciones emitidas por estudiosos de los derechos donde fundamentaban de forma jurídica y constitucional sus decisiones emitidas.

Ficha de análisis normativo

El instrumento fue desarrollado teniendo en cuenta la normativa que brinda sustento legal a la presente investigación, siendo la Constitución Política del Perú la más consultada ya que el presente tema de investigación atenta contra los derechos fundamentales de la persona.

Guía de entrevista

Este instrumento contiene 09 preguntas abiertas que se encuentran dirigidas al entrevistado, las cuales han sido elaboradas en base al problema general y específicos, este instrumento posee mucha importancia, ya que va permitir obtener información que es vital para el desarrollo de la presente investigación.

2.5 Procedimiento

Primero se llevó a cabo la identificación del problema en su contexto natural, mediante la técnica de observación, realizando contrastes tanto en el ámbito internacional, nacional y el local. Luego de ello se procedió con la clasificación de dicha información en los antecedentes y el marco teórico de la presente investigación. Se tuvo en cuenta también la utilización de la matriz de categorías como mecanismo para poder definir las categorías materia de investigación, siendo una de ellas el autocultivo del cannabis de la cual se derivan dos subcategorías como son: la accesibilidad del cannabis y el beneficio social y como segunda categoría; el libre acceso a la salud, de la cual se derivan dos subcategorías, equidad del derecho a la salud y la calidad de vida de los usuarios.

Con la finalidad de organizar la presente investigación, se determinó el método para poder clasificar la información recaudada y realizar la aplicación de los instrumentos, como guía de entrevista, la ficha de análisis documental que contiene la ficha de análisis de doctrinal, jurisprudencial y normativa. En ellos va contenida la información recaudada de los entrevistados y fue plasmada de forma concisa en la redacción de los resultados de la presente investigación. Luego se procedió con la descripción de la discusión, donde se discutieron los resultados, marco teórico y antecedentes desarrollando el proceso de triangulación. Finalmente se elaboró las conclusiones, recomendaciones y sugerencias, adjuntando a la presente investigación anexos de los instrumentos aplicados.

2.6 Método de análisis de información

Se debe señalar que el análisis de información fue desarrollado como consecuencia de la aplicación de los instrumentos, como la guía de observación, de entrevista y ficha de análisis documental, doctrinal, normativo y jurisprudencial, siendo la información nacional como internacional. En relación a la guía de observación, esta fue efectuada en el distrito de Cercado de Lima, brindando contribución y aproximación a la presente realidad problemática.

El segundo instrumento desarrollado fue la guía de entrevista, aplicada también en el distrito de Cercado de Lima. Con la finalidad de lograr un acercamiento y mostrar la realidad de la

problemática indicada en las recomendaciones, conclusiones y cumplir con el objetivo trazado en la presente investigación.

El tercer instrumento desarrollado fue la ficha de análisis de fuentes doctrinales, la cual utilizó de fuentes doctrinarias en el ámbito internacional y nacional en donde autores destacados brindaron aportes de suma relevancia a la presente investigación.

El cuarto instrumento desarrollado fue la ficha de análisis normativa, del mismo modo mediante leyes internacional y nacional se logró esclarecer y tener un mayor alcance con respecto al tema desarrollado en la presente investigación.

El quinto instrumento desarrollado fue la ficha de análisis jurisprudencial internacional en donde se dio a conocer el punto de vista de operadores jurídicos que indican que el derecho al libre desarrollo de la personalidad y la libertad que tiene el ser humano para decidir sobre qué tratamiento desea llevar para mejorar de su salud debe prevalecer siempre.

En conclusión, la recopilación de datos de los cinco instrumentos se desarrolló de forma interpretativa en concordancia con las categorías y subcategorías. Cabe recalcar que los métodos tomados en cuenta fueron: el método inductivo que supone el razonamiento, teniendo en cuenta la realidad observada para poder determinar conclusiones y recomendaciones y el método cualitativo trabajado en todo el desarrollo de la presente investigación.

2.7 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación está elaborado conforme a los parámetros brindados por la Universidad César Vallejo, asimismo se desarrolló respetando las norma APA, los derechos del autor (Derecho de Autor Ley N° 822), el consentimiento informado y la rigurosidad exigida para que el conocimiento sea considerado científico, además contiene información válida y confiable, pues pasó por un riguroso proceso de revisión por parte de los asesores expertos en la materia.

La presente tesis se encuentra elaborada conforme a la ética y la moral, pues no vulnera, ni infringe alguna norma, todo lo contrario, el presente tema de investigación tiene como finalidad implementar y fomentar el respeto por la dignidad humana y priorizar el derecho a la

salud, dando a conocer una forma de poder tener acceso a la salud de forma práctica y sin necesidad de invertir mucho dinero, ya que no todos los ciudadanos poseen las posibilidades económicas.

III. Resultados

En la presente investigación los resultados fueron obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, entre ellos las guías de entrevista y las fichas de análisis de fuentes documentales. En ese sentido, se empezará con la descripción de la información obtenida a través de los instrumentos mencionados en las primeras líneas.

Descripción de las guías de entrevista:

De las entrevistas realizadas en relación al objetivo general “Analizar de qué manera el autocultivo del cannabis se relaciona con el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019” se tuvo las siguientes preguntas:

1. ¿De qué manera el autocultivo del cannabis se relaciona con el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?
2. ¿Considera usted que el autocultivo del cannabis es un mecanismo para reducir las muertes por enfermedades degenerativas?
3. ¿Cree usted que el libre acceso a la salud se encuentra limitado por la prohibición del autocultivo del cannabis?

Al respecto se conoció que el autocultivo del cannabis se relaciona de manera positiva con el libre acceso a la salud, ya que va contribuir a que las personas que requieran de dicha actividad tenga un acceso directo con la materia primigenia y no tengan que recurrir a medios innecesarios, satisfaciendo sus necesidades de la forma que consideren más idónea, sin trabas y logren mejoras priorizando siempre el derecho constitucional de la salud.

Asimismo se hizo hincapié que la relación entre el autocultivo del cannabis y el libre acceso es válida y de cierta forma limitada, ya que solo será de utilidad para el grupo de personas que padecen de patologías neoplásicas neurodegenerativas.

Respecto de la pregunta número 2 se conoció que el autocultivo del cannabis sí es un mecanismo para reducir las muertes por enfermedades degenerativas, debido a que en la actualidad existen muchos estudios científicos que lo han demostrado, siendo un analgésico eficaz en enfermedades como epilepsias, Alzheimer y otros, sin embargo resaltan la falta de apoyo por parte del Estado para poder difundir esta información tan valiosa y educativa.

Asimismo este mecanismo para reducir muertes por enfermedades degenerativas va ser válido siempre y cuando sea aplicado mediante un tratamiento adecuado por un médico especialista en la materia, ya que no es bueno auto medicarse porque pone en riesgo la salud de las personas que tengan utilicen este método.

Respecto a la pregunta número 3, el libre acceso a la salud sí se ve limitado por la prohibición del autocultivo y la normativa que así lo fundamenta, ya que muchas madres vieron en dicha actividad una gran posibilidad de ayuda para sus menores hijos, del mismo modo la restricción de la norma no permite que la gente pueda obtener su medicina o parte de ella de forma natural, jugando en contra de las diferentes enfermedades en las cuales podría contribuir y dejando de lado la prioridad e importancia de la salud.

Asimismo se conoció que esta prohibición sólo afecta y limita al pequeño grupo de pacientes que padecen de enfermedades neurodegenerativas y aquellos que se benefician de ella, pero no considera que otras patologías se vean afectadas por dicha prohibición.

Con respecto al objetivo específico 1 que señala: Determinar en qué medida la accesibilidad del cannabis influye con la equidad del derecho a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019, se tuvo las siguientes preguntas:

4. ¿En qué medida la accesibilidad del cannabis influye con la equidad del derecho a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?
5. ¿De qué manera considera usted que la accesibilidad del cannabis beneficia a personas de bajos recursos que requieren de sus derivados para tratar sus enfermedades?
6. ¿Considera usted que la equidad del derecho a la salud de las usuarios del cannabis se ve afectada por prohibición del autocultivo esta planta?

Al respecto se conoció que la accesibilidad del cannabis influye de manera positiva con la equidad del derecho a la salud, debido a que esta actividad va permitir que los usuarios obtengan la dosis o el producto adecuado, de acuerdo al porcentaje de THC o CBD que requieran en cada enfermedad, demostrando la existencia de un sistema de salud adecuado.

Indicándose también que la prohibición de esta accesibilidad va influir de manera directa y negativa en las personas que requieran de su uso y beneficio, a diferencia de otras personas en distintas partes del mundo que sí tienen acceso al autocultivo debido a que en sus países sí existe una regulación formalmente adecuada.

Respecto a la pregunta 5, la accesibilidad del cannabis beneficia a las personas en el aspecto económico, ya que va contribuir a que no tengan que invertir tanto dinero en poder mejorar su salud, optando así por el tratamiento que consideren es más adecuado y de poca inversión monetaria para su recuperación y mejora de vida.

Sin embargo se recalca que la accesibilidad del cannabis va beneficiar al grupo de personas que requieran de ella para tratar sus enfermedades o patologías, pero esto será independientemente de la condición social o económica que cada individuo posea.

Respecto de la pregunta 6, se conoció que si se ve afectada la equidad del derecho a la salud de las personas porque no permite que los compuesto requeridos por las enfermedades estén al alcance de cada paciente, ya que cada persona requiere un compuesto distinto para mantener su salud, asimismo indican que la norma es confusa, ya que por un lado prohíbe el autocultivo con fines medicinales, sin embargo acepta el consumo personal normalmente utilizado de forma recreativa.

Con respecto al objetivo específico 2 que señala: Explicar de qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis incide en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019, se tuvo las siguientes preguntas:

7. ¿De qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis incide en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?
8. ¿Considera usted que el beneficio social fomentado por el autocultivo del cannabis contribuye a estandarizar los precios de este tipo de medicinas en el mercado nacional?

9. ¿Cree usted que la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis es beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo de esta planta?

Al respecto se conoció que el beneficio social del autocultivo del cannabis incide de manera positiva en la calidad de vida de los usuarios mejorando la salud de las personas que requieren de este tipo de medicina, asimismo la motivación y el tipo de autocultivo que necesiten va ser importante para observar mejoras, por lo que las personas de bajos recursos tendrán un mayor beneficio ya que no tendrán que invertir innecesariamente su dinero.

Respecto a la pregunta 8, se consideró que el beneficio social fomentado por el autocultivo contribuye para poder estandarizar los precios en el mercado de este tipo de medicinas, ya que los laboratorios se verán en la obligación de bajar sus precios, ejerciendo el derecho a la salud de cada persona independientemente de su situación económica, sin embargo indican que el Estado debería tomar cartas en el asunto dando a conocer a los ciudadanos la utilidad y beneficios, no permitiendo que la información que se tenga del autocultivo sea tergiversado por personas mal intencionadas.

Respecto de la pregunta 9, se conoció que efectivamente la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis se ve beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo, ya que esta actividad es muchísimo más económica en comparación a todo lo que implica exportar un medicamento del extranjero, entre papeleos, tiempo y dinero, asimismo resaltan que el sistema de salud debe apoyar a que el autocultivo se regule ya que su deber es contribuir a que las personas no emplean tanto dinero en los tratamientos y así no puedan verse afectadas en un futuro por dichos gastos.

IV. Discusión

En la presente investigación se tuvo como propósito dar a conocer las desventajas y afectaciones que viene causando la prohibición del autocultivo del cannabis en las personas usuarias que requieren de esta medicina para poder tratar sus enfermedades, así como también darse a conocer los grandes beneficios que implica su utilización con una adecuada regulación para poder emplear el autocultivo como un método de ayuda eficaz, ya que se ha podido demostrar en muchas investigaciones científicas que sus resultados son cada vez más efectivos, pero cabe recalcar que este tema requiere de mucho apoyo por parte del Estado.

La buena acogida que ha tenido el autocultivo dentro de distintos grupos sociales que se encuentran informados acerca del tema ha logrado que muchas personas que desconocían del tema tomen interés y se concienticen, sin embargo muchos de ellos consideran que el Estado es el ente indicado que debe fomentar esta información de forma adecuada mediante un fundamento legal que lo respalde y brinde seguridad de uso a los usuarios medicinales.

Un hallazgo importante en la presente investigación fue conocer que el autocultivo se relacionan de manera muy positiva por el libre acceso a la salud, debido al gran aporte que puede llegar a brindarle al derecho de la salud contribuyendo a que las personas que necesitan dicha actividad puedan obtener o producir su medicina de manera más práctica sin necesidad de recurrir a medios innecesarios. Asimismo de acuerdo a Torti 2017, el autocultivo en la actualidad se presenta de manera necesaria para poder brindar aporte al ámbito de la salud y enfrentar la demanda medicinal que se viene dando. Del mismo modo de acuerdo a García-Calderón (2017) se permite el uso del cannabis medicinal de la modalidad más pertinente para priorizar la salud. Es por ello que en Uruguay la ley N°19.172 de la Marihuana y sus derivados, regula el cultivo para fines propios, dicha norma se dio para beneficio social de los usuarios ya que de este modo evitan que ellos tengan un acercamiento al mercado negro de la marihuana y corran riesgo en problemas de salud y puedan acceder de forma económica y legal al cannabis mejorando la calidad de vida de personas que la utilizan con fines medicinales y/o evitar que acrecienten el narcotráfico, por lo que Uruguay culturiza a su población con las ventajas y desventajas del cannabis y opta por un sistema de regulación, ya que el sistema prohibicionista ha demostrado no reducir la problemática del consumo del

cannabis. Cabe recalcar que la investigación de tipo aplicada contribuyó mucho para poder llegar al planteamiento de una solución en base al conocimiento adquirido en el transcurso de todo lo investigado, determinando que la aprobación del autocultivo es un método factible.

Asimismo se halló también que el autocultivo del cannabis es un mecanismo de reducción de muertes para las enfermedades degenerativas, pues así lo demuestran muchos estudios científicos, donde resaltan su eficacia en una gran cantidad de enfermedades, asimismo se debe llevar un tratamiento adecuado prescrito por un médico especialista para evitar inconvenientes en la salud. Es así que según Stein 2016 este tipo de medicamentos contribuyen a aliviar náuseas después de las quimioterapias, calma el dolor en epilepsias refractarias, contribuye con el incremento de peso en pacientes que poseen VIH, entre otros aportes relevantes de una gran cantidad de enfermedades de las cuales existe evidencia científica. Asimismo de conformidad con Yanac 2017 el consumo de los productos realizados a base de cannabis se debe al gran efecto analgésico que posee y este ha sido corroborado por testimonios de personas usuarias de este tipo de medicina. Se hace hincapié que el enfoque cualitativo contribuyó a realizar un estudio detallado en un contexto natural, donde a través del diseño interpretativo se pudo interactuar con los entrevistados para poder obtener experiencias y conocimientos de ello, es así que se conoció información de la efectividad del Cannabis.

Otro de los hallazgos importantes fue conocer que el libre acceso a la salud se encuentra limitado por la prohibición del autocultivo del cannabis, debido a que la normativa actual así lo fundamenta y restringe dicha actividad, afectando esto a muchos familiares entre ellas madres que vieron en el autocultivo la esperanza de poder tener acceso a la medicina que requieren sus hijos de forma más práctica. Es así que Calderón, Pareja, Caicedo y Chica 2017 indican que en muchas ocasiones no se brinda el tratamiento adecuado por las restricciones del cannabis en cada país y esto debe a que prejuicios que sólo relacionan el uso de esta planta con lo recreacional, restándole importancia a los grandes beneficios medicinales que esta genera. Asimismo conforme a Rey-Sarmiento, Bernal-Camargo, Avendaño, González, Romero 2017 se deben unir esfuerzos para poder obtener servicios de salud que cumplan con nuestras expectativas y aporten a mejorar vidas, no por lo contrario limiten o se vean limitadas por normas que vulneran derechos constitucionales. Es por ello que de acuerdo a la sentencia del

Amparo de Revisión 548/2018 de México se señala que, la medida prohibicionista adoptada por muchos estados no es la más idónea porque existen otras menos restrictivas, como el modelo holandés (restringir lugares donde se puede consumir y comprar), el modelo uruguayo (modelo mixto de producción e inspección estatal), por lo que si el autocultivo del cannabis permite que las personas puedan hacer uso y disfrutar del libre acceso a la salud que poseen, no existe razón por la que deba ser prohibida, pues cada ser humano tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad y decidir sobre que método utilizar para mejorar su salud. Es así que a través de la teoría fundamentada se da a conocer un fenómeno social investigado de forma detallada, que aporta para que se puedan atender las necesidades de la sociedad.

Respecto a la influencia de la accesibilidad del cannabis en la equidad del derecho a la salud, nuestro hallazgo nos da a conocer que esta tiene una influencia muy positiva, pues la actividad del autocultivo va permitir que los usuarios obtengan la dosis y el producto adecuado, de conformidad a la cantidad de Tetrahidrocannabinol o Cannabidiol que necesiten. Según Zuardi 2016, indica que la necesidad que se tiene por tener una mayor accesibilidad con la planta del Cannabis se fundamenta en su famosa efectividad con la cual viene tratando muchas enfermedades, lo que le brinda mayor credibilidad y relevancia a su efecto calmante. Del mismo modo Restrepo 2015 las prácticas recurrentes de autocultivo se dan debido a que las personas encuentran un alivio y solución a sus enfermedades. Es así que la entrevista fue de vital importancia, ya que gracias a este instrumento de recolección de datos se recaudó información necesaria para poder contrastar puntos de vista de los entrevistados.

Asimismo, respecto del beneficio de la accesibilidad del cannabis hacia las personas de bajos recursos que requieren de sus derivados para tratar sus enfermedades, se conoció el gran beneficio que se tiene en el aspecto económico, ya que los usuarios no tendrán que invertir una gran cantidad de dinero en comprar medicina de alto costo, realizando ellos mismo sus propios preparados de forma artesanal. De acuerdo con Repetto 2014 se puede señalar que el beneficio de la regulación del cannabis fue dada también con la finalidad de quitar sustento económico al narcotráfico y de este modo se pueda ir mejorando la normativa para que vaya conforme a la necesidad de la sociedad y no permitir que los usuarios consuman productos del mercado negro, lo cual podría perjudicar su salud. Asimismo de conformidad con Chamorro Hizo,

Escobar 2018, cada ser humano tiene la libertad de que escoger qué tratamiento es el más adecuado para mejorar su salud. El escenario de estudio fue un punto clave para poder consultar acerca de este tema, debido a que las marchas realizadas para que se apruebe el autocultivo son comúnmente realizadas en el Centro de Lima, donde asisten madres de bajos recursos que tienen hijos enfermos que solicitan en forma de protesta la tutela de sus derechos.

Respecto a la afectación que se produce en la equidad del derecho a la salud debido a la prohibición del autocultivo del cannabis, nuestro hallazgo indica que, sí existe afectación, debido a que la prohibición por parte de la norma, no permite que los pacientes puedan obtener y producir de manera rápida, práctica y artesanal los compuestos requeridos por sus enfermedades. Por lo que conforme a Hakkarainen 2017, en los países donde sí se regula el uso medicinal del Cannabis y el autocultivo, los usuarios han optado por obtener una licencia de uso medicinal del Cannabis y así evitar arrestos arbitrarios, cuando lo que se busca es contribuir a la mejora continua de la salud humana. Es por ello que de acuerdo con Quispe 2018, el tema de la regulación es confuso, ya que al permitirse el uso del Cannabis y no regularse en todos los aspectos la forma de obtención los usuarios entran en confusión. Es importante recalcar que las técnicas e instrumentos de recolección de datos, aportaron de manera relevante en la presente investigación, ya que gracias a dichas técnicas se logró realizar un procedimiento adecuado para la obtención de información y así tomar conocimiento del gran aporte del autocultivo en distintos aspectos de nuestra vida.

Uno de los aportes de mayor relevancia de nuestra investigación tiene que ver con la incidencia del beneficio social del autocultivo en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales, pues se pudo conocer que, este tiene una incidencia positiva en el aspecto de que mejora la salud de las persona usuarias que requieren este tipo de actividad para obtener su medicina, ayudándolos a vivir mejor y evitar llevar una vida mortificante por los síntomas que pudieran sufrir. De acuerdo a Labiano 2018, se indica que existen medios de comunicación que informan sobre los beneficios del autocultivo y la vulneración que se causa a la salud que este tema tan controversial no se encuentra bien regulado, asimismo indica que los consumidores medicinales tienen el derecho a la libre determinación de plan de vida, es decir optar por el método que deseen para proteger su salud, es por ello que Figari 2018, señala que

el tipo de motivación y los métodos que utilicen los usuarios para auto cultivar va ser muy importante para obtener el producto que va contribuir con su salud. Se debe tener en cuenta que gracias a que los participantes en su mayoría fueron abogados quienes contaban con Charlas informativas brindadas por la Universidad de Ciencias y Humanidades acerca del autocultivo del Cannabis medicinal y los grandes beneficios que puede tener este tema en la salud, se pudo obtener distintos puntos de vista acerca de los beneficios que trae consigo.

De otro lado el hallazgo sobre el beneficio social fomentado por el autocultivo del cannabis respecto a la contribución para estandarizar los precios de este tipo de medicinas en el mercado nacional, se pudo conocer que gracias al autocultivo existe una gran posibilidad que los laboratorios al no ser los únicos entes que venden o produzcan este tipo de productos se vean en la obligación de proporcionar un costo accesible para esta medicina, ya que Según Miranda 2004, las cadenas farmacéuticas poseen antecedentes de concertación de precios en el mercado y costos elevados en productos que son básicos para la salud, motivo por el cual estas fueron multadas; De acuerdo a Dalli 2015, el derecho constitucional de la salud debe ser reconocido y protegido con independencia de la capacidad económica de cada persona,

Finalmente un gran aporte a nuestra investigación fue conocer que la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis es beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo de esta planta, pues se conoció que esta actividad es mucho más económica a comparación de toda la tramitación que debe realizarse para poder exportar un medicamento del extranjero. Por lo que De Lima 2019, hace hincapié que el Estado debe tomar mayor interés en dicho tema, ya que las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles son causa de muerte prematura muy frecuente en Latinoamérica y son las personas de bajos recursos las más afectadas al no poder contar con las posibilidades para mejorar su salud a falta de dinero, debido a ello Sánchez 2014 indica que un sistema de salud adecuado debe encontrarse en constante lucha para que las personas no se vean afectadas por los costos que pueden ocasionar sus enfermedades causándole más preocupación y deterioro a su salud. De otro lado los aspectos éticos contribuyeron a la realización de un trabajo integro, respetando los derechos de autor de cada persona que contribuyo a enriquecer la presente investigación a través de sus revistas y artículos científicos, aportando otros puntos de vista y ayudándonos con ellos a contrastar ideas.

V. Conclusiones

1.- En la actualidad el Autocultivo del Cannabis medicinal viene siendo un tema muy controversial en nuestro país debido a que hasta la fecha no ha sido regulado por nuestros legisladores, sin embargo este influye de manera positiva en el libre acceso a la salud de las personas, mejorando la calidad de vida de los usuarios, ya que esto ha sido demostrado por distintos estudios Científicos, los cuales fundamentan la presente investigación.

2.- Asimismo la accesibilidad del cannabis influye de forma positiva en la equidad del derecho a la salud, ya que la prohibición del Autocultivo produce una clara afectación a salud y a la economía de las personas de bajos recursos que no se encuentran en las posibilidades de poder exportar los medicamento o preparados a base de Cannabis que requieren para tratar sus enfermedades, limitándolos ello a ejercer su derecho a la salud de manera plena, efectiva.

3.- El Autocultivo aporta un gran beneficio social a la calidad de vida de cada persona usuaria del Cannabis influyendo de forma positiva, pues es una gran posibilidad de que las grandes industrias farmacéuticas no eleven sus costos por productos que son complicados de poder adquirir en territorio nacional, asimismo le quita terreno al narcotráfico, ya que las personas podrían cultivar su propio medicamento sin necesidad de consumir al mercado negro.

VI. Recomendaciones

1. Autorícese el autocultivo y uso informado del cannabis y sus derivados exclusivamente con fines medicinales y terapéuticos, a usuarios directos o parientes del mismo, en el primer y segundo grado de consanguinidad o afinidad, en su defecto a quien acredite tener la responsabilidad de cuidado de la persona con salud en deterioro, en concordancia con la ley N° 30681, para lo cual cada cultivador deberá cumplir con determinados estándares y estar debidamente registrado en el Registro de Auto cultivadores Medicinales, bajo la supervisión del DIGEMID y el MINSA.
2. Se recomienda que el Estado realice campañas informativas para dar a conocer a la sociedad acerca de esta nueva medicina en el mercado nacional, que den a conocer los usos, beneficios del uso adecuado, así como desventajas del uso inadecuado e indiscriminado, del mismo modo también poner en conocimiento cuales son las empresas formales que se encuentran habilitadas para poder comercializar este tipo de productos y semillas, y así asegurar que las personas que vayan a auto cultivar adquieran las semillas de un distribuidor autorizado con estándares de calidad y no entren en contacto con el mercado negro del narcotráfico, ya que eso podría ser perjudicial para su salud.
3. La implementación de una licencia para el autocultivo también es muy importante, pues las personas que pretendan realizarlo tendrán que seguir determinados estándares y tendrán que ser supervisados respecto de sus cultivos, esto con la finalidad de no tergiversar la finalidad de la norma dada para el beneficio de personas que realmente lo requieren y que al momento que se realice una supervisión dichos usuarios puedan sustentar que cuentan con la documentación conforme a ley.

REFERENCIAS

- Augustine, T; et al. (junio, 2018). Priority areas for cannabis and cannabinoid product research in South Africa. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. Vol. 10. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1711>
- Amparo N° 548/2018. México. Recuperada de https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-10/AR-548-2018-181018.pdf
- Bala, A; Matsabisa, M. (julio, 2018). Possible importance of Cannabis sativa L. in regulation of insulin and IL-6R/MAO-A in cancer cell progression and migration of breast cancer patients with diabetes. *South African Journal of science*. Vol. 114. Recuperada de <https://doi.org/10.17159/sajs.2018/a0279>
- Beltrán, R. (2016). Uso terapéutico de la marihuana y sus consecuencias jurídicas en personas con enfermedades catastróficas. (Tesis de pregrado). Recuperada de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4901/1/TUBAB009-2016.pdf>
- Beauchesne, L. (agosto, 2017). Political Challenges to legalizing cannabis in Canada. *Tempo Social*. Vol. 29. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2017.125532>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. (3ra. ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda.
- Bolis, M. (mayo, 2002). Legislación y equidad en salud. *Revista Panamá Salud pública*. Recuperada de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/444-448/>
- Booth, J; Bohlmann, J. (julio, 2019). Terpenos in Cannabis sativa – From plant genome to humans. *Plant Science*. Vol. 284. Recuperada de <https://doi.org/10.1016/j.plantsci.2019.03.022>

- Calderón, G; Pareja, L; Caicedo, C; Chica, R. (mayo, 2017). Regulación del uso de marihuana en Colombia con fines medicinales. *Hacia promoc. salud*. Vol. 22. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a04.pdf>
- Costa, E; et al, (Noviembre, 2017). Technical issues and conservation conditions of medicines in the primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 51. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007106>
- Chamorro, C; Hizo, J; Escobar, L. (2018). Inclusión de las asociaciones que producen y comercializan el cannabis con fines medicinales a la ley N° 30681 y su repercusión en el derecho a la salud, en el distrito de San Juan de Lurigancho – Lima 2017. (Tesis de pregrado). Recuperada de <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/121>
- Cordeiro, A; Fusaro, M; (setiembre, 2016). De la Punición a la Regulación: Políticas del cannabis en América Latina y el Caribe”. Transnational Institute. España Recuperada de https://www.tni.org/files/publication-downloads/informe_sobre_politicas_de_drogas_48.pdf
- Dalli, M. (2015). Universalidad del derecho a la salud e igualdad materia: Desigualdades económicas y sociales y desigualdades en salud. *Revista de Filosofía, Derecho y Política*. Vol. 22. Valencia – España.
- De Lima, M; Cavalcanti, A; Tavares, I. (mayo, 2019). Equity analysis of resource distribution for the Popular Pharmacy Program. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 53. Recuperada de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6536095/>
- Díaz, L; Torruco, U; Martínez, M; Varela, M. (mayo, 2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. UNAM. Vol. 2. Recuperado de http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num03/09_MI_LA%20_ENTREVI STA.pdf
- Fischer, B; Malta, M; Messas, G; Ribeiro, M. (2019). Introducing the evidence-based population health tool of the Lower-Risk Cannabis Use Guidelines to Brazil.

Brazilian Journal of Psychiatry. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0239>

Figari, F. (2018). Autocultivadores de cannabis en Uruguay: una mirada desde la sociología de la cultura. (Tesis de licenciatura). Recuperada de https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/19047/1/TS_FigariFlavia.pdf

García-Calderón, M. (2017). La despenalización del cannabis sativa y el derecho a la salud. (Tesis de pregrado). Recuperada de <http://repositorio.uLima.edu.pe/handle/uLima/6052>.

Greene, J; Guanais, F. (noviembre, 2018). An examination of socio economic equity in health experiences in six Latin American and Caribbean countries. *Revista Panama Salud Pública*. Vol. 42. Recupera de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49590>

Hakkarainen, P. et al. (diciembre, 2017). Exam in ing the blurred boundaries between medical and recreational cannabis – results from an international study of small-scale cannabis cultivators. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. Vol 26. Recuperada de <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1411888>

Hernández, R; Fernández, C; Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición. México.

Higuita, L; Cardona, J, (mayo, 2016). Calidad de vida en adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. Vol. 34. Recuperada de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n2/v34n2a03.pdf>

Koltai, H; Poulin, P; Namdar, D. (marzo, 2019). Promoting cannabis products to pharmaceutical drugs. *European Journal of Pharmaceutical Sciences*. Vol. 132. Recuperada de <https://ri-bio.org/wp-content/uploads/2019/02/2019-European-Journal-of-Pharmaceutical-Sciences.pdf>

Labiano, V. (diciembre, 2018). Cannabis medicinal en Argentina: cambio menor en el

subsistema de política de drogas. Revista Uruguaya de Ciencia Política. Vol. 27. Recuperada de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-499X2018000200075&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Latorraca, C; et al. (octubre, 2018). ¿Qué dicen las revisiones sistemáticas de Cochrane sobre el uso de cannabinoides en la práctica clínica? Sao Paulo Medical Journal. Vol. 136. Recupera de <https://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2018.0313210818>

Ley N° 19.172. (2013). Ley de la Marihuana y sus derivados. Uruguay.

Mederos, M; et al. (junio, 2018). Influencia del consumo de cannabis en la enfermedad periodontal: una Scoping Review. Odonto estomatología. Vol. 20. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.22592/ode2018n31a2>

Miranda, M.(agosto,2004).El mercado de medicamentos en el Perú: ¿Libre o Regulado? Instituto de Estudios peruanos. Recuperada de https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Medicamentos_competencia.pdf

Nanni, R; Del Campo, R; Villamil, V. (junio, 2017). Therapeutic properties of cannabinoid drugs and marijuana in several disorders: A narrative review. Salud mental. Vol. 40. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2017.014>

Nombela,K; González, V; Román, P. (junio, 2018). Descriptive study of the Specialized Care of the Spanish Health System. Revista de Saúde Pública. Vol. 52. Recuperada de <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000289>.

Pedraza, C; et al. (junio, 2019). Espacio fiscal para el financiamiento sostenible de los sistemas de salud y la salud universal. Revista Panamericana de Salud Pública. Vol. 42. Recuperada de <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.197>.

Pérez, B. (julio, 2007). La equidad en los servicios de salud. Revista Cubana de Salud Pública. Vol. 33. Cuba. Recuperada de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300007

- Prospéro, O; et al, (mayo-junio, 2017). An integrative overview of the cannabinergic system and mental health. *Salud mental*. Vol. 40. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2017.015>
- Quispe, J. (2018). La ilegalidad del cannabis en el derecho a la salud de sus usuarios en Lima – Perú. (Tesis de pregrado). Recuperada de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/20140>.
- Repetto, L. (diciembre, 2014). Regulación del cannabis: ¿un asunto de seguridad? Entrada y mantenimiento en agenda de un problema de política pública. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*. Vol. 23. Recuperada de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-499X2014000100005&lng=es&tlng=es.
- RPP Noticias. (21 de setiembre de 2017). Madre denunciada: “El aceite de marihuana medicinal me devolvió a mi hijo”. Perú. Recuperada de <https://rpp.pe/Lima/actualidad/audio-madredenunciada-el-aceite-de-marihuana-medicinal-me-devolvio-a-mi-hijo-noticia-1078184>
- Restrepo, J. (2015). Prácticas de autocultivo de Cannabis. (Tesis de pregrado). Recuperada de http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/289/1/RestrepoJuan_practicasaucultivoocannabis.pdf
- Restrepo, J. (enero - junio, 2019). Constructo conceptual y constitucional de la seguridad social en salud y derecho a la salud. *Revista Encuentros*, Vol. 17. Colombia.
- Rey-Sarmiento, C; Bernal-Camargo, D; Avendaño, J; González, G; Romero, M; (enero, 2017). Abordaje desde la complejidad a las barreras en la prestación de servicios de salud a consumidores de sustancias psicoactivas: Estudio de caso en el modelo de salud colombiano. *Revista Health and Addictions*. Vol 18. Colombia.
- Sánchez, F, (setiembre, 2014). El sistema nacional de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Instituto Nacional de Salud. Vol. 31-4. Perú.

- Stein, D. (mayo, 2016). Position statement on cannabis. SAMJ: South African Medical Journal. Vol. 106. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.7196/samj.2016.v106i6.10863>
- Tam, J; Vera, G; Oliveros, R. (2008). *Tipos, Métodos y estrategias de Investigación científica*. 5ta Edición. Perú.
- Torti, M. (setiembre, 2017). Ley 27.3050 de Investigación Médica y Científica del uso medicinal de la planta de Cannabis y sus derivados. Revista Derechos en Acción. Argentina.
- Vega, M; Remenyi, M. (1980). La industria farmacéutica en el Perú: características y limitaciones. En: Socialismo y Participación. CEDEP. Vol.10. Lima, Perú.
- Yanac, F. (2017). Factores Socio – Jurídicos para la legalización del consumo de marihuana– Cannabis Sativa.(Tesis de postgrado).Recuperada de http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1989/T033_43493233_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vilugrón, F, et al. (diciembre, 2017). Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados. Revista médica de Chile. Vol. 145. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017001201525>
- Zuardi, A. (enero, 2006). Cannabidiol, a Cannabis sativa constituent, as an antipsychotic drug. Brazilian Journal of Medical and Biological Research. Vol. 39. Recuperada de <http://www.scielo.br/pdf/bjmbr/v39n4/6164.pdf>
- Zuardi, A. (junio, 2006). History of cannabis as a medicine: a review. Brazilian Journal of Psychiatry. Vol. 28. Recuperada de <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462006000200015>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de resultados

| RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL | | | |
|---------------------------------|--|--|---|
| | P1 ¿De qué manera el autocultivo del cannabis se relaciona con el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019? | P2 ¿Considera usted que el autocultivo del cannabis es un mecanismo para reducir las muertes por enfermedades degenerativas? | P3 ¿Cree usted que el libre acceso a la salud se encuentra limitado por la prohibición del autocultivo del cannabis? |
| S1 | Se relaciona de forma positiva contribuyendo con el derecho constitucional de la salud. | Sí, debido a que los estudios científicos lo han demostrado. | Sí, ya que muchas madres ven el autocultivo una gran ayuda para las enfermedades de sus hijos. |
| S2 | Se relaciona de manera positiva, pues ayudara a que las personas tengan un acceso sin trabas a su medicina. | Sí, porque actualmente existen estudios científicos que así lo demuestran. | Sí, porque no permiten que la gente obtenga su medicina de forma natural. |
| S3 | Se relaciona en el aspecto positivo ya que va permitir que las personas puedan realizar esta actividad y contribuyan con su salud. | Teniendo en cuenta los estudios realizados y la falta de apoyo por parte del estado considero que sí. | Sí, debido a que el cannabis ayuda a muchísimas familias con integrantes que sufren diferentes enfermedades. |
| S4 | Se relaciona en el aspecto que la persona que haga uso del cannabis medicinal tenga acceso directo a la materia primigenia y pueda hacer uso de esta sin recurrir a otro medios innecesarios. | Creo que considero que si es un mecanismo que si puede servir de alternativa para reducir las enfermedades degenerativas, siempre y cuando se aplique con el tratamiento médico adecuado. | Yo considero que sí, la libertad se ve limitada por alguna normativa que impida el acceso a una medicina que puede ser vital para combatir enfermedades específicas, esta libertad o libre acceso a la salud si es limitada. |
| S5 | Me parece que esta relación es válida para el grupo de personas enfermas de patologías neoplásicas neurodegenerativas o enfermedades en tratamiento paulatino. | No considero que el autocultivo de cannabis reduzca la incidencia, prevalencia de muertes por enfermedades degenerativas puesto que considero que aún falta evidencia científica fidedigna. | Pienso que se encuentra limitado n el pequeño grupo de pacientes que puedan beneficiarse se ella pero no considero que las demás patologías se vean afectadas por la prohibición del autocultivo. |
| S6 | Considero que la relación se basa en que toda persona tiene derecho a acceder al medio que sea idóneo para tener una vida saludable, en este caso un tratamiento. | Si es una opción para curar o aliviar los males que causan enfermedades como la epilepsia Alzheimer, etc. como mencione al inicio lo considero una opción ya que existen otros tratamientos médicos, lo importante sería contrastar pros y contras de cada método. | En cierta forma, porque si bien en Perú ya está permitido su uso medicinal a veces el precio de los medicamentos es muy alto y no permite que familias con bajos recursos puedan adquirirlo. |
| S7 | Se relaciona de manera significativa dado que al regularse, generará ventajas para aquellos que tienen enfermedades que según los científicos pueden tratarse con la planta del cannabis teniendo en cuenta las restricciones de la norma sobre el tema. | La planta del Cannabis es beneficiosa para fines medicinales, usualmente usado en fisioterapias y demás tratamientos como por ejemplo el cáncer y más aún cuando ello resulta tener un costo excesivo para adquirirse. | Es evidente que si su costo es excesivo, no podrá adquirirse por la gente de bajos recursos, afectando el derecho a la salud por lo que las políticas de estado deben dirigirse a su implementación como en otros países de América Latina. |

| | | | |
|--|--|--|--|
| S8 | Se relaciona en el aspecto de la salud, abriendo una esperanza más de mejora a la salud de las personas. | Sí, ya que existen testimonios que así lo demuestran. | Respecto de las personas que requieren ese tipo de medicinas, sí limita, sin embargo se debe buscar la manera de priorizar la salud. |
| S9 | Se relaciona de manera positiva dándole prioridad a la salud. | Sí, debido a que existen estudios internacionales que sustentan su efecto analgésico eficaz. | Sí, debido a que los servicios de salud no atienden las necesidades requeridas por estos pacientes. |
| Objetivo general | Análisis: Los entrevistados conocen de la relación positiva que existe entre el autocultivo y el libre acceso a la salud, indicando su utilidad y grandes beneficios. | Los entrevistados indican que el autocultivo del cannabis si es un mecanismo que puede reducir las muertes a enfermedades degenerativas y enfermedades que requieran de su utilidad. | Los entrevistados conocen de la limitación del autocultivo por parte de la norma y de la desventaja que esta le generará a las múltiples enfermedades que se benefician de dicha planta. |
| Analizar de qué manera el autocultivo del cannabis influye en el libre acceso a la salud en el distrito de cercado de Lima, 2018-2019. | Al respecto se conoció que el autocultivo del cannabis se relaciona de manera positiva con el libre acceso a la salud, ya que va contribuir a que las personas que requieran de dicha actividad tenga un acceso directo con la materia primigenia y no tengan que recurrir a medios innecesarios, satisfaciendo sus necesidades de la forma que consideren más idónea, sin trabas y logren mejoras priorizando siempre el derecho constitucional de la salud. Asimismo se hizo hincapié que la relación entre el autocultivo del cannabis y el libre acceso es válida y de cierta forma limitada, ya que solo será de utilidad para el grupo de personas que padecen de patologías neoplásicas neurodegenerativas. | Se conoció que el autocultivo del cannabis sí es un mecanismo para reducir las muertes por enfermedades degenerativas, debido a que en la actualidad existen muchos estudios científicos que lo han demostrado, siendo un analgésico eficaz en enfermedades como epilepsias, Alzheimer y otros, sin embargo resaltan la falta de apoyo por parte del Estado para poder difundir esta información tan valiosa y educativa. Asimismo este mecanismo para reducir muertes por enfermedades degenerativas va ser válido siempre y cuando sea aplicado mediante un tratamiento adecuado por un médico especialista en la materia, ya que no es bueno auto medicarse porque pone en riesgo la salud de las personas que tengan utilicen este método. | El libre acceso a la salud si se ve limitado por la prohibición del autocultivo y la normativa que así lo fundamenta, ya que muchas madres vieron en dicha actividad una gran posibilidad de ayuda para sus menores hijos, del mismo modo la restricción de la norma no permite que la gente pueda obtener su medicina o parte de ella de forma natural, jugando en contra de las diferentes enfermedades en las cuales podría contribuir y dejando de lado la prioridad e importancia de la salud. Asimismo se conoció que esta prohibición sólo afecta y limita al pequeño grupo de pacientes que padecen de enfermedades neurodegenerativas y aquellos que se benefician de ella, pero no considera que otras patologías se vean afectadas por dicha prohibición. |
| | El autocultivo se relacionan de manera muy positiva por el libre acceso a la salud, debido al gran aporte que puede llegar a brindarle al derecho de la salud contribuyendo a que las personas que necesitan dicha actividad puedan obtener o producir su medicina de manera más práctica sin necesidad de recurrir a medios innecesarios. | El autocultivo del cannabis es un mecanismo de reducción de muertes para las enfermedades degenerativas, pues así lo demuestran muchos estudios científicos, donde resaltan su eficacia en una gran cantidad de enfermedades, asimismo se debe llevar un tratamiento adecuado prescrito por un médico especialista para evitar inconvenientes en la salud. | El libre acceso a la salud se encuentra limitado por la prohibición del autocultivo del cannabis, debido a que la normativa actual así lo fundamenta y restringe dicha actividad, afectando esto a muchos familiares entre ellas madres que vieron en el autocultivo la esperanza de poder tener acceso a la medicina que requieren sus hijos de forma más práctica. |

FUENTE: CREACIÓN PROPIA

| RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 1 | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|
| | P1 ¿En qué medida la accesibilidad del cannabis influye con la equidad del derecho a la salud en distrito de Cercado de Lima, 2018-2019? | P2 ¿De qué manera considera usted que la accesibilidad del cannabis beneficia a personas de bajos recursos que requieren de sus derivados para tratar sus enfermedades? | P3 ¿Considera usted que la equidad del derecho a la salud de las usuarios del cannabis se ve afectada por prohibición del autocultivo esta planta? |
| S1 | Influye en la medida que va permitir dar el medicamento adecuado a cada persona que lo requiera. | Los beneficia en el aspecto económico y en la salud. | Sí, porque no les permite autocultivar lo que le será útil como medicina, limitándoles su derecho a la salud. |
| S2 | Influye de manera positiva porque va permitir que los enfermos obtengan la medicina adecuada. | Los beneficia en el aspecto económico reduciendo gastos. | Sí, porque no pueden tener el compuesto adecuado de forma rápida y directa. |
| S3 | La accesibilidad del cannabis va permitir que cada persona mediante el cultivo tenga el compuesto adecuado para cada enfermedad. | A tener una mejoría en las diferentes enfermedades que puedan tener. | Claro porque al realizar el autocultivo para fines de salud actualmente va en contra con lo establecido por la ley. |
| S4 | Influye de manera directa, ya que el paciente que requiere el uso de esta medicina no puede hacerlo directamente a diferencia de otras personas que si tienen acceso libre a otros medicamentos determinados. | Lo considero que otorgaría una ventaja económica importante en la manera que podrían conseguirlo de una manera más directa y personal y solo tendrían que pagar por su tratamiento y no por la materia prima. | Yo considero que debe otorgárseles las facilidades de acceso a los pacientes a esta medicina para que no se afecte la equidad, pero con el control necesario por parte del estado. |
| S5 | Influye de manera negativa en el grupo de patologías que pueden beneficiarse de ella. | La accesibilidad al cannabis puede beneficiar de manera positiva a personas con patologías que puedan beneficiarse de ella independientemente de la condición socioeconómica. | Considero que la equidad del derecho a la salud respecto al uso del cannabis solo puede verse afectada en el grupo que pueda beneficiarse de ella. |
| S6 | Influye mucho pues personas de diferentes estratos sociales podrán recurrir al uso del cannabis medicinal, en la actualidad personas con poder adquisitivo son quienes en su mayoría pueden emplearlo y personas con escasos recursos se ven limitados a los métodos convencionales que como se sabe no suelen ser igual de eficientes ejm epilepsia. | Como mencioné en la respuesta anterior tener acceso a esta medicina implicaría que ellos mismos lo cultiven ya que los precios de laboratorio suelen ser muy altos. El beneficio sería muy grande, ya que en la actualidad no todos pueden acceder a este método. | Sí, porque solo cierto sector puede acceder al cannabis debido a su costo. Para haber equidad deberán existir facilidades de acceso tal como sucede con las clínicas y postas. |
| S7 | En la medida que tanto la gente de bajos recursos como aquellos que se encuentran en la clase media puedan de igual forma adquirir este producto medicinal por lo que es necesario su regulación determinándose ciertas restricciones para evitar el mal consumo de este producto medicinal. | Al proponerse su autocultivo no solo la venta o comercialización de tal planta podrá mejorar la salud de aquellas personas con esas enfermedades sino también los pequeños agricultores hasta los mismos afectados en este caso sus familiares pero teniendo en cuenta las restricciones que deben procurar. | De cierta forma al ser muy cara el tratamiento que utiliza el cannabis para fines medicinales de tal forma que restringe el derecho a la salud para las personas de bajos recursos. |
| S8 | La accesibilidad de poder cultivar va permitir que los usuarios medicinales obtengan lo requerido según cada enfermedad. | Los beneficia en el aspecto económico, ya que no tendrán que comprar medicina extranjera y optarán por el autocultivo que es un mecanismo más económico. | Sí, ya que los usuarios no pueden obtener la medicina requerida y su no regulación genera confusión y afectación a los usuarios. |

| | | | |
|--|--|---|--|
| S9 | Influye de manera positiva, ya que los enfermos podrán obtener el tipo de derivado adecuado para su enfermedad y esto será mediante el autocultivo. | Los beneficia en la medida que dichas personas pueden optar por el tratamiento que deseen, respecto del cannabis y lograr mejorar en su salud. | Sí, debido a que la prohibición del autocultivo genera confusión, pues es necesaria su regulación para aportar a la salud. |
| Objetivo general | Análisis: Los entrevistados indican que la accesibilidad del cannabis tiene una repercusión positiva en la equidad del derecho a la salud, pues esto les permitirá tener lo requerido para cada enfermedad. | Los entrevistados conocen del beneficio económico que aporta la accesibilidad del cannabis, evitando gastos innecesarios. | Los entrevistados conocen de la afectación en la equidad del derecho a la salud que se da en las personas, debido a la prohibición del autocultivo. |
| Determinar en qué medida la accesibilidad del cannabis influye en la equidad del derecho a la salud en distrito de cercado de Lima, 2018-2019. | Se conoció que la accesibilidad del cannabis influye de manera positiva con la equidad del derecho a la salud, debido a que esta actividad va permitir que los usuarios obtengan la dosis o el producto adecuado, de acuerdo al porcentaje de THC o CBD que requieran en cada enfermedad, demostrando la existencia de un sistema de salud adecuado. Indicándose también que la prohibición de esta accesibilidad va influir de manera directa y negativa en las personas que requieran de su uso y beneficio, a diferencia de otras personas en distintas partes del mundo que sí tienen acceso al autocultivo debido a que en sus países sí existe una regulación formalmente adecuada. | La accesibilidad del cannabis beneficia a las personas en el aspecto económico, ya que va contribuir a que no tengan que invertir tanto dinero en poder mejorar su salud, optando así por el tratamiento que consideren es más adecuado y de poca inversión monetaria para su recuperación y mejora de vida. Sin embargo se recalca que la accesibilidad del cannabis va beneficiar al grupo de personas que requieran de ella para tratar sus enfermedades o patologías, pero esto será independientemente de la condición social o económica que cada individuo posea. | Se conoció que si se ve afectada la equidad del derecho a la salud de las personas porque no permite que los compuestos requeridos por las enfermedades estén al alcance de cada paciente, ya que cada persona requiere un compuesto distinto para mantener su salud, asimismo indican que la norma es confusa, ya que por un lado prohíbe el autocultivo con fines medicinales, sin embargo acepta el consumo personal normalmente utilizado de forma recreativa. |
| | La accesibilidad del cannabis en la equidad del derecho a la salud, nuestro hallazgo nos da a conocer que esta tiene una influencia muy positiva, pues la actividad del autocultivo va permitir que los usuarios obtengan la dosis y el producto adecuado, de conformidad a la cantidad de Tetrahidrocannabinol o Cannabidiol que necesiten. | Respecto del beneficio de la accesibilidad del cannabis hacia las personas de bajos recursos que requieren de sus derivados para tratar sus enfermedades, se conoció el gran beneficio que se tiene en el aspecto económico, ya que los usuarios no tendrán que invertir una gran cantidad de dinero en comprar medicina de alto costo, realizando ellos mismo sus propios preparados de forma artesanal. | Respecto a la afectación que se produce en la equidad del derecho a la salud debido a la prohibición del autocultivo del cannabis, nuestro hallazgo indica que, sí existe afectación, debido a que la prohibición por parte de la norma, no permite que los pacientes puedan obtener y producir de manera rápida, práctica y artesanal los compuestos requeridos por sus enfermedades. |

FUENTE: CREACIÓN PROPIA

| RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 2 | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|
| | P1 | P2 | P3 |
| | ¿De qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis incide en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de cercado de Lima, 2018-2019? | ¿Considera usted que el beneficio social fomentado por el autocultivo del cannabis contribuye a estandarizar los precios de este tipo de medicinas en el mercado nacional? | ¿Cree usted que la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis es beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo de esta planta? |
| S1 | Incide en el aspecto de su salud, mejorando su calidad de vida. | Sí, pero el estado debe contribuir informando más sobre el tema y dándole formalización y regulación. | Sí, debido a que actualmente esta medicina debe ser exportada, lo que implica mayor gasto para los usuarios. |
| S2 | Va incidir de forma positiva si se permite y se regula de forma adecuada. | Sí considero que contribuye, pero de todos modos el estado debe regular este tema tan solicitado por la sociedad. | Sí, porque autocultiva es una actividad económica a diferencia de la exportación. |
| S3 | va incidir de forma positiva si se permite y se regula de forma adecuada. | Considero que el estado debe aprobar el reglamento para uso medicinal (venta) del cannabis (autocultivo) y este estar al alcance de las personas (económico). | Claro, quizás si fuese permitido y se pudiese distribuir mediante la venta a precios accesibles. |
| S4 | Incide en el aspecto en el que la población de más bajos recursos obtendrá un acceso directo al cannabis y su calidad de vida en materia de salud se podrá beneficiar en sobremanera. | Considero que el autocultivo si estaría estandarizando los precios del cannabis en este caso, ya que evitaría un monopolio económico en cuanto a la venta de esta medicina. | Creo que si el cannabis baja su precio en cuanto a fines medicinales se refiere, supondrá un gran beneficio a aquellos usuarios que requieran del mismo, y ello derivará una mejora en la calidad de salud en las personas. |
| S5 | Incide de manera positiva en patología que puedan beneficiarse de ella. | Si se llegase a permitir el autocultivo en el grupo de patologías que puedan beneficiarse de ella si estandarizaría los precios en el mercado. | Si creo que la calidad de vida en el grupo de patologías que se benefician del cannabis mejoraría. |
| S6 | El bajo costo del autocultivo generaría que más personas con enfermedades degenerativas puedan recurrir a su uso. | Sí, pues en caso el autocultivo se permita muchos laboratorios conocidos se verán en la necesidad de bajar sus precios lo que permitirá el acceso a más personas quienes ya no tendrán necesidad de cultivar. | Sí, aunque para ello tendría que tenerse en cuenta el modo de empleo es decir si una vez cultivado deben realizar procedimientos químicos para su uso, el costo sería equivalente a comprar el medicamento procesado, si el autocultivo realmente genera costos bajos, claro que es beneficioso. |
| S7 | Al regularse, servirá como instrumento para resolver problemas sociales que giran en torno al libre acceso a la salud y demás derechos que implican su aceptación. | Claro, porque se evita la concertación de precios y precios elevados de dichos medicinas que perjudican el derecho al acceso de la salud y derecho a la vida. | Si las farmacias y laboratorios tendrían conciencia para la venta de dichos medicamentos, reduciendo sus costos la gente viviría dignamente por lo que es necesaria la regulación de dicha propuesta. |
| S8 | Va incidir de forma positiva siempre y cuando el autocultivo sea de tipo medicinal y tenga como motivación la mejora de la salud de algún usuario que así lo requiera. | Sí, ya que es económico y así las personas podrán ejercer su derecho a la salud de forma plena y eficaz aunque carezcan de recursos económicos. | Sí, motivo por el cual nuestro sistema de salud debe motivar y apoyar el autocultivo para que este sea regulado y así contribuir al bajo costo de los tratamientos. |
| S9 | Incide de forma positiva en la medida que se le dé un buen uso al autocultivo, motivando a la mejora de la salud. | Sí, ya que el autocultivo al ser más económico, logrará que las grandes cadenas farmacéuticas bajen sus precios y el derecho a la salud no se verá afectado por la condición económica de cada persona. | Sí, debido a que el autocultivo es económico y un sistema de salud debe procurar cuidar a las personas de los costos altos de los tratamientos y los perjuicios que puedan causar. |
| Objetivo general | Los entrevistados tienen conocimiento del beneficio social que aporta el autocultivo incidiendo de manera positiva en la calidad de vida de cada persona que requiere de utilización. | Los entrevistados consideran que el beneficio social del autocultivo si ayudaría a estandarizar los precios de estos productos en el mercado, ya que habría mayor competencia. | Los entrevistados conocen que la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos a base del cannabis sí se beneficiaría por el bajo costo que supone el autocultivo, ya que es una actividad que está al alcance de todos. |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>Explicar de qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis influye en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.</p> | <p>Al respecto se conoció que el beneficio social del autocultivo del cannabis incide de manera positiva en la calidad de vida de los usuarios mejorando la salud de las personas que requieren de este tipo de medicina, asimismo la motivación y el tipo de autocultivo que necesiten va ser importante para observar mejoras, por lo que las personas de bajos recursos tendrán un mayor beneficio ya que no tendrán que invertir innecesariamente su dinero.</p> | <p>Se consideró que el beneficio social fomentado por el autocultivo contribuye para poder estandarizar los precios en el mercado de este tipo de medicinas, ya que los laboratorios se verán en la obligación de bajar sus precios, ejerciendo el derecho a la salud de cada persona independientemente de su situación económica, sin embargo indican que el Estado debería tomar cartas en el asunto dando a conocer a los ciudadanos la utilidad y beneficios, no permitiendo que la información que se tenga del autocultivo sea tergiversado por personas mal intencionadas.</p> | <p>Se conoció que efectivamente la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis se ve beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo, ya que esta actividad es muchísimo más económica en comparación a todo lo que implica exportar un medicamento del extranjero, entre papeleos, tiempo y dinero, asimismo resaltan que el sistema de salud debe apoyar a que el autocultivo se regule ya que su deber es contribuir a que las personas no empleen tanto dinero en los tratamientos y así no puedan verse afectadas en un futuro por dichos gastos.</p> |
| | <p>Uno de los aportes de mayor relevancia de nuestra investigación tiene que ver con la incidencia del beneficio social del autocultivo en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales, pues se pudo conocer que, este tiene una incidencia positiva en el aspecto de que mejora la salud de las persona usuarias que requieren este tipo de actividad para obtener su medicina, ayudándolos a vivir mejor y evitar llevar una vida mortificante por los síntomas que pudieran sufrir.</p> | <p>De otro lado sobre el beneficio social fomentado por el autocultivo del cannabis respecto a la contribución para estandarizar los precios de este tipo de medicinas en el mercado nacional, se pudo conocer que gracias al autocultivo existe una gran posibilidad que los laboratorios al no ser los únicos entes que venden o produzcan este tipo de productos se vean en la obligación de proporcionar un costo accesible para esta medicina.</p> | <p>Un gran aporte a nuestra investigación fue conocer que la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis es beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo de esta planta, pues se conoció que esta actividad es mucho más económica a comparación de toda la tramitación que debe realizarse para poder exportar un medicamento del extranjero.</p> |

FUENTE: CREACIÓN PROPIA

SOLICITO:
Validación de instrumento de
recojo de información.

Sr.: Aceto Luca

Yo, Lizeth Teresa More Diaz, identificada con DNI N° 76373492 alumno(a) de la EP de Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, 28 Junio de 2019


.....
NOMBRES Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Apellidos y Nombres: ACEPTO, LUCA
 I.2. Cargo e institución donde labora: DOCENTE UCV
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Entrevista
 I.4. Autor(A) de Instrumento: LUCA TEXERA MORA DIAZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | INACEPTABLE | | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | ACEPTABLE | | | | |
|--------------------|--|-------------|----|----|----|----|-----------------------|----|----|-----------|----|----|----|-----|
| | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje comprensible. | | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta adecuado a las leyes y principios científicos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación. | | | | | | | | | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | | | | | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías. | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos | | | | | | | | | | | | X | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico. | | | | | | | | | | | | X | |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

| |
|---|
| X |
| |

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

95 %

Lima, 22 de Junio del 2019

Luca Acedo
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI No. 8172485 Telf. 995 99579

SOLICITO:
Validación de instrumento de
recojo de información.

Sr.: Jorge Alex Díaz Pérez

Yo, Lizeth Teresa More Diaz, identificada con DNI N° 76373492 alumno(a) de la EP de Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, 28 Junio de 2019


.....
NOMBRES Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Apellidos y Nombres: Jorge Diaz Perez
 I.2. Cargo e institución donde labora: Docente UCV
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Exhaustiva
 I.4. Autor(A) de Instrumento: Lizbeth Teresa Ruiz Diaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | INACEPTABLE | | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | ACEPTABLE | | | | |
|--------------------|--|-------------|----|----|----|----|-----------------------|----|----|-----------|----|----|----|-----|
| | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje comprensible. | | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta adecuado a las leyes y principios científicos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación. | | | | | | | | | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | | | | | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías. | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos | | | | | | | | | | | | X | |
| 9. METODOLOGIA | La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico. | | | | | | | | | | | | X | |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

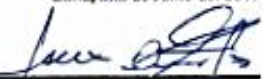
- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

| |
|---|
| X |
| |

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

95 %

Lima, 28 de Junio del 2019


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI No. 8534267 Tel: 99 7521438

SOLICITO:
Validación de instrumento de
recojo de información.

Sr.: Jakelyne Ingrido Peyano Blanco

Yo, Lizeth Teresa More Diaz, identificada con DNI N° 76373492 alumno(a) de la EP de Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

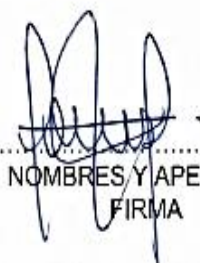
Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, 28 Junio de 2019


.....
NOMBRES Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Apellidos y Nombres: Paviano Blanco Jazelyne Endriaco
 I.2. Cargo e institución donde labora: Docente
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Matemática
 I.4. Autor(A) de Instrumento: L. D. R. M. J. R. S. S. M. M. M. S. S. S.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | INACEPTABLE | | | | | MÍNIMAMENTE ACEPTABLE | | | ACEPTABLE | | | | |
|--------------------|--|-------------|----|----|----|----|-----------------------|----|----|-----------|----|----|----|-----|
| | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. CLARIDAD | Esta formulado con lenguaje comprensible. | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta adecuado a las leyes y principios científicos. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 3. ACTUALIDAD | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 5. SUFICIENCIA | Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 7. CONSISTENCIA | Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 8. COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 10. PERTINENCIA | El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico. | | | | | | | | | | | | ✓ | |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

Si

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

90 %

Lima, 28 de Junio del 2019


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI No. 6901884 Telf. 910163448

SOLICITO:
Validación de instrumento de
recojo de información.

Sr.: Aceto Luca

Yo Lizeth Teresa More Diaz, identificado con DNI N°76373492 alumno(a) de la EP de Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, 14. Octubre de 2019


.....
NOMBRES Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Apellidos y Nombres... ACEVEDO COLA
 I.2. Cargo e institución donde labora... DOCENTE UCV
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación... Análisis de fuente documental
 I.4. Autor(A) de Instrumento... Lizeth Teresa More Diaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | INACEPTABLE | | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | ACEPTABLE | | | | |
|--------------------|--|-------------|----|----|----|----|-----------------------|----|----|-----------|----|----|----|-----|
| | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. PRESENTACIÓN | Responde a la formalidad de la investigación. | | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta adecuado a las leyes y principios científicos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación. | | | | | | | | | | | | X | |
| 4. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías. | | | | | | | | | | | | X | |
| 5. COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. METODOLOGÍA | La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. PERTINENCIA | El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico. | | | | | | | | | | | | X | |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

| |
|---|
| X |
| |

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95 %

Lima, 16 DE OCTUBRE del 2019

Juan Aguilar
FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No. 8000453 Tel. 931794379

SOLICITO:
Validación de instrumento de
recojo de información.

Sr.: Jorge Alex Diaz Perez

Yo Lizeth Teresa More Díaz, identificado con DNI N°76373492 alumno(a) de la EP de Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:


Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, ¹⁴..... Octubre de 2019


.....
NOMBRES Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- I.1. Apellidos y Nombres..... Díaz Pérez Jorge Alex
 I.2. Cargo e institución donde labora..... Docente UCV
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación..... Análisis de fuente documental
 I.4. Autor(A) de Instrumento..... Lizeth Teresa More Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | INACEPTABLE | | | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | ACEPTABLE | | | |
|--------------------|--|-------------|----|----|----|----|----|-----------------------|----|----|-----------|----|----|-----|
| | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. PRESENTACIÓN | Responde a la formalidad de la investigación. | | | | | | | | | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta adecuado a las leyes y principios científicos. | | | | | | | | | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación. | | | | | | | | | | | | X | |
| 4. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías. | | | | | | | | | | | | X | |
| 5. COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos | | | | | | | | | | | | X | |
| 6. METODOLOGÍA | La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos | | | | | | | | | | | | X | |
| 7. PERTINENCIA | El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico. | | | | | | | | | | | | X | |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

| |
|---|
| X |
| |

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

| |
|------|
| 95 % |
|------|

 Lima, 14 octubre del 2019


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

 DNI No. 08524219 Telf.: 99 74 21438

SOLICITO:
Validación de instrumento de
recojo de información.

Sr.: Jaxelyne Ingrido Payano Blanco

Yo Lizeth Teresa More Diaz, identificado con DNI N°76373492 alumno(a) de la EP de Derecho, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, ¹⁴..... Octubre de 2019


.....
NOMBRES Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Apellidos y Nombres..... Jakelyne Ingrido Payano Blanco
 I.2. Cargo e institución donde labora..... Docente UCV
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación..... Análisis de fuente documental
 I.4. Autor(A) de Instrumento..... Luzeth Teresa More Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| CRITERIOS | INDICADORES | INACEPTABLE | | | | | MINIMAMENTE ACEPTABLE | | | ACEPTABLE | | | | |
|--------------------|--|-------------|----|----|----|----|-----------------------|----|----|-----------|----|----|----|-----|
| | | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1. PRESENTACIÓN | Responde a la formalidad de la investigación. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 2. OBJETIVIDAD | Esta adecuado a las leyes y principios científicos. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 3. ACTUALIDAD | Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 4. INTENCIONALIDAD | Esta adecuado para valorar las categorías. | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 5. COHERENCIA | Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 6. METODOLOGÍA | La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos | | | | | | | | | | | | ✓ | |
| 7. PERTINENCIA | El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico. | | | | | | | | | | | | ✓ | |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

| |
|----|
| Si |
| No |

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95 %

Lima, 14 de Octubre del 2019

Payano
FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No. 0904804 Telf.: 970162998

Anexo 2

Guía de entrevista

Título: El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.

Entrevistado.....

Cargo/Profesión/Grado Académico.....

Institución.....

Lugar.....FechaDuración.....

Objetivo general

Analizar de qué manera el autocultivo del cannabis se relaciona con el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.

1. ¿De qué manera el autocultivo del cannabis se relaciona con el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?

2. ¿Considera usted que el autocultivo del cannabis es un mecanismo para reducir las muertes por enfermedades degenerativas?

3. ¿Cree usted que el libre acceso a la salud se encuentra limitado por la prohibición del autocultivo del cannabis?

Objetivo específico 1

Determinar en qué medida la accesibilidad del cannabis influye en la equidad del derecho a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.

4. ¿En qué medida la accesibilidad del cannabis influye con la equidad del derecho a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?

5. ¿De qué manera considera usted que la accesibilidad del cannabis beneficia a personas de bajos recursos que requieren de sus derivados para tratar sus enfermedades?

6. ¿Considera usted que la equidad del derecho a la salud de las usuarios del cannabis se ve afectada por prohibición del autocultivo esta planta?

Objetivo específico 2

Explicar de qué manera el beneficio social del auto cultivo del cannabis incide en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.

7. ¿De qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis incide en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019?

8. ¿Considera usted que el beneficio social fomentado por el autocultivo del cannabis contribuye a estandarizar los precios de este tipo de medicinas en el mercado nacional?

9. ¿Cree usted que la calidad de vida de las personas que requieren medicamentos derivados del cannabis es beneficiada mediante el bajo costo que supone el autocultivo de esta planta?

| Nombre del entrevistado | Sello y firma |
|-------------------------|---------------|
| | |

GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

Título: “El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.”

Objetivo Específico 1: Explicar de qué manera el beneficio social del autocultivo del cannabis influye en la calidad de vida de los usuarios con fines medicinales en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.

AUTOR (A) :

FECHA :

| FUENTE DOCUMENTAL | CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR | ANÁLISIS DEL CONTENIDO | CONCLUSIÓN |
|--|---|---|--|
| <p>El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General decretaron:</p> <p>La ley N°19.172 Ley de la Marihuana y sus derivados.</p> <p>Control y Regulación del estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de la marihuana y sus derivador</p> | <p>Artículo 5°.- Que sustituye el art. 3 del D. Ley N° 14.294, de 31/10/1974, por el siguiente: Art.3: Quedan prohibidos la plantación, el cultivo, cosecha y comercialización de cualquier planta de la que puedan extraerse estupefacientes y otras que determinen dependencia física o psíquica, con las siguientes excepciones:</p> <p>La plantación, cultivo y cosecha domésticos de plantas de cannabis de efecto psicoactivo destinados para consumo personal o compartido en el hogar, se entiende destinados al consumo personal o compartido en el hogar, la plantación, el cultivo y la cosecha domésticos de hasta 6 plantas de cannabis y el producto de la recolección de la plantación precedente hasta un máximo de 480 gramos anuales.</p> | <p>Mediante esta norma se pretende regular el mercado del cannabis y lo derivados en el país de Uruguay, reconociendo la plantación, cultivo, cosecha y su adquisición en el ámbito doméstico o también denominado autocultivo, así como también la adquisición en farmacias para ciudadanos que sean mayores de 18 Años con todas sus capacidades y con previo registró como adquirente, habilitado por el Instituto de Regulación y control del Cannabis.</p> | <p>La regulación del cultivo para fines propios, dentro del cual se encuentra los fines medicinales tienen lugar como métodos o mecanismos de beneficio social para los usuarios ya que de este modo evitan que ellos tengan un acercamiento al mercado negro de la marihuana y corran riesgo en problemas de salud y puedan acceder de forma económica mejorando la calidad de vida de personas que la utilizan con fines medicinales y/o evitar que acrecienten el narcotráfico, por lo contrario Uruguay culturiza a su población con las ventajas y desventajas del cannabis y opta por un sistema de regulación, ya que el sistema prohibicionista ha demostrado no reducir la problemática del consumo del cannabis.</p> |

GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

Título: “El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.”

Objetivo General: Analizar de qué manera el autocultivo del cannabis influye en el libre acceso a la salud en el distrito de cercado de Lima, 2018-2019.

AUTOR (A) :

FECHA :

| FUENTE DOCUMENTAL | CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR | ANÁLISIS DEL CONTENIDO | CONCLUSIÓN |
|--|--|--|--|
| <p>Sentencia del Amparo de Revisión 548/2018</p> <p>Ponentes: Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea Secretarios: Arturo Bárcena Zubieta José Ignacio Morales Simón</p> <p>Asunto: Amparo de revisión en contra de la sentencia dictada el 22 de noviembre de 2017, por la Jueza Séptima de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, dentro del juicio de amparo indirecto 1050/2017 solicitando la Inconstitucionalidad de los artículos 235, 237, 245, 247, 248, 479 de la Ley General de la Salud.</p> | <p>El contenido de los artículos mencionados de la Ley general de Salud los cuales poseen un contenido prohibicionistas que según el recurrente viola los derechos humanos a la dignidad, identidad personal, pluralismo, derechos de la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación individual, libertad personal y corporal, así como la salud propia, porque el autoconsumo privado de marihuana no daña a terceros, por lo que el Estado carece de legitimidad para prohibir una conducta de esa naturaleza.</p> | <p>Se determina en el cuarto concepto de violación la inconstitucionalidad de los artículos de La Ley General de Salud que prohíben la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión y transporte de marihuana, debido a que vulnera derechos fundamentales de autodeterminación, la libertad individual y dignidad de la persona, pues el simple hecho de consumir marihuana no afecta o perturba a la sociedad, también se tiene la postura que el Estado no puede querer proteger la integridad o salud de la persona en contra de su voluntad, por lo tanto, se prioriza el libre desarrollo de la persona humana y los fines recreativos o medicinales para los que esta requiera de su utilización, dado que la prohibición para consumir marihuana se basa en un prejuicio sustentado en valoraciones morales y no en estudios científicos.</p> | <p>La medida prohibicionista adoptada por muchos estados no es la más idónea porque existen otras menos restrictivas, como el modelo holandés (restringir los lugares donde se puede consumir y comprar), el modelo uruguayo (modelo mixto de producción e inspección estatal), las políticas educativas y de salud; por lo que si el autocultivo del cannabis va permitir que las personas puedan hacer uso y disfrutar del libre acceso a la salud que poseen no existe razón por la que el autocultivo deba ser prohibido, ya que cada ser humano tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad y es libre de decidir cuál es el método más idóneo para contribuir a mejorar su salud.</p> |

GUÍA DE ANÁLISIS DE FUENTE DOCUMENTAL

Título: “El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima, 2018-2019.”

Objetivo Específico2: Determinar en qué medida la accesibilidad del cannabis influye en la equidad del derecho a la salud en distrito de cercado de Lima, 2018-2019.

AUTOR (A) :

FECHA :

| FUENTE DOCUMENTAL | CONTENIDO DE LA FUENTE A ANALIZAR | ANÁLISIS DEL CONTENIDO | CONCLUSIÓN |
|---|--|--|---|
| <p>Descriptive study of the Specialized Care of the Spanish Health System.</p> <p>Revista de Salud Pública. Vol. 52 de fecha junio, 2018.</p> <p>Karen Nombela, Victor González, Pablo Román.</p> | <p>Un sistema de salud adecuado debe tener como objetivo brindar mejoras innovadoras en la salud de su población siendo cuidadosos, preventivos y tratando la rehabilitación, ya que este se encuentra influenciado por el sistema político, social, económico y cultural del país en el que tiene lugar su desarrollo. Cada país posee una política de salud distinta, sin embargo, la finalidad siempre debe de ser la de permitir que el ciudadano se sienta beneficiado por estos servicios y los alcances que se le brinda.</p> | <p>Cada sistema de salud es distinto, sin embargo todos poseen una finalidad, la cual es la de preservar la salud de todos sus ciudadanos que estos sistemas de salud puedan cubrir las expectativas y necesidades requeridas por la población, sin embargo la equidad es un principio fundamental en todo sistema de salud, por lo que siempre se debe trabajar en base a las necesidades del pueblo.</p> | <p>Cuando se habla de equidad no se quiere decir que todo debe ser por igual, sino se le debe dar a cada quien lo que necesita en base a sus requerimientos o necesidades, es así que el Estado debe realizar un arduo trabajo, permitiendo que todo ciudadanos no se sienta restringido en sus derechos fundamentales, sino que este sienta que se le está brindando una protección jurídica respecto de su salud de forma equitativa, permitiéndole usar los recursos necesarios para que este pueda mejorar su estado de salud física o mental recurriendo si fuese necesarios al autocultivo del cannabis si su enfermedad así lo necesitara.</p> |