

# FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO

Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis con fines medicinales

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Abogado

#### **AUTORES:**

Alegre Valverde, Jheisson Fernando (ORCID: 0000-0002-8162-4071)

Revilla Moran, Rricemt Ángel (ORCID: 0000-0001-9782-8581)

#### **ASESORES:**

Dr. Alcántara Francia, Olga Alejandra (ORCID: 0000-0001-9159-1245)

Dr. Vega Aguilar, Jorge Alberto (ORCID: 0000-0002-4189-3496)

#### LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Derecho Penal

CHIMBOTE - PERÚ

2021

#### Dedicatoria.

#### De Jheisson Fernando Alegre Valverde:

Dedicado a mi madre Marilú, por su apoyo constante en esta hermosa etapa de mi vida que ha terminado, pero que da pie a muchas etapas más; también es oportuno dedicar el presente trabajo a mis abuelos, tíos, primos, amigos, compañeros de clases, docentes de la casa de estudios, y maestros de prácticas, que con su apoyo y sus grandes enseñanzas hicieron posible mi crecimiento personal y profesional.

#### De Rricemt Angel Revilla Morán

Dedicado a mis padres Roberth y Cariño, a mi hermano Andrés, a mi hermana Krisstell, a todos mis familiares, amigos, compañeros de clase, profesores, personal administrativo, y todos aquellos que de alguna manera me impulsaron a seguir adelante. Sin ellos, no sería nada de lo que soy ahora. Muchas gracias.

#### Agradecimiento.

Agradecemos a Dios, por guiarnos en el desarrollo del presente trabajo de investigación, a nuestros padres y hermanos por su apoyo constante en esta hermosa etapa de nuestras vidas, а nuestros abuelos, amigos, compañeros de clases, docentes de la casa de estudios, y maestros de prácticas, por sus enseñanzas y su apoyo constante he invaluable en el desarrollo del presente trabajo, también un agradecimiento profundo; al Dr. Vivanco Haro Ricardo Alberto, a nuestra asesora metodóloga Dra. Alcántara Francia Olga Alejandra y nuestro asesor temático Dr. Vega Aguilar Jorge Alberto, que sin su apoyo y su perseverancia no hubiese sido posible el desarrollo del presente trabajo de investigación. Por último, agradecido con la fe que es lo más lindo de la vida.

### Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	iv
índice de gráficos y figuras	<b>v</b>
Resumen	.viii
Abstract	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
ASPECTOS GENERALES EN TORNO AL CANNABIS	3
1.1 Historia sobre el cultivo de cannabis	3
1.1.1 Edad Antigua	3
1.1.2 Edad Media	6
1.1.3 Edad Moderna	7
1.2 Definición de cannabis	8
1.3 Tipos de cannabis	9
1.3.1 Cannabis Sativa	9
1.3.2 Cannabis Indica	9
1.3.3 Cannabis Ruderalis	10
1.4 Actual legislación sobre el cannabis en el Perú	10
1.4.1 Ley 30681 - "Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y su derivados"	
1.4.2 Ley 31312 - "Ley que incorpora y modifica artículos de la Ley 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados"	
1.5 Posturas teóricas sobre el autocultivo de cannabis y la protección al derecho a salud y una vida digna	
1.5.1 Posturas a favor	13
1.5.2 Posturas en contra	18
1.5.3 Postura de los autores	19
1.6 Resultados de investigaciones sobre el cannabis medicinal	19
1.6.1 A nivel nacional	19
1.6.2 A nivel internacional	27
CAPÍTULO II	33
DERECHO A LA SALUD Y UNA VIDA DIGNA	33
2.1. Derecho a la salud	33
2.1.1 Definición	33

2.1.2 Características	33
2.1.3 Bases normativas	34
2.1.4 Jurisprudencia	37
2.2 Derecho a una vida digna	38
2.2.1 Definición	38
2.3 Efectos en el organismo	39
2.3.1 Efectos negativos del cannabis en el tratamiento de dolencias en los pa	cientes
	_
2.4 Formas de consumo de los derivados del cannabis	
2.5 Patologías y su tratamiento con cannabis	
2.6 Legislación extranjera sobre el autocultivo de cannabis medicinal	44
2.6.1 Argentina	44
2.6.2 Canadá	46
2.6.3 Chile	
2.6.4 Colombia	50
2.6.5 Uruguay	
CAPÍTULO III	
NECESIDAD DE REGULAR EL AUTOCULTIVO DE CANNABIS CON FINES MEDICII	
3.1 Fundamentos para la regulación del autocultivo de cannabis con fines medi	
3.1.1 Estudios clínicos	55
3.1.2 Datos estadísticos de pacientes registrados y posibles usuarios del can	
3.1.3 Restricción del ejercicio del derecho a la salud y una vida digna por par Estado debido a la falta de recursos económicos y la ausencia de una accesi inmediata	bilidad
3.1.4 Libertad para que cada persona gestione su salud y aspectos negativos	62
3.1.5 Implementación del autocultivo del cannabis con fines medicinales	63
3.1.6 Procedimiento legal para la realización del autocultivo del cannabis con medicinales	
3.1.7 Consecuencias negativas del autocultivo del cannabis con fines medici	
CAPÍTULO IV	68
ASPECTOS METODOLÓGICOS	68
4.1. Tipo y diseño de investigación:	68
4.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:	68
4.3. Escenario de estudio:	68
4.4. Participantes:	68
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	68
4.6. Procedimiento:	69

4.8. Método de análisis de datos:	69
4.9. Aspectos éticos:	70
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	71
RESULTADOS:	71
VI. DISCUSIÓN	76
VII.CONCLUSIONES	78
VIII. RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS	81
ANEXOS	101

## Índice de tablas.

Tabla 1. Matriz de categorización	101
Tabla 2. Instrumento de Recolección de Datos	102
Tabla 3. Matriz de validación a juicio de experto de las variables autocultivo de cannabis medicinal y protección al derecho a la salud y una vida digna	103
Tabla 4. PROCESAMIENTO DE RESULTADOS	115
Tabla 5. Transcripción de Entrevistas	116
Tabla 6. Oficios remitidos a los entrevistados	128

#### Resumen.

El presente desarrollo de la tesis está enfocado en la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal con fines medicinales, teniendo como pregunta de investigación ¿De regularse el autocultivo del cannabis con fines medicinales se generaría una mejora en el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna? teniéndose como objetivo general, demostrar la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal y como objetivos específicos, analizar la Ley N° 30681 - Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados y evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna. Para la presente investigación se recopilo información teórica y jurisprudencia nacional e internacional concerniente al tema de estudio, llevada a cabo a través de la investigación cualitativa de tipo aplicada, empleando la técnica de la entrevista semiestructurada y como instrumento una guía de preguntas a los participantes seleccionados del cual se obtuvo como resultados positivos puesto que se evidencia la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal en razón que es el medio más eficiente y rápido en el tratamiento de enfermedades que padece el paciente usuario de cannabis medicinal, asimismo se concluye que es necesario regular el autocultivo de cannabis con fines medicinales por ser una alternativa eficiente para los pacientes usuarios que no cuentan con los recursos económicos para adquirir el cannabis en los laboratorios farmacéuticos y porque permite acceder de manera inmediata al cannabis con fines medicinales en el tratamiento de sus enfermedades.

Palabras clave: Derecho a la salud, Derecho a una vida digna, Autocultivo, Cannabis con fines medicinales

#### Abstract.

The present development of the thesis is focused on improving the exercise of the right to health and a dignified life through the self-cultivation of medicinal cannabis for medicinal purposes, having as a research question: If the selfcultivation of cannabis for medicinal purposes is regulated, ¿would the an improvement in the exercise of the right to health and a decent life? With the general objective of demonstrating the improvement of the exercise of the right to health and a dignified life through the self-cultivation of medicinal cannabis and as specific objectives, analyze Law No. 30681 - Law that regulates the medicinal and therapeutic use of cannabis and its derivatives and assess how the selfcultivation of medicinal cannabis would improve the exercise of the right to health and a decent life. For this research, theoretical information and national and international jurisprudence concerning the study topic were collected, carried out through applied qualitative research, using the semi-structured interview technique and as an instrument a question guide to the selected participants of which it was obtained as positive results since it is evidenced the improvement of the exercise of the right to health and a dignified life through the self-cultivation of medicinal cannabis because it is the most efficient and fastest means in the treatment of diseases suffered by the patient user of medicinal cannabis, it is also concluded that it is necessary to regulate the self-cultivation of cannabis for medicinal purposes as it is an efficient alternative for patient users who do not have the financial resources to acquire cannabis in pharmaceutical laboratories and because it allows immediate access to cannabis for medicinal purposes and n treating your illnesses.

Keywords: Right to health, Right to a dignified life, Self-cultivation, Cannabis for medicinal purposes

### INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigación relacionado con el autocultivo de cannabis medicinal, pretende demostrar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal garantiza una mayor protección a los pacientes, en razón de que actualmente se puede evidenciar que la producción y consumo del cannabis medicinal aprobado a través de la Ley N° 30681, no es accesible para todos los pacientes vulnerándose el derecho fundamental de la salud y a una vida digna.

En nuestro ordenamiento jurídico la Ley - Ley N° 30681 – "Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados", es el actual cuerpo normativo que versa sobre el uso del cannabis medicinal para el alivio de dolores, ley que se aprobó debido a la lucha constante de los pacientes que lo necesitaban, pero que lamentablemente el acceso a esta planta es muy limitado y poco eficaz, trayendo como consecuencia de acuerdo al portal web del diario "Perú21" (2017) que la policía nacional haya tenido que intervenir un inmueble de la asociación Buscando Esperanza ubicado en San Miguel en donde las madres y asociados ante la falta de adquisición de esta planta permitida por el gobierno, estaban dedicándose al cultivo de cannabis, siendo denunciados por este hecho por el delito de tráfico ilícito de drogas. Situación injusta porque estas personas no lo hicieron con fines lucrativos si no por el hecho de mejorar la calidad de vida de sus seres queridos que padezcan de cierta enfermedad y no puedan aliviar el dolor consecuente. Las causas que motivaron el cultivo de esta planta por parte de los pacientes son tres, desde el ámbito económico, eficacia v territorial.

En el ámbito económico, de acuerdo a la página virtual del diario La República (2020) Rosario Grados especialista en ciencias políticas y activista del cannabis medicinal, menciona que no todas las familias tienen la posibilidad de obtener el cannabis medicinal que permite el Estado y de acuerdo al testimonio de Luis Gavancho, fundador del colectivo Legaliza Perú no existe comparación entre los precios que regula el Estado, el mercado negro y lo que se invierte en el autocultivo. Por otra parte, el portal web del diario "Gestión" (2021) señala que a la fecha existen 24 farmacias pertenecientes a Inkafarma, Mifarma ubicadas en Lima, que se encuentran autorizadas para la venta de aceite de cannabis que

varía entre los precios de S/57 a S/83 y para realizar la compra se debe primero inscribir vía online en la web de Digemid y luego deberán obtener una receta médica que les permita comprar de manera presencial en los distintos puntos de venta en la ciudad de Lima.

Respecto al ámbito eficiente, el aceite de cannabis que ofrecen las farmacias, no está logrando el efecto esperado, porque como indica el portal web de la "República" (2020) ante la ineficacia de las medicinas convencionales y sobre todo del aceite de cannabis, en la mejora de la salud, algunos pacientes se hayan visto en la necesidad de cultivar cannabis, como es el caso de Ana, su hijo menor que padece de esclerosis tuberosa no encontraba el alivio ansiado a su malestar. Finalmente, en el ámbito territorial el portal web de "Andina" (2019) menciona que la Ley Nº 30681 a través de su reglamento prohíbe a las farmacias autorizadas la venta por internet del aceite de cannabis, por el cual no se ha tenido en consideración a las personas que viven en provincia o en zonas rurales que eventualmente deseen acceder a estos productos, se verían limitados, perjudicados al acceso inmediato del cannabis medicinal. Expuesto el problema social que atraviesa el país, nace la siguiente pregunta de investigación: ¿De regularse el autocultivo del cannabis con fines medicinales se generaría una mejora en el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna?

Asimismo, en el presente trabajo de investigación se tiene como objetivo general, demostrar la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal y como objetivos específicos, analizar la Ley N° 30681 - Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados y evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna. Finalmente, como hipótesis se tiene que el autocultivo del cannabis para fines medicinales generaría una mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna.

#### CAPÍTULO I.

#### **ASPECTOS GENERALES EN TORNO AL CANNABIS**

#### 1.1 Historia sobre el cultivo de cannabis

El cannabis ha estado presente en las civilizaciones más antiguas en la historia de la humanidad, elemento imprescindible tanto en la elaboración de tejidos, alimento, medicina como en ritos religiosos. Desde su origen en Asia hasta África y Europa hasta su llegada a América, el cannabis ha gozado del respeto y privilegio que merece. A continuación, nos adentraremos en la utilización de cannabis a lo largo de la historia.

#### 1.1.1 Edad Antigua

El origen del cannabis de acuerdo a Bouquet (2015) se encuentra en Asia Central, que abarca hoy en día territorios como Mongolia, Kazajstán, noroeste de China, el documento más antiguo que tiene relación con el cannabis, es un tratado chino llamado el Rh-ya perteneciente al siglo XV A.C, en el que se describe a la planta y señala que existe dos variedades, una que produce flores y la otra semillas, el cannabis en el uso médico de la antigua China constituyo un rol fundamental en dicha cultura, pues en el tratado chino médico como el Kou-Kin-i-Tong, menciona la elaboración de cannabis conocida también como Ma-Yo como narcótico en operaciones quirúrgicas. De acuerdo a Clarke (2013) el uso del cannabis en la fabricación de cuerdas, papel, prendas de vestir, alimentos y aceites tiene más de 5000 años, constatado en telas de fibras de cannabis hallado en China y Turkestán. En el portal web "Madame Grow" (2020) señala que, en la antigua china, el cannabis para uso médico era tratada en forma de infusión produciendo efectos como adormecimiento, visiones. Asimismo, Sánchez (2016) refiere la existencia del chamán o shaman, traducido terminológicamente como "aquel que sabe, el que esta excitado", hombre médico o mago en diversos ritos mágico-religioso, los chamanes son considerados hombres y mujeres del conocimiento, especialistas del alma y sus interacciones con lo divino y para lograr ello necesita además de haber superado cierto grado de iniciación, estar en estado de trance mediante el consumo de cannabis y otras sustancias alucinógenas. Las funciones principales del chaman que desarrollaba en su comunidad era la del hombre médico, tanto de

enfermedades físicas como espirituales y psicopompo o acompañante del alma de los difuntos.

Durante el imperio asirio el portal web "Thgrow" (2017) en la biblioteca de Asubanipal, se encontró un conjunto de tablillas elaborada de arcilla, en estas se menciona las palabras Quunabu o Qunubu que significa cáñamo, el cual se revela el uso de esta planta en los rituales sagrados, en partos complicados, temblores en los miembros, en el que hervida esta planta se utilizaba el aceite o se elaboraba cremas que servían como antídoto. Además de ello aliviaba la psiquis de sus habitantes, puesto que vivían con constante miedo hacia los espíritus malignos, creían que estos eran los causantes de las enfermedades y por lo tanto se debía combatir mediante encantamientos o hechizos, y dentro de esos actos estaba por supuesto el consumo de cannabis y otras sustancias psicotrópicas. Gutiérrez (2015) señala que los curanderos además de utilizar el cannabis para fines medicinales, hacían uso de la mandrágora, opio y vino por el que se puede apreciar que el pueblo asirio tenía una lista de conocimientos médicos demasiado avanzado para su época. Utilizaban el cannabis para recurrir al ámbito divino y encomendarse a los dioses Marduk y Ea.

En el antiguo Egipto de acuerdo al portal web "Cannabislandia" (2016) el consumo de cannabis se registra en el año 1600 a.C, en donde los papiros hallados como el papiro Ebers alberga el tratado medico más importante de ese pueblo, en ella se consta el uso de esta planta para reducción de fiebres, contracciones en el útero, hemorroides, etc. que llevaba a cabo los sacerdotes egipcios haciendo uso de palabras mágicas para el alivio de estas enfermedades, se creía asimismo que la ingesta de aceite del cáñamo inducia a estados místicos, conocimiento. Asimismo, en el portal web "Wrona" (2019) en el papiro de Berlín se indica que el cannabis no solo era beneficioso para problemas de la vista, sino también para inflamaciones y fiebre. En el papiro de Chester Beatty se indica el cannabis como tratamiento médico de enfermedades del colon o recto.

En la India de acuerdo al portal web "Madame Grow" (2020) existió un extenso uso del cannabis propio de la religión hindú, se tiene como registros el AtharvaVeda, texto sagrado del hinduismo en el que se menciona el cannabis como planta sagrada que conlleva la felicidad, libertad y el regocijo. Otro texto

sagrado es el RajaVala, en el que se señala que el cannabis era el obsequio de los dioses a los hombres, y se destaca los beneficios como la alegría, disminución del miedo y el aumento de apetito sexual. Por otra parte, el portal web "Royal Queen Seeds" (2018) el consumo de cannabis en dicha cultura se empieza a dar por la creencia originada por Shiva, dios hindú, en el que según el mito después de que este dios abandonase su hogar celestial tras un conflicto familiar, y andar por territorios lejanos cayó desmayado bajo cierta planta y que al despertarse consumió las hojas recuperando sus energías al instante. Asimismo, Gutiérrez (2016) en la tradición brahmánica se menciona el bhang, alimento preparado a base de cannabis, que se otorgaba durante las bodas para ahuyentar a los malos espíritus, también con la idea de que a través de este alimento las personas se volvían más saludables, longevos y fuertes. En el budismo se consumía el cannabis en los rituales que se celebraba para llevar a cabo las meditaciones, se creía que Buda vivió 6 años comiendo solamente esta planta.

En la antigua Grecia en el portal web "La Marihuana" (2019) se hace una mención indirecta sobre el consumo de cannabis en la Odisea de Homero, puesto que en el mito una vez que Telémaco en su encuentro con Menelao rey de Esparta, en el banquete que se ofrece, Telémaco rememora el destino de su padre, cayendo todos en una tristeza, por lo que Helena ordena a la servidumbre que echen nepenthés en las bebidas, produciendo que todos vuelvan a sonreír. Nepenthés significa "sin pesar". Marín (2017) señala que el medico griego Dioscórides en su libro más conocido llamado "De Materia Medica" señala la planta de cannabis en el que no solo era buena para fabricar sogas, si no que el aceite que se extraía de esa planta era beneficioso para el tratamiento de dolor de oído, disminución de apetito sexual, estimulaba el apetito, hemorragias nasales, etc. Plutarco en sus textos señalaba que los tracios después de sus comidas, inhalaban el humo produciéndoles sensaciones placenteras al grado de provocarle sueño. En el portal web "Cannabislandia" (2016) el padre de la historia, Heródoto, en sus textos sobre la costumbre de su pueblo, indicaba que hacían uso de una planta que produce humo en el que no existía ningún vapor en Grecia que pueda superar lo que les provoca gritar en voz alta, el filósofo

Demócrito señalaba a la potamaugis que consistía en una mezcla de cannabis, mirra y vino el cual una vez consumida, producía alucinaciones, visiones.

En Roma en el portal web "Cannaconnection" (2014) indica que en la Metamorfosis del poeta Ovidio se menciona de un tal Glauco que consumía hierbas en forma de palma teniendo como efectos la euforia, alegría y ganas de comer, por el cual es probable que se haga mención indirecta del cannabis. Bofil (2020) señala que, en los escritos romanos de Lucilio, Celso y Plinio, se centraban sobre todo en las propiedades del cannabis para obtener fibras que servían para la producción de telas. En la que fue alguna vez Pompeya se logró encontrar recipientes con semilla de cannabis carbonizadas. Lawrence (2018) señala que el pueblo romano utilizaba el cannabis para el alivio de malestares que eran propio de enfermedades como reumatismo, infecciones, malaria y epilepsia, etc.

El pueblo celta de acuerdo a Velasco (2013) los druidas o sacerdotes, procedían ir a los bosques donde realizaban sus ritos sagrados, manifestado en cantos, consumo de ciertas plantas y hongos para lograr acceder a ámbitos divinos. Además de ello los celtas consumían el cannabis tanto para fines recreativos como para obtener su fibra. Dunwich (2014) los druidas utilizaban ciertas plantas entre ellas el cannabis para hacer conjuros para la curación de enfermos, su objetivo consistía en sacar a los espíritus malignos que posaban en el cuerpo del enfermo. La fuerza militar del pueblo celta antes de ir a las batallas, necesitaban alcanzar cierto trance mediante el consumo de ciertas sustancias o bebidas alcohólicas para eliminar todo miedo ante una eventual muerte.

#### 1.1.2 Edad Media

Respecto al consumo de cannabis en esta época, Marín (2017) sostiene que los anglosajones en la emigración a las islas británicas en el año 400, llevaron consigo cannabis, quedando como muestras los hallazgos de ropas, cuerdas elaboradas de esta planta. El cannabis tuvo su inclusión en textos médicos como es el Libro de Trivialidades, en donde los ritos que se llevaban a cabo, se utilizaba el cannabis, clavel, salvia y romero. En el portal web "Cannabismagazine" (2015) en la tumba de piedra de la reina Arnegunda (año 570) la hallaron vestida con traje de seda y adornos de oro, su cuerpo se hallaba cubierto por una tela de cáñamo, por el cual se da a entender la apreciación o gusto por esta planta.

En los pueblos nórdicos Díaz (2018) señala que en Islandia se encontraron soga de cannabis llevados por los vikingos, se hallaron redes y tela de cannabis en las tumbas y naves vikingas de Noruega, respecto al consumo de cannabis no solamente era para fines medicinales sino recreativos y rituales. De acuerdo a las Eddas, textos sagrados de estos pueblos, en vez del cannabis propiamente dicho, se hablaba más de hidromiel considerada como la bebida de los dioses.

En la cultura islámica, Candela y Espada (2016) señalan que el cannabis no es señalado en el Corán, esta religión no permitía la embriaguez provocada por vino de acuerdo a la prohibición de Mahoma, por lo tanto, se presume que esta cultura no era ajena al consumo de esta planta. Escohotado (2018) respecto a ello sostiene que Hassan Ibn Al-Sabbah, reformador religioso, al fundar la orden de los haschischins, estos guerreros consumían bastante dosis de hachís antes de los enfrentamientos de las Cruzadas. De otro lado los médicos árabes conocían de sus usos medicinales, para estimular el apetito, epilepsia, etc.

Finalmente, Conrad (2018) por obra del cristianismo, el consumo de cannabis bajo notablemente, en razón de que durante ese periodo se encontraba la Inquisición que interpuso censura de esta planta y castigando aquellos que no seguían las doctrinas religiosas, en razón de que el consumo de esta planta estaba asociado al paganismo. Se especula sin embargo que el cannabis se seguía cultivando ya sea para fines médicos, recreativos o rituales, desde la clandestinidad, persistiendo por ello hasta nuestros días.

#### 1.1.3 Edad Moderna

De acuerdo a Parra (2018) el primero contacto que tuvo el continente de América con el cannabis fue con la llegada de Cristóbal Colon, en el que sus embarcaciones portaban gran cantidad de velas y cuerdas fabricadas de cannabis, por lo cual se presume que los españoles más que utilizar el cannabis por sus propiedades psicoactivas, solo le interesaba obtener para fibras textiles. Schievenini (2019) señala que Pedro Cuadrado en el año 1537, que fue uno de los conquistadores de América, fue el primero en cultivar el cannabis en tierras americanas de acuerdo a los documentos escritos por el historiador Francisco de Icaza. Sin embargo Cansinos (2015) menciona que fue Hernán Cortez quien trajo el cannabis a estas tierras, puesto que en su deseo de armar un proyecto naval a la zona sur del actual México, redactó en su "Tercera carta

de relación" de 1522, solicitando a la Corona española textiles de cannabis con el objetivo de elaborar cuerdas y velas, por el cual una vez aprobado su pedido, en su viaje de retorno, además de traer barriles de vino, regreso con gran cantidad de semillas entre lo cual es muy probable que se encontrara algunas de cannabis. García (2014) sostiene que en el año 1535 el rey Carlos V promulgo una ley en el que autoriza a virreyes la siembra de cannabis y lino en la Indias, trabajo que llevaran a cargo los indios, es así que mediante la legalización del cultivo de cannabis este paso a la corona en Chile en 1545 y en el Perú en 1553. Godwin (2017) sostiene que, en 1712, Juan de Esteyneffer, jesuita alemán, en su tratado Florilegio medicinal de todas las enfermedades, afirmaba que las semillas de cannabis se utilizaban en horchata, bebida dulce, el cual era utilizado para aliviar los malestares de la gonorrea. Schultes (2018) menciona que, en 1772, José Antonio Alzate, botánico mexicano, en su libro Memoria sobre el uso que hacen los indios de los pipiltzintzintlis, afirma que el cannabis producía efectos tranquilizadores y podía usarse contra el dolor de muelas y muscular. Vallejo (2020) señala que, en el Perú durante el virreinato, los esclavos que eran traídos de África, al traer consigo su medicina ritual, cultos, incentivaron a los indígenas al consumo de cannabis, es así que esta planta sería utilizada como medicinal espiritual de los chamanes. En México durante el siglo XIX, al ser utilizada el cannabis como medicina tradicional por las curanderas que eran llamadas como Marías o Juanas, se cree que de ahí proviene la palabra marihuana, nombre que permanece hasta hoy en día.

#### 1.2 Definición de cannabis

Al respecto León (2017) señala que el cannabis conocido como marihuana en otros países, pertenece a la planta de Cannabis, es una hierba de origen asiático, que a lo largo de la historia ha sido utilizada por distintas culturas para fines medicinales, recreativos y religiosos. Sus propiedades psicoactivas recién fueron conocidas en Europa en el siglo XIX. Castillero (2016) sustancia con propiedades psicoactivas, que produce alteraciones en la percepción y en la psiquis, influye en un comienzo aumento de euforia para luego producir un efecto relajante en el consumidor, reducción de dolores. Pérez (2019) menciona que esta planta es dioica, lo cual significa tiene dos sexos separados, macho y hembra. La distinción de ambos géneros es muy simple, mientras que en el macho en la parte superior

tiene una flor que produce polen, en la hembra el tamaño de la flor es más pequeña, la planta masculina muere después de esparcir el polen mientras que la hembra sobrevive hasta la maduración de las semillas o sufra las consecuencias de las bajas temperaturas. Muñoz (2014) esta planta es color verde oscuro, de forma alargada, tiene una altura de 1.6 a 6 metros, las hojas de esta planta tienen forma de palma contando con 5 a 7 hojas rodeadas de vellosidades. Garduño (2020) en el cannabis se encuentran los canabinoides que son los encargados de producir los efectos psicoactivos, se encuentra tanto en las hojas y flores.

#### 1.3 Tipos de cannabis

Existe una gran variedad de cannabis, en el que independientemente de su origen, aparecen factores que llegan alterar los tipos de cannabis existentes, como es el caso de la cantidad de luz que rodea la planta o en la época de año en que se obtiene, etc. A continuación, se indica los 3 principales tipos de cannabis que se puede obtener.

#### 1.3.1 Cannabis Sativa

En el portal web "Notas de humo" (2015) este tipo de planta es originaria de América, África y Asia, se adapta a territorios húmedos, poseen gran altura que varía entre 4 metros a más, su proceso de floración demora más que el cannabis indica, en climas tropicales es donde mejor crecen. El proceso de floración puede variar entre las 10 y 15 semanas. Asimismo, el portal web "Dinafem" (2018) en lo que respecta a los efectos, tiende a producir euforia, produce apetito y mejora la actividad física y mejora la capacidad creativa, pero no produce efecto narcótico esto debido a la presencia del tetraidrocannabinol o THC.

#### 1.3.2 Cannabis Indica

Mimenza (2018) de origen asiático en el que se puede hallar de manera natural en países como Pakistán e India, es de menor tamaño que el cannabis sativa, midiendo hasta 1.5 metros de altura, de hojas anchas, debido a que se han adaptado a vivir en climas secos, áridos. El proceso de floración varía entre los 8 o 7 semanas. Castillero (2016) en cuantos sus efectos, tiene propiedades narcótico vinculado a la relajación física, anticonvulsiones, por ello es la que más se utiliza en tratamientos médicos debido al elevado cannabidiol o CBD y bajo en cuanto respecta al THC.

#### 1.3.3 Cannabis Ruderalis

En el portal "Mimarihuana" (2020) este tipo de plantas crecen en zonas como Liberia y Siberia, poseen poca altura al igual que la indica, con la diferencia de que no se puede precisar su proceso de floración debido que no dependen de la luz solar para su crecimiento. Rodríguez (2017) respecto a los efectos, posee niveles muy bajo de THC, en algunos casos produce dolores de cabeza, por lo que no es de agrado de los consumidores que en algunos casos suelen combinarlo con las indicas o sativas.

#### 1.4 Actual legislación sobre el cannabis en el Perú

En el Perú a partir del 17 noviembre del año 2017, se legalizó el cannabis con fines medicinales a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 30681. Dicha ley definió 3 tipos de licencias en su artículo 5 y aportó conceptos importantes para la legislación por medio de su reglamento, el cual fue aprobado por el Decreto Supremo N° 005-2019-SA. La cual tiene como objetivo principal garantizar el acceso al derecho fundamental de la salud y permitir el acceso exclusivamente para uso terapéutico y medicinal del cannabis y sus derivados.

Posteriormente, a partir de la promulgación de la Ley N° 31312 en julio del año 2021, se incorporaron los artículos 6-A y 8-A y modifica los artículos 3, 4, 5, 6 y 8 de la Ley N° 30681 y el 296-A del Código Penal, la cual regula sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. A pesar de que el cannabis medicinal y sus derivados habían sido legalizados en el 2017, su acceso a los productos seguía siendo muy difícil para los usuarios puesto que muy pocas farmacias comercializaban con tales medicamentos. Es por ello que la Ley N° 31312 busca satisfacer las necesidades de estos usuarios al permitir que asociaciones de pacientes o representantes debidamente inscritos en el Registro Nacional de Pacientes Usuarios del Cannabis, puedan cultivar, transportar y almacenar el cannabis y sus derivados con fines únicamente terapéuticos.

## 1.4.1 Ley 30681 - "Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados"

A partir de la aprobación de la Ley N° 30681 "Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados" (2017), se logró que no sea punible la posesión de cannabis y sus derivados siempre y cuando sean empleados con fines medicinales y terapéuticos y que la cantidad sea

la necesaria para el tratamiento del paciente, que a su vez debe estar registrado en el Ministerio de Salud (MINSA). Asimismo, se autorizó el uso informado, la investigación, la importación y la comercialización del cannabis y sus derivados, pero solamente si son empleados con fines medicinales y terapéuticos a través de licencias que solo se autoriza a instituciones públicas o laboratorios.

No obstante, un gran desacierto que logramos apreciar en la mencionada ley y su reglamento es la prohibición del autocultivo del cannabis con fines terapéuticos y medicinales. Puesto que solo basta con leer esta regulación para darse cuenta que tal prohibición dejaría la comercialización, así como también la producción a cargo de la industria farmacéutica, obligando de esta manera a capitalizar los productos. Vale decir que las personas que requieren del uso del cannabis medicinal y sus derivados como tratamientos para su salud van a depender de los precios que establezca el mercado para poder tener un real acceso. Es por ello, que, al prohibir el autocultivo, no solo se está dificultando el acceso real al cannabis con fines medicinales a un importante sector de la población que la necesita como método paliativo, sino que también favorece a la importación, lo cual agudiza la situación, puesto que no solo, no se les permite cultivar el cannabis, sino que también se les impone una serie de precios que muchas veces son inaccesibles producto de las implicaciones que supone una importación. Con ello no buscamos minimizar todo el impacto positivo a nivel social y económico que ha tenido la regulación, sino que pretendemos poner en la mesa nuevos temas para discutir, con la finalidad de poder tener una regulación mucho más completa que pueda repercutir en una efectiva mejora en la salud y calidad de vida de los usuarios peruanos.

#### - Prescripción médica

Lo requerido para que se pueda otorgar de manera correcta una prescripción médica, lo encontramos en el capítulo VII, artículo 21 del reglamento de la Ley 30681, el cual nos indica qué solo los médicos cirujanos son los que pueden prescribir los derivados del cannabis con fines terapéuticos y medicinales, para lo cual, se debe emplear una receta especial y consignar de manera precisa y clara, sin realizar ningún tipo de enmendaduras ni dejar espacios en blanco, la

siguiente información: a) Nombres y apellidos del médico cirujano, número de colegiatura, número de teléfono y dirección exacta b) Nombre y apellidos, dirección, número de teléfono y número del DNI del paciente, si se trata de extranjeros se debe consignar el número del pasaporte o carné de extranjería c) Diagnóstico médico d) Nombre del derivado del cannabis para uso medicinal objeto de la prescripción e) Concertación del principio activo y forma farmacéutica f) Posología, indicando el número de unidades por toma y día, así como la duración del tratamiento y por último g) Lugar y fecha de expedición, firma habitual del profesional y sello. La vigencia de la receta será de 30 días.

#### - Proceso de registro nacional de pacientes usuarios de cannabis medicinal

El proceso a seguir para lograr ser un usuario correctamente registrado, lo encontramos en el capítulo XI, artículo 32 del reglamento de la Ley 30681 (2019) el cual nos menciona que para lograr el acceso al cannabis medicinal según la Ley 30681, el médico tratante y/o paciente, efectúa la inscripción en el Registro Nacional de Pacientes Usuarios del Cannabis, por medio de una declaración jurada virtual que contiene la información requerida en el artículo 4 literal a) y el artículo 6 de la Ley N.º 30681. Tal registro debe realizarse en el portal web de la DIGEMID (www.digemid.minsa.gob.pe). Posteriormente, el paciente da la conformidad a la recepción de la información sobre los beneficios y riesgos del tratamiento con cannabis conforme al artículo 6 de la Ley N.º 30681, luego el proceso del registro culmina con el permiso del derivado de cannabis por parte del establecimiento farmacéutico. También se podrá realizar el registro en la plataforma de Usuario de los Centros y/o Establecimientos de Salud. Posteriormente el paciente da la conformidad a la recepción de la información sobre los beneficios y riesgos del tratamiento con Cannabis y sus derivados, dispuesta por el artículo 6 de la Ley N.º 30681. Dicha información deberá presentarse en lenguaje sencillo y en formato accesible, especialmente para personas con discapacidad.

# 1.4.2 Ley 31312 - "Ley que incorpora y modifica artículos de la Ley 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados"

La Ley 31312 (2021) incorpora los artículos 6-A y 8-A y modifica los artículos 3, 4, 5, 6 y 8 de la Ley N° 30681 y el cuarto párrafo del artículo 296-A del Código

Penal, por lo que se autoriza el acceso al cannabis medicinal y le da un carácter legal al cultivo asociativo con fines terapéuticos. Asimismo, las modificatorias autorizan el uso informado, comercialización y producción artesanal o farmacológica de los derivados del cannabis medicinal, así como también el registro de personas naturales o jurídicas importadoras, comercializadoras o asociaciones que realizan actividad de producción artesanal de los derivados del cannabis. Según Andina (2021), con la entrada en vigencia de esta norma se verán beneficiados un total de 50,000 personas y sus respectivas familias, los cuales en muchos casos sufren de dolencias, por lo que el uso medicinal del cannabis les va a permitir que su calidad de vida se vea mejorada

# 1.5 Posturas teóricas sobre el autocultivo de cannabis y la protección al derecho a la salud y una vida digna

#### 1.5.1 Posturas a favor

De acuerdo a Samon (2021) en su artículo para el portal web de noticias "Swissinfo" titulado "El autocultivo de cannabis, la imperiosa súplica de los pacientes crónicos en Perú", adopta una postura positiva al considerar que es trascendental tener un acceso real al cannabis medicinal y regular su autocultivo son las demandas de los usuarios con dolencias crónicas en el Perú, lugar donde la discusión sobre las políticas estatales de drogas se ha visto relegada a lo largo de varias décadas. Pudiendo lograr por medio del autocultivo la elaboración de remedios derivados del cannabis, para tratar las dolencias crónicas que sufren los pacientes que requieren del uso de este tipo de medicamentos. Purizaca (2020) en su artículo para la página web del diario La República titulado "El autocultivo como esperanza para los pacientes que utilizan el cannabis medicinal para tener una mejor calidad de vida", adopta una postura positiva ya que considera que las madres y pacientes que deciden apostar por el autocultivo del cannabis ponen en riesgo su propia libertad en pro del bienestar y del derecho a la salud y que existen cuatro razones principales por las que deciden apostar por el autocultivo, como lograr democratizar el cannabis, eliminar la burocracia para poder acceder al cannabis, atacar al narcotráfico y lograr la obtención de una medicina segura y de cepas adecuadas para los pacientes. En ese sentido, BrandStudio (2020) en su artículo para la página web del diario El Clarín titulado "Cannabis medicinal: autocultivo para

empoderarse", adopta también una postura positiva puesto que considera que por medio del autocultivo se pueden tener beneficios como poder cultivar en cualquier época del año y que los tiempos son más reducidos, así como también que se tiene certeza de que la planta se encuentra menos propensa a contraer enfermedades y plagas, siendo claramente más discreto. Siendo trascendental que se cuente con una iluminación LED para lograr este tipo de cultivos y que, por la vida útil, así como la eficacia de este tipo de tecnología permitirá un considerable ahorro de energía, lo que traería beneficios económicos, así como sostenibilidad del medio ambiente. Así también, Ayma (2017) en su artículo para la página web del diario El Correo titulado "El malestar por la no inclusión del autocultivo del cannabis medicinal", toma una postura positiva al considerar que si bien se logró la histórica aprobación del dictamen que autoriza el uso del cannabis con fines medicinales, gran parte de los pacientes se sientes decepcionados puesto que ellos también instaban por la aprobación del autocultivo que les iba a permitir elaborar su propio medicamento de manera personal. Elaboración que iba a tener un costo más reducido al mes que tener que estar adquiriendo periódicamente los medicamentos fabricados por las farmacéuticas. En esa Línea de pensamiento, Mora (2018) en su proyecto de investigación titulado "La legalización del cannabis medicinal en Ecuador frente a la tutela del derecho al acceso al medicamento", adopta una postura positiva al considerar que a lo largo del mundo y particularmente en Latinoamérica, son varios las naciones que han logrado regular el acceso a tratamientos con cannabis medicinal, con la finalidad de lograr implantar un control estatal en la cosecha, siembra, autocultivo, producción u otros aspectos que se encuentran relacionados a elaborar medicamentos que derivan de esa planta y que logra permitir que los pacientes con patologías específicas tengan una protección jurídica que logre tutelar su derecho a acceder a un medicamento, como una prerrogativa relativa al derecho universal de poder disfrutar del nivel más elevado posible de salud mental y física. También, Weediid (2021) en el artículo de su portal web titulado "Beneficios de cultivar tu propio cannabis", adopta una postura positiva puesto que considera que el realizar este tipo de práctica permite evitar el riesgo de estar expuestos a los contaminantes, ya que se ha logrado demostrar en diversos estudios realizados en Estado Unidos que los cogollos de cannabis pueden contener rastros de pesticidas, fertilizantes o

hasta metales pesados, dependiendo de su procedencia. Por otro lado, Rodriguez y Jauregui (2019) en artículo titulado "El dilema del autocultivo de cannabis medicinal en el Perú", adoptan una postura positiva al considerar que es menester lograr que se incluya la regulación de esta práctica en la Ley 30681 y su reglamento puesto que no logra el acceso total para los pacientes y que de regularse esta práctica el costo de producción de medicamentos caseros derivados de esta planta sería significativamente más bajo que el precio de los medicamentos que son elaborados por entidades privadas que claramente tiene una finalidad de lucro. En ese sentido, Napiarkorvski (2019) en su artículo de opinión titulado "El autocultivo del cannabis y el derecho a la salud", adopta una postura positiva al considerar que resulta imperativo un cambio con respecto al autocultivo, puesto que su inclusión en la regulación va a permitir que se tenga acceso a una sustancia de calidad para todos los pacientes que necesitan un tratamiento con este tipo de medicamentos, manteniendo en todo momento un cuidado integral de la salud y con una perspectiva de reducción de riesgos y daños. Así, Lombardo (Abril del 2017) en su artículo para el diario El Tiempo titulado "Mi mamá cultiva cannabis", adopta una postura positiva ya que concluye luego del testimonio de diversas madres que cultivaban el cannabis para fines medicinales, que al realizar el autocultivo para sus hijos que sufren de distintas enfermedades se tiene certeza de la calidad que tendrá los medicamentos derivados de esa planta y que también los aceites que se pueden conseguir en el mercado negro pueden traer consigo pesticidas, metales pesados como el mercurio o plomo, puesto que, al ser fabricados de plantas tienden a absorber los elementos de la tierra donde fueron plantadas. Por lo que también, Espitia (2020) en su trabajo de investigación titulado "Desafíos y condicionantes de la industria de cannabis con fines medicinales en Colombia", adopta una postura positiva al considerar que la comercialización por medio del cultivo de cannabis medicinal mejora el mercado interno, combate la comercialización ilegal de la planta, disposición por parte del gobierno colombiano, combate la ausencia de información por parte de la comunidad sobre su uso y sobre permite el acceso eficaz a los pacientes.

Hernández (2021) en su artículo para el diario Infobae titulado "Al interior de un autocultivo de cannabis medicinal: "No busco curar mi epilepsia, sino manejarla", adopta una postura positiva al considerar al autocultivo de cannabis

como alternativa para tratar la epilepsia sin los efectos negativos de las medicinas convencionales, en esta planta no se busca curar la epilepsia si no tratarla lo mejor posible, mencionando además que el consumo de cannabis no genera una sobredosis pero si consecuencias como baja presión arterial, razón que es necesario un consumo informado y responsable.

Grow (2019) en su artículo de opinión titulado "Autocultivo de cannabis medicinal: principios, tipos y razones", adopta una postura positiva al destacar el uso de cannabis de manera ancestral que se usaba para distintos fines como medicinal, recreativo y para la meditación, lo que llevo que en la actualidad distintos países hayan legalizado el autocultivo de cannabis medicinal. Destaca que a través de esta práctica existe un mayor control de esta planta respecto a las condiciones del medio para su siembra en el exterior en el que solamente se necesitara de agua y sol. La prohibición del autocultivo de cannabis atenta contra la libertad, capacidad de una persona en la toma de decisiones que mejor lo convenga, pese a los estudios científicamente comprobado de sus efectos en la salud, atenta además contra la integridad porque no ayuda, no provee la auto responsabilidad de los individuos. También, Jaramillo y Vélez (2021) en su monografía de investigación titulada "El cannabis medicinal como mecanismo para desarrollar económicamente al Valle del Cauca", muestra una postura positiva ya que considera que existen indicadores que logran comprobar la existencia de una ventaja del cultivo de este tipo de planta para la producción agrícola actual, superando obstáculos y estigmas existentes frente a la utilización del cannabis, logrando demostrar que puede ser una posibilidad innovadora que puede permitir que el Valle del Cauca varíe con respecto a su agricultura, logrando de esta manera que su población se vea favorecida. Así también, Di Blasi (2018) en su artículo de opinión titulado "Cannabis medicinal ¿Es el autocultivo una buena alternativa?", adopta una postura positiva de los efectos positivos del cannabis medicinal en el alivio del dolor de las enfermedades, además de ello señala que ante la falta de cultivadores o cooperativas de cultivo de cannabis regulados por el Estado, es necesario permitir el autocultivo por parte de familiares que ya lo están haciendo y en el tratamiento que sus hijos están llevando a cabo, porque permitir el autocultivo significa no privar a las familias con la angustia de que sus hijos no respondan ante los efectos generados por los medicamentos habituales, por lo tanto se deja de lado la existencia de una alternativa terapéutica que está al alcance de todos como es el caso de cannabis medicinal. En ese sentido, Agnese, O., Sueiro, R., Taito, I. y Franco, J. (2019) en su artículo científico titulado "Cannabis medicinal en Argentina: perspectiva desde la salud pública", adopta una postura positiva, al considerar la necesidad de la regulación del autocultivo de cannabis medicinal por todo lo que se vive en la realidad, y es que para acceder al cannabis producidas por las farmacias autorizadas que la distribuyen, se genera problemas para su acceso como el costo para su adquisición, lo cual la ley al prohibir el autocultivo, genera que las personas se vean en la necesidad de utilizar esta práctica, arriesgándose a tener problemas con las autoridades. Toro (2018) en su artículo de investigación titulado "El análisis del efecto económico para Antioquia a raíz de la regulación del cannabis para fines medicinales", adopta una posición positiva dado que considera que existe una ocasión para desarrollar y abrir un nuevo mercado que pueda fortalecer económicamente al departamento de Antioquia por medio de entidades que desempeñen el rol de líderes y conocedores del mercado donde se desarrollarían por medio del cultivo del cannabis, como es el caso de la entidad Pharmacielo que ya cuenta con años de conocimiento y experiencia en el cultivo de cannabis. En ese sentido se conoce también que el gobernador de la cuidad ha anunciado la fundación de una entidad para el cannabis con fines médicos asociada con la facultad de química farmacéutica, el centro de investigaciones de la universidad de la cuidad y el consejo superior, con un objetivo de lograr posicionarse como líderes en este rubro. Así también, en el portal web "Cannamedicol" (2020) en su artículo titulado "Autocultivo en Colombia", adopta una postura positiva al considerar que el cannabis medicinal hoy en día es utilizado por personas ya sea para beneficio propio o para terceros como es el caso de su familia, el cual realiza el autocultivo de cannabis para el tratamiento de enfermedades como párkinson, epilepsia, VIH, etc. Es por ello que el cannabis medicinal permite mejorar la calidad de vida de los pacientes, nadie tiene derecho a sufrir de más. Además de ello la persona al producir lo que consume, ya no tendría la necesidad de conseguir de manera ilegal esta planta, se combate el narcotráfico.

#### 1.5.2 Posturas en contra

Zamorano, Cuadrado y Huneeus (2019) en el documento de posición del colegio médico de Chile titulado "Modificación del Código Sanitario para regular el uso del cannabis medicinal y sus derivados", adopta una postura contraria puesto que menciona que en el continente europeo, ningún país ha regulado la utilización del cannabis fumado con fines medicinales o terapéuticos, siendo poco usual que en este continente se consienta el empleo del cannabis no procesada para fines medicinales o terapéuticos. En ese sentido el cultivo propio con tales fines tampoco está consentido, dado que cada nación debe contar con un sistema propio de regulación con respecto a las concentraciones de los componentes que posee el cannabis, lo cual significa una tarea muy complicada de controlar con el cultivo personal. A pesar de ello, un grupo de gente continúa defendiendo que se debe permitir el uso de la planta completa con fines medicinales o terapéuticos, puesto que afirman que solo la planta completa y no sus componentes posee el efecto curativo, a lo cual se le denomina el 'efecto seguito' y no cuenta con pruebas científicas suficientes que respalden lo que dicen. En ese sentido, Rada (2019) en su artículo para la página web del CIPER titulado "Presunto empleo medicinal del cannabis: los motivos por los cuales cada vez más científicos y médicos no lo aprueban", adopta una postura contraria puesto que considera que no hay ninguna condición en la que los beneficios del cultivo de cannabis o sus derivados sean mejores a sus efectos secundarios y riesgos y que poder hablar de 'cannabis medicinal' es necesario que se pueda cultivar y producir un compuesto que sea confiable, así como también acreditar que hay un beneficio sobre alguna enfermedad determinada, así como comprobar que no existe una alternativa terapéutica mejor. En esa línea de pensamiento, Nizama (2017) en su artículo especial para el colegio médico del Perú titulado "Desmitificación del empleo medicinal del cannabis: razones médicas, sociales y científicas en contra de su regulación", adopta una postura negativa al considerar que el empleo del cannabis medicinal debería ser por medio de productos finales como tabletas, ampollar o gotas, más no mediante una forma totalmente anti médica como sería cultivándolo uno mismo y fumando el cannabis en forma de hojas o flores, así como también resinas o aceites elaborados mediante procedimientos rústicos. Por los que para elaborar un medicamento del cannabis es necesario la

consideración de la FDA (Food and Drug Administration) en cuanto a sus beneficios y posibles efectos secundarios, tiempo de uso y dosificación.

#### 1.5.3 Postura de los autores

De las diversas posturas a favor y en contra referente al tema, consideramos que la postura a favor es la más acertada, porque coincide con lo que buscamos para la solución del problema planteado, que es regular el autocultivo de cannabis medicinal en nuestro país, debido a las demandas de los pacientes crónicos, puesto que permitirá que a través de ello puedan elaborar sus remedios derivados del cannabis en el tratamiento de sus dolencias sin ninguna prohibición y además eliminara esa desigualdad existente en el acceso al cannabis medicinal por cuestiones económicas. Es decir una vez regulado en la Ley 30681 el autocultivo de cannabis medicinal se lograra una mayor protección al derecho a la salud y a una vida digna, porque todo paciente al tener esa libertad de preparar sus remedios casero a raíz del cannabis lograra sacar provecho de sus componentes de dicha planta, cosa que no se ve reflejado hoy en día en los productos que ofrece las farmacias autorizadas para su venta, farmacias que además de ofrecer este producto a un precio elevado, la concentración de las dosis de CBD y THC es muy bajo, y como se aprecia en la realidad no está resultando eficaz en los pacientes que no tienen otra opción que cultivar cannabis pese a su prohibición.

#### 1.6 Resultados de investigaciones sobre el cannabis medicinal

#### 1.6.1 A nivel nacional

Sobre el uso medicinal que se le otorga al cannabis, sostiene **Hizo y Chamorro** (2018) en su tesis sobre la inclusión de asociaciones dedicadas a la producción, comercialización de cannabis medicinal en la Ley N.º 30681 en San Juan de Lurigancho 2017. El tipo de investigación que empleó fue básico, con enfoque cualitativo y con diseño descriptivo correlacional. La ficha de recolección de datos y la guía de entrevista fueron los instrumentos empleados para lograr rescatar información que permita dar una solución a la problemática. Teniendo como resultado la determinación de que la Ley N°30681 no estipula en ninguno de sus artículos que pueda incluir asociaciones que se dediquen a la producción o comercialización del cannabis medicinal. Dicha ley estipula que se elaborará un debido registro para las entidades y entes corporativos que estarán

debidamente autorizados para tanto como para la producción y comercialización de medicamentos derivados del cannabis, registro que estará compuesto por grandes empresas que se dedican al rubro de la farmacología, las cuales serán las encargadas para la producción del producto final. En lo concerniente a su repercusión en el derecho a la salud de los usuarios resulta incuestionable ya que esto incidirá en los costos de producción y comercialización, los cuales serán más caros que los que buscan estableces las asociaciones que a su vez pretender ayudar a las poblaciones más vulnerables, los cuales definitivamente presentarán un acceso más restringido a los medicamentos derivados del cannabis medicinal, incidiendo de manera directa en derecho a la salud y a una vida digna. Esta investigación es importante porque nos demuestra que la producción a cargo de los pacientes merece ser legalizada esto porque se está empezando aplicar en el país por lo tanto no merece ser sancionada debido que permite que los pacientes con bajos recursos económicos accedan de manera inmediata a este producto como es el cannabis medicinal a un precio muy bajo frente a lo que se obtiene en las farmacias autorizadas. En ese sentido, Ruiz (2019) en su tesis sobre la regulación de la producción de cannabis en la Ley Nº 30681 y la vulneración del derecho a la salud en pacientes de Tacna. El tipo de investigación que empleó fue básico, con un enfoque cuantitativo y con diseño transversal de tipo descriptivo. La población estaba compuesta por 32 médicos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y la muestra estaba compuesta por la totalidad de la población. El cuestionario fue el instrumento seleccionado a fin de conseguir información que permita solucionar la controversia. Concluye que la legalización para producir medicamentos derivados del cannabis según la Ley N° 30681, mantiene la conservación de una vida en condiciones dignas para los usuarios del cannabis medicinal y terapéutico en Tacna en el año 2019. Donde el resultado realizado por la prueba de Chi-cuadrado arrojó un p=,026 (inferior a 0.05) por lo que se puede afirmar que si existe un vínculo entre las variables. Esta tesis es importante porque confirma que la regulación del cannabis medicinal no vulnera el derecho a la salud, no afecta el funcionamiento del organismo del paciente que lo consume por lo que efecto es eficaz. Por otra parte, Reyes (2020) en su tesis sobre la importancia del uso de cannabis en pacientes con dolores crónico de Lima Metropolitana. El tipo de investigación que empleo fue cualitativo, bajo el enfoque de la fenomenología hermenéutica,

con diseño descriptivo. ΕI instrumento empleado fue la semiestructurada, la cual da la facultad a la investigadora de tomar el rumbo de la entrevista y ahondar en los temas que se den en el transcurso de la conversación. Y se llegó a la conclusión de las representaciones de carácter social de los usuarios de cannabis medicinal están vinculados a los que conocen y a como se sienten empleando este tipo de medicina, estando influenciado por como el efecto de las propiedades medicinales del cannabis repercute en su patología o dolor crónico. Donde la información juega un rol importante ya que influye en la actitud del paciente que usa medicamentos derivados del cannabis medicinal y asimismo la desinformación o información incorrecta genera dudas, principalmente en adultos mayores. Encontrando que en general se le da un significado positivo al empleo de este tipo de medicamentos alternativos y más aún para los pacientes que sufren de dolor crónico ya que es un hecho que marca un antes y un después en la persona que lo padece ya que se manifiesta a través de limitaciones en sus actividades diarias. Por lo que se comprobó que el grupo de muestra tiene una actitud abierta frente al empleo del cannabis medicinal, mostrando una perspectiva positiva del uso como medicación complementaria y que brinda mejoras en cuanto a la calidad de vida de las personas que deciden optar por el uso del cannabis medicinal. Esta investigación nos da un importante aporte, porque demuestra la valoración de manera positiva que le otorgan los pacientes que consumen el cannabis medicinal al calmar los dolores que sufren y sobre todo porque su calidad de vida ha mejorado mucho desde que la usaron.

Caballero (2017) en su tesis sobre la legalización del cannabis para uso terapéutico y la economía en Tacna 2015. La investigación es de tipo aplicada, bajo un enfoque mixto, con diseño descriptivo-explicativo en la modalidad causal. La población estaba integrada por profesionales de derecho con conocimientos en derecho constitucional y la muestra por 91 profesionales de derecho con conocimientos en derecho constitucional. Los instrumentos seleccionados fueron el cuestionario y la cédula de entrevista. Y concluye señalando que los factores concernientes a la despenalización del cannabis terapéutico repercuten de manera positiva en la economía de mercado. Donde el 65,9% de la muestra afirma tener una postura abierta a la despenalización del cannabis terapéutico. En ese sentido en artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos

Humanos menciona que todo ser humano posee el derecho a un estatus de vida que le permita, tanto a él como a su familia, la salud y bienestar. Esta investigación es importante porque comprueba que la prohibición del cannabis medicinal afecta al derecho a la salud de los pacientes y que además afecta a la economía del país como es el delito de lavado de activos.

Así también, More (2019) en su tesis sobre el autocultivo de cannabis en el libre acceso a la salud en el distrito de Cercado de Lima 2018-2019. La investigación es de tipo aplicada, bajo un enfoque cualitativo y con diseño interpretativo. Los instrumentos seleccionados fueron la guía de entrevista y la guía de análisis de fuente documental. En donde los resultados permitieron conocer que el cultivo de cannabis medicinal se vincula de una forma positiva con el libre acceso a la salud, puesto que va a ayudar a que los usuarios que necesiten de tal actividad tengan acceso de manera directa con la materia prima y de esa manera no tengan que acudir a medios innecesarios como el mercado negro, logrando la satisfacción de sus necesidades de la manera que más les parezca ideal y sin trabas. Logrando mejoras en pro del derecho a la salud amparado por nuestra carta magna, en ese sentido, se hizo énfasis en que el vínculo entre el cultivo de cannabis medicinal y el libre acceso será de cierta forma limitada puesto que solo servirá para un grupo de gente que padezca de determinadas patologías neoplásicas neurodegenerativas. Asimismo, se logró conocer que tal mecanismo logrará rebajar fallecimientos por patologías degenerativas, lo cual será válido siempre y cuando sea empleado bajo un tratamiento idóneo por un médico el cual deberá ser un especialista en la materia, puesto que resulta perjudicial auto medicarse dado que se puede poner en riesgo la salud de los usuarios. Se destaca la importancia de esta tesis porque demuestra el beneficio que produce el autocultivo de cannabis medicinal, esto porque alivia los dolores de los pacientes y porque permite que aquellos que tengan bajos ingresos económicos puedan obtenerlo sin pago alguno por el producto. Por otro lado, García (2019) en su tesis sobre la legalidad del cultivo de cannabis medicinal y su efecto en la salud. El tipo de investigación que se empleó fue básico, bajo un enfoque cualitativo, con diseño de teoría fundamentada. Los instrumentos seleccionados fueron la entrevista, cuestionario y análisis doctrinal, documental y normativa. Concluyendo que la regulación del cultivo de cannabis medicinal otorga

beneficios respecto al derecho a la salud para los pacientes con cáncer en el Perú 2018, puesto que según los estudios realizados y los testimonios se logra evidenciar que el cannabis medicinal tiene efectos eficaces en ellos y de legalizarse se estaría otorgando una mejor calidad de vida para los pacientes con cáncer usuarios del cannabis medicinal. Asimismo la regulación de cultivo de cannabis medicinal también otorgaría los mismos beneficios a los pacientes que padecen epilepsia en el Perú 2018, puesto que de regularse, el costo de la medicina sería más barato y accesible dado que ya no tendría que ser importada, situación que beneficiaría a los pacientes que sufren epilepsia, quienes constantemente necesitan de estos medicamentos para lograr una reducción en las convulsiones las cuales son efecto de tal enfermedad, asegurando de esa manera una mejor calidad de vida. En ese sentido se señala que la regulación del autocultivo del cannabis medicinal influye de manera positiva en la salud pública, dado que el cannabis medicinal estará más asequible para los usuarios que la necesiten. En ese sentido, los usuarios solo quieren que se resguarde su derecho a la salud y a una mejor calidad de vida y que su precio se vea reducido por ser más asequible, teniendo en cuenta que nuestra carta magna estipula en sus artículos 7 y 9 que todos los peruanos poseemos el derecho a la salud, así como también a su protección y defensa, la cual debe ser garantizada por nuestro estado. Esta investigación es importante porque demuestra los efectos positivos que tiene el cannabis medicinal en la salud de los pacientes como el alivio de la aflicción producido por el cáncer y la epilepsia.

Tello (2018) en su tesis titulada sobre la importancia del autocultivo de cannabis medicinal. El tipo de investigación que empleó fue descriptivo, bajo el enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo no experimental. Análisis de contenido fue el instrumento seleccionado a fin de conseguir información que permita solucionar la controversia. Concluye que es necesario regular el autocultivo del cannabis para fines terapéuticos ya que es una forma proteger el derecho a la salud de los pacientes, el cual ellos mismos podrán cultivar sus medicamentos de manera propia y así evitar los costos para la adquisición de fármacos. Con la Ley 30681 y su reglamento, se ha dado un gran avance respecto a la salud con la regulación del uso medicinal del cannabis, comercialización, producción, instituciones y licencias que se dedicaran en controlar la adquisición de este producto. Diversos

países que han legalizado el consumo del cannabis para fines medicinales optaron en entregar licencias a la producción, venta y consumo, con instituciones encargadas de llevar el registro del paciente, así también algunos países permiten la obtención de este producto mediante el autocultivo, llevando consigo la fiscalización debida ante el posible mal uso de esta planta. La importancia de esta investigación radica en que se ha logrado demostrar que resulta pertinente lograr una regulación del autocultivo con fines terapéuticos en nuestro ordenamiento jurídico puesto que si bien ya existe la Ley N°30681, aún existen algunas falencias con respecto a la efectiva protección de derechos relativos a la salud que se pueden mejorar por medio del autocultivo. También, Quispe (2018) en su tesis sobre la ilicitud del cannabis en el derecho a la salud de los pacientes en Lima. La investigación fue de tipo básica, con un enfoque cualitativo y un diseño de teoría fundamentada. El instrumento empleado fue la guía de entrevista. Llegó a la conclusión de que la ausencia de regulación del cannabis influye de una forma negativa en el derecho a la salud de los usuarios. Dado que el hecho de que se permita el uso y a su vez no se permita la comercialización o cultivo causa una confusión en las personas que la necesitan. Así como también que el hecho de que el cultivo de cannabis sea punible implica que no se respete el derecho a la igualdad que se encuentra vinculado al derecho a la salud de los pacientes que requieren su uso, dado que no todos los usuarios tienen las mismas facilidades económicas para poder acceder a medicinas importadas o producidas por alguna farmacia, lo cual permite que sea más fácil monopolizar el costo de los medicamentos que derivan del cannabis, repercutiendo el derecho a la igualdad. En ese sentido, también se concluye que la criminalización del comercio del cannabis medicinal transgrede el derecho a una vida digna, ya que compromete a los pacientes a una posición riesgosa al tener que recurrir al narcotráfico, además de la represión del estado que suele implicarlos en posiciones en las que se les considera supuestos traficantes de drogas. Se destaca la importancia de esta investigación ya que se pudo demostrar que la falta de una regulación del autocultivo del cannabis con fines medicinales repercute negativamente en los usuarios que requieran del uso de esta planta, puesto que se les estaría coactando su derecho a la salud debido a que no todos los pacientes poseen el mismo nivel económico que les permita la adquisición de los medicamentos derivados del cannabis.

Por otro lado, Ortega (2020) en su tesis sobre el estudio de la relevancia penal del autocultivo de cannabis en la legislación peruana. Con una investigación de tipo básica, con un enfoque cualitativo y un diseño teórico fundamentado. El instrumento empleado fue el de análisis de fuente documental, de tipo jurisprudencial. Llega a la conclusión de que la posición legal del autocultivo del cannabis medicinal en el Perú, muestra que es ilícito realizar el cultivo de dicha planta sin tener los permisos para que sus derivados sean destinados exclusivamente al uso medicinal y terapéutico, en razón a la Ley N° 30681, a pesar de que la persona que desee llevar a cabo el cultivo se encuentre registrada como paciente usuario del cannabis medicinal y sus derivados que señala la misma ley. Donde el balance desde una perspectiva jurídica muestra que el cultivo de cannabis es de mayor valor desde una óptica económica. Señalando también que existe una gran importancia por refinar los mandatos legales concernientes a temas de sustancias que deben ser controladas, sobre todo en la etapa de cultivo, puesto que, según lo expuesto por múltiples autores, la despenalización del empleo de dichas sustancias que deben ser controladas no genera una disminución en la criminalidad relacionada a tales sustancias. Es importante esta investigación dado que se logró comprobar que es menester reformular las leyes existentes relativas al control de sustancias como el cannabis. También, Edquen (2020) en su tesis sobre la legalidad del autocultivo de cannabis medicinal en la protección eficaz del derecho a la salud. Con una investigación de tipo básica, con un enfoque mixto y con un diseño de triangulación. La población se encontraba compuesta por la Federación FECAME que cuenta con más de 1890 pacientes y la población por 16 pacientes del FECAME. Los instrumentos empleados fueron la entrevista personal y el cuestionario. Concluye que la regulación del autocultivo o cultivo asociativo de cannabis medicinal se debe incorporar a la ley N° 30681 con la finalidad de saciar las necesidades de los colectivos como la FECAME de tal forma que puedan gozar del correcto ejercicio del derecho a la salud. Resaltando que, desde la entrada en vigor de la mencionada ley, ésta ha sido esquiva a la situación de las personas y que el derecho a la salud está estrechamente vinculado con el derecho a la libertad, la cual no puede ser limitada por acciones burócratas que solamente conllevan a un retraso institucional, siendo el estado peruano el indicado para garantizar el derecho a una vida digna. También hace énfasis en

que el derecho a la salud tiene que ver con un acceso fácil de la medicina alterna que permita mejorar la salud de los usuarios. Mencionando que debería incluirse el cultivo asociativo o personal del cannabis medicinal ya que se podría generar beneficios económicos y legales, por el lado de beneficios legales se estaría controlando las actividades ilícitas vinculadas a la compra o adquisición del cannabis y sus derivados en el mercado negro, así como también se estaría moderando a los usuarios por medio de un empadronamiento, por lo que es momento de que el estado cree un marco normativo más flexible con miras a exterminar el comercio ilícito y por el lado de los beneficios de índole económico se estaría atendiendo a los usuarios con distintas patologías con medicina alternativa derivada del cannabis a precio bajo. Es importante esta investigación puesto que concluye que se debe incluir en autocultivo en la Ley N° 30681 para poder cumplir con las necesidades de los pacientes que requieren de los medicamentos derivados del cannabis. En esa línea de pensamiento, Navarro (2017) en su tesis sobre la legalización del cultivo de cannabis como eliminación del narcotráfico. El tipo de la investigación fue el estudio del caso, con un enfoque cualitativo. Los instrumentos empleados fueron el guion de entrevista, lista de cotejo y cuestionario al investigador. Concluye que se tiene que proteger a los usuarios del cannabis medicinal e informarles acerca de un consumo responsable. Una de las maneras de protegerlos sería por medio del control de calidad del cannabis, buscando que no se supere el 1% del THC para que no afecte la salud del usuario, lo cual traería mayor calidad y menor riesgo para las personas. Y la creación de establecimientos de expendio del cannabis ayudaría a realizar un seguimiento a los usuarios del cannabis medicinal. Para finalizar se llegó a la conclusión de que la regulación del cultivo de cannabis generaría que los usuarios puedan obtener el cannabis en los establecimientos debidamente autorizados, evitando de esta manera encuentros clandestinos generalmente son llevados a cabo a altas horas de la noche y en lugares alejados que ponen en riesgo la seguridad de los usuarios. La importancia de esta investigación radica en que se pudo comprobar que es necesario lograr la protección de los pacientes que requieren del uso del cannabis medicinal y que la creación de instituciones que se dediquen a la venta de medicamentos derivados del cannabis permitiría lograr un seguimiento de los pacientes. En ese sentido, García (2017) en su tesis sobre la legalidad del cannabis sativa y el

derecho a la salud. La cual fue se realizó con un enfoque cualitativo, concluyendo que de acuerdo a los 4 estudios clínicos que se analizaron, se puede comprobar que existen pruebas concluyentes sobre la eficacia del cannabis medicinal con respecto a su medicación en pacientes que padecen dolor crónico y neuropático, así como también de evidencia sobre sus propiedades antieméticas en pacientes que sufren de vómitos y náuseas las cuales son efectos de sesiones de quimioterapia. En ese sentido, se evidencia también la eficacia de los medicamentos derivados del cannabis en enfermedades como sobre pacientes que sufren de estrés postraumático, síndrome de tourette, ansiedad, pérdida de sueño y pérdida de apetito relacionados a pacientes que sufren de VIH. Existiendo un vasto mercado internacional destinado a la elaboración de diversos medicamentos que derivan del cannabis, dentro de los cuales se puede encontrar el aceite de cannabis, pastillas cremas y hasta pastillas con base a los componentes que posee el cannabis. Esta investigación resulta importante puesto que se logró comprobar la eficacia de las propiedades medicinales del cannabis en pacientes que sufren de diversas enfermedades.

Yanac (2017) en su tesis sobre los factores socio-jurídicos en la legalidad del consumo de cannabis sativa en la legislación peruana. La cual es de tipo dogmática-normativa-teórica y con un enfoque cualitativo llego a la conclusión de que las personas que son usuarias del cannabis la consumen ya que un médico es indicó ya que consideró que era los más apropiado ya que posee propiedades antieméticas, analgésicas, ayuda a reducir dolores, inhibe de las náuseas y genera apetito en personas que padecen VHI y a su vez ayuda en el combate en contra de la siempre y comercialización del cannabis de manera ilícita. Esta investigación resulta importante ya que se comprobó que son los médicos los que les indican a los pacientes de qué manera deben consumir los medicamentos derivados del cannabis, puesto que consideran que son lo más idóneo para su tratamiento debido a las propiedades que posee el cannabis.

#### 1.6.2 A nivel internacional

Sobre el uso medicinal del cannabis **Del Pozo (2015)** en su tesis sobre la legalidad del cannabis en Uruguay. Con un tipo de investigación documental, concluye que el Estado Uruguayo a partir de la norma aprobada en el gobierno del ex presidente José Mujica, a través de las políticas adoptadas dio paso a la

producción, comercialización, así como también que consumidores de cannabis se le otorga el consumo de esta planta para fines medicinales y recreativos, y que la adicción que se pudiera generar debería ser tratada como enfermedad mas no como crimen porque la intervención del derecho penal en estos casos más que demostrar la solución del problema demuestra la incapacidad del gobierno uruguayo para optar por otros medios como alternativos a la solución de esta problemática. Esta tesis es importante porque demuestra que el cannabis además de mejorar la calidad de vida de los pacientes, le arrebato el negocio a los narcos desde que fue legalizada en el año 2013 desde la producción hasta la venta. En ese sentido, Rey, Bernal, Avendaño, González, Romero (2017) en su artículo científico sobre la complejidad en la prestación de servicios de salud a usuarios colombianos de sustancias psicoactivas. El tipo de investigación que empleó fue transdisciplinar, bajo el enfoque cualitativo. El cuestionario temático fue el instrumento seleccionado a fin de conseguir información que permita solucionar la controversia. Concluyeron que la carencia de un enfoque por los derechos trascendentales genera un límite de gran magnitud para lograr una efectiva prestación de servicios con respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Por lo que resulta vital que dentro del sistema de salud se lleven a cabo acciones que puedan garantizar el cumplimiento efectivo y la necesidad de los usuarios. En ese sentido, las acciones deben estar dirigidas a determinar el riesgo de la población en base a un enfoque diferencial y con tendientes a aliviar la discriminación, y a garantizar un adecuado cumplimiento de los derechos relativos a la salud, a la prestación de servicios sobre la salud, así como también a la protección de la reserva del dato médico y el reconocimiento de los usuarios como personas con derechos que deben ser garantizados por el estado. Esta investigación resulta importante puesto que se logró comprobar que el Estado debe garantizar por medio de sus acciones un efectivo cumplimiento de los derechos relativos a la salud, lo que también tendría que ser así en nuestro territorio. Así también, Castillo y Suárez (2020) en su tesis sobre el cultivo, producción y comercialización de cannabis medicinal en Colombia 2016-2020. Con un tipo de investigación exploratorio-descriptivo, con un enfoque cualitativo y con un método deductivo. Se usaron técnicas y fuentes para recolección de información secundarias como libros, trabajos de grado, leyes, periódicos, entre otras. Concluyeron que la evidencia científica que se tiene con respecto a los

beneficios sobre las propiedades medicinales del cannabis para las personas con distintas enfermedades como epilepsia, glaucoma, depresión, dolor crónico, ansiedad, entre algunas más ha logrado impulsar la legalización y regulación del cannabis medicinal. Siendo tanta la trascendencia de la medicina derivada del cannabis que en la actualidad hay clínicas y doctores con conocimientos homeopáticos que tratan a los usuarios con este tipo de medicina. Esta investigación es importante ya que ha logrado establecer que las diversas enfermedades que padecen las personas han logrado una regulación del cannabis con fines medicinales, lo cual da a entender que son las leyes las que se adaptan a las distintas necesidades que pueda tener la población. Por otra parte, Pasciullo (2017) en su tesis sobre analizar las leyes nacionales, internacionales respecto al cannabis medicinal en Argentina. El tipo de investigación que empleo fue exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo, bajo el enfoque cualitativo, con diseño descriptivo. Las publicaciones, informes, libros, manuales fueron los instrumentos seleccionados a fin de conseguir información que permita solucionar la controversia. Concluye que el autocultivo al ser prohibido desampara a los pacientes que tienen el cannabis en sus manos para fines medicinales, es por ello que surge la necesidad de la modificación de la Ley 23 737 que permita proteger a las personas que deseen cultivar propiamente el cannabis medicinal para lograr mejorar su calidad de vida. Resulta importante esta investigación ya que se logró comprobar que se está desamparando a los pacientes que requieren de medicamentos derivados del cannabis al no existir una regulación que permita el autocultivo en Argentina. Madras (2015) en su artículo científico titulado "Actualización de cannabis y su uso médico". La investigación se lleva con una metodología descriptiva. Concluye que se ha evidenciado la importancia del cannabis como medicamento en el tratamiento de dolores, convulsivos, mejora el apetito y alivia a una gran cantidad de enfermedades metabólicas o neurológicas, diferenciándose notablemente de los medicamentos convencionales para tratar enfermedades específicas. Así mismo en la autorización del consumo de cannabis se debe cumplir rigurosos criterios para su aprobación como medicamento seguro frente a los posibles efectos perjudiciales que genera al paciente – Traducción libre. Este artículo se destaca en su importancia porque se evidencia de manera explícita los beneficios que le genera al paciente consumo de cannabis y al seguimiento que se debe hacer para evitar efectos negativos en la persona.

Por otra parte, Valencia (2020) en su tesis sobre el estudio de la regulación del cannabis medicinal grupos pequeños y medianos cultivadores en Colombia. La investigación se lleva a cabo con una metodología inductiva hermenéutica. Llegando a la conclusión de que los medianos y pequeños cultivadores no presentan alguna necesidad de ser parte de una asociación, de igual manera hay ventajas competitivas que se les brinda a los medianos y pequeños cultivadores, puesto que se les asegura un puesto para que estos puedan comercializar sus productos con la que sean titulares de las debidas licencias de compra y que deben garantizar una compra del 10% de estos. Siendo necesario una mayor claridad con respecto a las responsabilidades penales de las personas que pertenecen a los programas de sustitución de cultivos, por lo que se hace necesario una mayor flexibilidad por parte de las normas para garantizar la participación cultivadores que se encuentran en la ilicitud. Se destaca la importancia de esta tesis porque evidencia las limitaciones del cultivo de cannabis medicinal por parte de los pequeños y medianos productores en el caso de campesinos o indígenas. También, Beltrán (2016) en su tesis sobre uso de cannabis terapéutica y sus efectos en personas con enfermedades atroces. Con un enfoque mixto, se llegó a la conclusión de que en la legislación internacional ya se encuentran las condiciones idóneas para que de una forma estructurada los estados puedan producir sustancias sujetas a una fiscalización como el cannabis. El acceso a la seguridad social y el acceso gratuito a una medicina especializada para personas con enfermedades catastróficas son garantías de índole constitucional. La legislación especializada en sustancias no permite de ninguna manera la plantación de cannabis, lo cual genera una contradicción entre la constitución y los tratados internacionales. Por lo que lo ideal sería que se elimine tal restricción y se cree una entidad que regule todo el proceso, tanto de producción como de distribución de cannabis con fines medicinales, generando de esta manera empleo y una solución para los enfermos catastróficos. Esta tesis es importante porque demuestra que los pacientes con enfermedades graves no se le puede tratar de manera igual frente a pacientes que pueden en base a sus ingresos económicos acceder a medicamentos

convencionales en su tratamiento en razón de que los primeros no tienen esa posibilidad de acuerdo al caso correspondiente, por lo que el Estado debería darles más prioridad en el ejercicio de su derecho a la salud y que mejor mediante el uso de cannabis medicinal. Por otro lado, Mora (2018) en su proyecto de investigación sobre la producción de cannabis terapéutico en la tutela del derecho al acceso a la salud por medio de entidades de medicina alternativa y comunitarias. Investigación que se llevó a cabo bajo enfoque cualitativo, con un método general Analítico-Sintético. Se comprobó por medio de la existencia de pruebas científicas y empíricas que confirman la viabilidad del empleo medicinal del cannabis, la cual no originaría efectos o secuelas graves, adicción o dependencia, lo cual da a entender que no implicaría una amenaza a la salud pública. En ese sentido, por medio de la existencia de los derechos de carácter constitucional que velan por el cultivo colectivo o autocultivo de cannabis como forma del extenso derecho a la salud, los cuales se anteponen ante las remotas y no comprobadas probabilidades de aumentar delitos relacionados a la misma planta o a su consumo, por lo que el estado debe intervenir para crear mecanismos que permitan regular la cantidad así como la legalidad de los niveles de producción, en pro de que se pueda contar con un ordenamiento jurídico que sirva en contribuir a un efectivo ejercicio del derecho a la salud y que a si vez no permita la generación de problemas conexos a los estupefacientes. Asimismo, Hoffenberg, McWilliams, Mikulich-Gilbertson, Murphy, Hoffenberg y Hopfer (2019) en su artículo científico sobre el empleo del aceite derivado del cannabis en adolescentes y adultos jóvenes que padecen inflamación intestinal. Articulo descriptivo que llegó a la conclusión de que jóvenes adultos y adolescentes que sufren de inflamación intestinal y que a su vez fueron tratados con aceite de cannabis y otros medicamentos derivados del cannabis lograron notar beneficios en su salud. Por lo que los equipos destinados a la atención deben focalizarse en buscar una comunicación abierta sobre los beneficios del uso del cannabis. Resulta importante en nuestra investigación pues logra demostrar que el empleo de estos medicamentos derivados del cannabis trae beneficios en la salud de los pacientes que requieren su uso. Por último, Martini (2016) en su artículo científico sobre el aceite medicinal derivado del cannabis hace mención sobre un ensayo clínico que buscaba determinar la seguridad del THC y que logró demostrar que éste a su vez mostraba acciones

anti proliferativas sobre las células que tenían un carácter tumoral y que hasta ahora los mejores resultados de laboratorios demostraron que el THC posee acciones anti migratorias, anti invasivas y proapoptóticas. Lo cual resulta de suma importancia para nuestra investigación dado que refuerza nuestra postura al demostrar la diversa gama de cualidades medicinales que posee el cannabis, lo cual permite a los usuarios satisfacer sus necesidades con respecto a las diversas enfermedades que pueden poseer.

## CAPÍTULO II.

#### DERECHO A LA SALUD Y UNA VIDA DIGNA

#### 2.1. Derecho a la salud

#### 2.1.1 Definición

La salud es un derecho reconocido en diversas constituciones del mundo, gozando de protección de lo más elevado a nivel normativo, es un derecho de importancia vital para todo ser humano, ante la ausencia de este derecho, una persona no podrá disfrutar de manera óptima su vida. Al respecto García (2020) es un derecho propio de la persona, el individuo goza de este derecho solamente por su condición de ser humano, este derecho es de importancia porque rige en la supervivencia de cada uno de nosotros. La Organización Mundial de la Salud (2020) el derecho a la salud, entendida como la tranquilidad física, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedades. Por otra parte, Donato (2017) es uno de los derechos fundamentales que existen con anterioridad a la formación de sociedades, por ser parte inherente a la persona por su condición de tal y por el hecho de serlo, los ciudadanos tienen derecho a su protección no solamente por el Estado sino también a nivel internacional. Asimismo, Salmon (2020) el derecho a la salud, al ser un derecho humano que tiene su justificación en la dignidad de la persona, sirve de condición para el gozo de los demás derechos humanos. En el portal web "Prosalus" (2014) debe entenderse como un derecho al disfrute de todo un conjunto de beneficios como bienes, servicios y condiciones adecuadas para obtener el más alto nivel de salud. Asimismo, de acuerdo a Rodríguez (2021) el derecho a la salud implica que todas las personas deban acceder a los cuidados médicos para su sanación, y para ello el Estado está obligado asegurar que esas atenciones médicas sean aceptables, de calidad, para el bienestar de su población.

#### 2.1.2 Características

Al respecto Bonilla (2021) menciona que el derecho a la salud tiene como características, los tratamientos preventivos contra las enfermedades, acceso a medicamentos, a los servicios de calidad, alimentos sanos el cuidado de la salud infantil, materna y la concienciación sobre la salud. Portilla (2014) señala que

una alimentación sana ayuda a prevenir enfermedades, otorga vitaminas y nutrientes que nos permite gozar de buena salud, y como efectos negativos en una mala alimentación se hallan, diabetes, anemia, problemas digestivos, cáncer entre otros. En el portal web "Humanium" (2021) la prevención es esencial en la protección de la salud, esto se materializa en la educación y vacunas, vacunas que son primordiales en el organismo de todo ser humano sobre todo para los niños contra la aparición de enfermedades como la difteria, tuberculosis, sarampión, etcétera, la educación transmitida sobre cómo mantener una adecuada higiene, consumo de alimentos sanos, agua potable, condiciones sanitarias adecuadas, entre otros, es de tener en cuenta además que este derecho incluye a los cuidados pre y postnatales de la madre, un lactante va a tener menos probabilidades de sobrevivir si la madre fallece por problemas durante el embarazo o parto, por ello es necesario que la madre goce de cuidados anterior y posterior del parto por medio de médicos calificados para asegurar la salud del niño y la madre. Asimismo, en el portal web "Red-DESC" (2018), las instalaciones de servicios como el agua y mantenimiento deben ser otorgadas para todos, cualquier pago por este servicio debe otorgarse de manera proporcionada para que las familias más pobres en especial tengan la posibilidad de poder pagar, asimismo las infraestructuras deben ser de calidad, conforme a las prescripciones médicas, contar con personal capacitado. Salmón (2020) en la accesibilidad al derecho a la salud, debe existir la no discriminación, el cual los servicios, bienes de salud deben ser accesibles para todos, sobre todo para los marginados, vulnerables de la población, sin ninguna causa de discriminación ya sea de raza, género, condición económica, edad, entre otros

#### 2.1.3 Bases normativas

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) en el artículo 25 numeral 1 prescribe que todo ser humano tiene derecho a un nivel de vida apropiada que le asegure y también a su familia, la salud, alimentación, vivienda, vestido, asistencia médica y servicios sociales necesario. Al respecto Fonseca (2019) el derecho a la salud comprende la libertades y derechos, en el primero, la persona tiene la capacidad de controlar su salud y cuerpo, como la libertad sexual, procreación, derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamiento médicos no permitidos, y entre los derechos, el de estar protegido por un sistema

de salud de la alta más calidad. Asimismo, Castellanos (2019) señala que el derecho a la salud no abarca solamente la atención médica y apropiada, si no también factores que rodean a la salud, como el acceso a agua potable, condiciones sanitarias optimas, alimentos sanos, vivienda adecuada, medio ambiente, educación e información sobre este derecho.

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976) en el artículo 12 prescribe, el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel tanto de salud física y mental, los Estados Partes deberán adoptar las medidas para asegurar este derecho, como es la reducción de mortinatalidad infantil, mejorar el medio ambiente, prevención, tratamiento de enfermedades y creación de condiciones que aseguren los servicios médicos. Al respecto Campos (2015) este derecho permite que todas las personas puedan ir a los servicios de salud en todo el territorio, no existiendo actos de discriminación, lo cual implica que las instituciones públicas no nieguen información respecto al estado de salud del individuo. Asimismo, Ortiz (2018) el derecho de toda persona a recibir medicamentos para el debido tratamiento de sus enfermedades, contar con centros de salud adecuadas para garantizar el servicio de salud, salud en el trabajo, entre otros.

En la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1969) en el artículo 5 prescribe, el deber de los Estados de garantizar el derecho a la salud pública y asistencia médica. Al respecto Mejía (2013) los Estados Partes al garantizar la protección de los derechos humanos no crea en sí mismo derechos civiles, sociales, y económicos, puesto que ya se da la existencia y reconocimiento de estos derechos, y se fortalece mediante acciones que aseguren su prioridad, como es el caso de la seguridad social, asistencia médica y servicios sociales.

En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976) en el artículo 6 prescribe que el derecho a la vida es inherente a todo ser humano. Al respecto Alvarado (2016) el reconocimiento de este derecho es extenso, se relaciona conjuntamente con otros derechos como la salud, vida digna entre otros, el Estado debe garantizar que las fuerzas del orden no priven de este derecho en actos como la desaparición forzada o ejecuciones. Asimismo, Méndez (2014) se

debe adoptar medidas necesarias para la disminuir la muerte infantil y materna, muerte por desnutrición y la muerte causada por las condiciones de pobreza.

En la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1990) en el artículo 24, se reconoce el derecho al goce del más alto nivel de salud y servicios médicos para el tratamiento de las enfermedades. Al respecto Fonseca (2019) tanto los niños y adolescentes, los servicios de salud deben de contar con ciertos aspectos, asistencia médica adecuada, información sobre la salud sexual y mental, los valores culturales, ética médica, personal adecuado para cuidar de ellos, métodos científicamente aprobados. Asimismo, Campos (2015) es necesaria la participación de la comunidad respecto a la toma de decisiones sobre las cuestiones de salud como el acceso de agua potable, alimentos sanos, medio ambiente, etcétera. García (2020) el derecho a la salud se encuentra reconocido también en el artículo 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, donde se pone énfasis que todo ser humano tiene derecho a que su salud sea asegurada por medidas sanitarias, sociales, como es la alimentación, vivienda, vestido y asistencia médica, entre otros.

En nuestro país a través de nuestra Constitución Política de 1993, reconoce el derecho a la salud en el artículo 7, en el que prescribe que toda persona, familia, comunidad, tienen derecho a la protección de su salud, y es el Estado quien debe desarrollarlo a través de su política nacional de salud de acuerdo al artículo 9. De acuerdo a Orbe (2015) la protección del derecho a la salud, como aquel derecho que tiene todo persona dentro de la sociedad, evitando la insalubridad, se garantiza de muchas formas por ejemplo el agua potable, que es un elemento indispensable para la salud humana, evitando con ello enfermedades intestinales, para lograr la correcta atención de la salud, la política de salud es llevada a cabo por el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, logrando con ello que se realicen campañas de vacunación, prevención de enfermedades, entre otros. Asimismo, Espinoza (2015) sostiene que el derecho a la vida es primordial entre los demás derechos existentes, de no existir carecería de sentido su protección y tutela de la persona por el ordenamiento jurídico, el derecho a la vida es un derecho natural de toda persona por el solo hecho de su existencia. Finalmente, en la Ley N° 26842 - "Ley General de Salud" (1997) en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, prescribe la salud como condición

indispensable del desarrollo humano y medio primordial para alcanzar el bienestar individual y comunitario, la protección a este derecho es de interés público, siendo obligación del Estado de vigilar y promoverla, garantizando una adecuada prestación de salud a la población, en aspectos socialmente aceptables de calidad, seguridad y oportunidad.

## 2.1.4 Jurisprudencia

De acuerdo al Tribunal Constitucional en el expediente N° 03599-2007-PA/TC menciona que el derecho a la salud abarca dos dimensiones, primero que este derecho es de todas las personas que forman parte de una comunidad y el no recibir por parte del Estado un tratamiento que vulnere su salud, segundo es el derecho de exigir al Estado las acciones necesarias para el beneficio de los ciudadanos, como los servicios de calidad reflejado en la asistencia médica, farmacéutica, además el Tribunal Constitucional considera al derecho a la salud como derecho fundamental por su vinculación inseparable con el derecho a la vida. Asimismo, el Tribunal Constitucional en el expediente N.º 03426-2008-PHC/TC considera que el Estado debe jugar un rol primordial en beneficio del derecho a la salud, mediante el cual las medidas que tome deben encontrarse bajo los principios de continuidad en la prestación del servicio, eficiencia y solidaridad, esta práctica debe ser de calidad de tal forma que todas las prestaciones solicitadas por una persona bajo cualquier condición de salud sean de modo eficaz.

Por otra parte el Tribunal Constitucional en el expediente N° 2945-2003-AA/TC, señala que la salud es entendida como el funcionamiento óptimo del organismo tanto de la forma física como psicológica de la persona, la salud constituye por lo tanto una condición indispensable para el desarrollo y bienestar del individuo, es así que en el presente caso la demandante-paciente de VIH/SIDA no contaba con los medios económicos para su tratamiento, no recibía por parte del Ministerio de Salud los medicamentos adecuados y los exámenes periódicos para el tratamiento de esta enfermedad de acuerdo a la Ley Nº 26626 referido al logro del Plan Nacional contra el sida, ante ello el Tribunal Constitucional declara fundado la acción de amparo al verse vulnerado los derechos fundamentales como la vida y salud. Mismo caso se aprecia en el expediente N° 2016-2004-AA/TC emitido por el Tribunal Constitucional, donde se pone énfasis la

importancia de lo que significa el derecho a la salud, como la facultad de la persona de mantener su estado físico y mental en normal funcionamiento, y de buscar su curación en caso de presentar perturbaciones en su organismo, ante ello el Estado debe efectuar las medidas, programas de prestación de salud, y contar con la modernización de estos aparatos, para lograr una mejor calidad de vida de los pacientes.

# 2.2 Derecho a una vida digna

#### 2.2.1 Definición

Como ha sido destacado en el Informe Preliminar del Relator Especial de Naciones Unidas, Paul Hunt (2007), sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, la forma y el contenido del derecho a la salud involucran los principios fundamentales que sustentan el derecho internacional de los derechos humanos: la igualdad, la no discriminación y la dignidad de la persona. La dignidad humana es entonces un elemento fundamental en la comprensión de los elementos esenciales del derecho a la salud. Específicamente en relación con la calidad de la atención sanitaria, ésta debe ser aquella capaz de brindar una vida digna al beneficiario del servicio público de salud. Por ello, dicha atención debe incluir todas las prestaciones necesarias para garantizar la vida digna del paciente. De no ser así, los establecimientos, bienes y servicios de salud no alcanzan un estándar mínimo de calidad. Por lo que el concepto de vida digna se encuentra asociado a la existencia de una persona que es capaz de satisfacer sus necesidades fundamentales. En ese sentido, la persona que no pueda satisfacer sus necesidades básicas no puede tener una vida digna. Asimismo, el derecho a una vida digna se manifiesta también, cuando una persona que viene atravesando una enfermedad terminal que le genera grandes dolores o simplemente si ya no tiene la posibilidad de poder valerse por sí mismo, por lo que no se podría decir que esa persona tiene una vida digna.

Asimismo, el derecho a la salud se encuentra vinculado con el principio de dignidad del ser humano (posición asumida en STC Nº 3593- 2005-PA/TC), y también se encuentra íntimamente conectado con el derecho a la vida, sobre todo con la vida digna (fundamento 28 de la STC Nº 2945-2003-AA/TC; además,

fundamento 27 de la STC N° 2016- 2004-AA/TC y fundamento 43 de la STC N° 3330-2004-AA/TC).

# 2.3 Efectos en el organismo

Los profesionales de la salud deben guardar un cuidado especial con los productos o sustancias naturales o químicas que le recomiendan a sus pacientes, puesto que se podrían ocasionar algunos efectos secundarios que no son deseados. Actualmente es de conocimiento público que muchos productos o elaboraciones pueden traer consigo contraindicaciones o efectos secundarios en el cuerpo del paciente.

En ese sentido, según Alvear (2015), Los efectos terapéuticos de uso del cannabis van a depender de la concentración del THC y de la relación THC/cannabidol, ello en razón a la capacidad que posee el cannabidol para reducir los efectos psicoactivos que presenta el THC, siendo esta relación la que provee los mejores beneficios terapéuticos presentando a su vez una menor cantidad de efectos negativos. También dependerá de la vía por la que sea administrada, ya que la vía de administración es la que determina el fármaco que se necesitará, el proceso de absorción y el metabolismo de los distintos cannabinoides. Estos pueden ser administrados por vía tópica, fumada o inhalada, oral, sublingual, pudiendo ser extraídos de manera natural de la planta o fabricados sintéticamente. Debido a su elevada liposolubilidad, el THC se deposita en los tejidos grasos, para posteriormente ser liberada lentamente a la sangre hasta ser suprimida completamente del organismo mediante un proceso que suele durar entra 4 a 5 semanas, es en razón a ello que ingerir importantes cantidades de cannabis puede prolongar los efectos por un periodo considerable.

Asimismo, según Rivera y Parra (2016), al concentrarse el THC en el sistema nervioso central principalmente por medio de la inhalación (fumando el cannabis), un complejo cuadra de fenómenos fisioneuropsicológicos se presentan en el usuario, con una intensidad y duración variables, dependiendo de la dosis que se ha consumido, del estado emocional del individuo y de una multiplicidad de factores individuales como: metabolismo, funcionamiento pulmonar, masa corporal, presencia de otros agentes farmacológicos. La reacción del cannabis afecta de manera temporal el usuario por un periodo de entre unos 30 minutos a 4 horas y muy raramente por períodos más prolongados.

Durante ese período se desarrollarán diferentes efectos o reacciones, tales como: depresión, ansiedad, euforia, distorsión de la realidad, ocasionalmente un efecto psicodélico, falta de control social, desinhibición frontal, incoordinación, reducción en el tiempo de reacción y mareo.

Seguidamente, procederemos a detallar las patologías o enfermedades en las que se ha logrado acreditar que el cannabis puede ocasionar una mejora en los síntomas que pueden presentarse según la condición médica que se presente, así como también su efectividad en la reducción del dolor. Por otra parte, ahondaremos en las formas de consumo del cannabis y, por último, mencionaremos los efectos nocivos o secundarios que pueden presentarse por el uso del cannabis con fines medicinales.

# 2.3.1 Efectos negativos del cannabis en el tratamiento de dolencias en los pacientes

Torres y Fiestas (2012), resaltan que hay evidencia relativamente sólida de que los cannabinoides afectan de manera negativa a la memoria de trabajo, lo cual es importante resaltar puesto que la memoria de trabajo se encuentra alterada en la esquizofrenia, siendo un nexo con tal patología. Asimismo, los hallazgos indican que los efectos de los cannabinoides en una persona adulta son mayores por existir una acumulación de dosis a largo plazo y que hay diferencias para la mujer y el hombre en cuanto a los efectos que generan los cannabinoides en procesos de memoria de trabajo. Estos resultados pueden estar agregando evidencia útil para el estudio de la relación entre el cannabis y la esquizofrenia. Asimismo, ambos autores señalan también, que el empleo del cannabis genera una alteración en la atención que resulta evidente a partir de los 7 días de haber consumido cannabis, pero que desaparece aproximadamente a los 28 días y que a pesar de que aún no esté claro que el consumo de cannabis afecte la atención, esta si podría verse afectada como un efecto secundario manifestadas por fallas en la memoria o regulación de la emoción. También señalan que hay otros problemas de salud mental que también podrían estar siendo generados por el cannabis, tales como: depresión, esquizofrenia, psicosis no afectiva, asimismo, existe evidencia que muestra una relación entre el consumo del cannabis y el fracaso en lograr metas académicas o un bajo logro académico.

En ese sentido, según Barnes y Barnes (2016), en su artículo sobre la evidencia del uso medicinal del cannabis, mencionan que los efectos del empleo del cannabis a corto plazo son razonablemente tolerables en contraste con las dolencias causadas por patologías, pudiendo producir: sequedad de boca, somnolencia, fatiga mental; no obstante, no existe mucho conocimiento sobre los efectos del cannabis a largo plazo. De hecho, el estudio más reciente respecto a los efectos del cannabis a largo plazo es con relación a la esquizofrenia, llegando a la conclusión de que puede existir una relación de causa y efecto entre el uso del cannabis y la psicosis, principalmente si el cannabis se emplea desde la adolescencia y si el individuo tiene una predisposición para la psicosis. Mencionan también que existe un riesgo mínimo de un 9% de padecer dependencia de la sustancia, siendo importante recalcar que la mayoría de efectos secundarios provienen del THC.

En el Informe de Revisión publicado por el Instituto Nacional de Salud y elaborado por el Comité de Expertos en Cannabis Medicinal del Perú (2017), sostienen que el empleo del cannabis se ha visto asociado principalmente a la reducción de logros vitales, accidentes de tránsito, problemas pulmonares, dependencia de la sustancia y hasta el desarrollo de psicosis.

En esa línea de pensamiento, Pérez y Peláez (2017), en la revista de la Facultad Nacional de Salud Pública en Medellín, concluyen que el uso recurrente de altas concentraciones del cannabis, se ha visto asociado con la el agravamiento y aparición de alteraciones psiquiátricas, como esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis y depresión.

Por lo que llegamos a la conclusión de que todo tratamiento terapéutico o medicinal de cannabis tiene riesgos presentes, por lo que deben ser evaluados con precaución a fin de controlar o evitar los efectos nocivos en los usuarios. Asimismo, resulta trascendental continuar con las investigaciones para poder tener certeza de las consecuencias negativas a largo plazo del uso del cannabis y sus derivados.

#### 2.4 Formas de consumo de los derivados del cannabis

Entre las formas y productos de consumo tenemos cigarrillos de cannabis, pastillas elaboradas en base a componentes del cannabis, parches, cremas, aceite de cannabis, hasta el cannabis injerido en bebidas y alimentos, entre otros

modos. Por lo que para que el tratamiento en base a los derivados del cannabis tenga efecto, va a depender de la manera en cómo sea consumido por los usuarios.

Por ejemplo, en el caso de ser consumido directamente mediante un cigarrillo, puede generar peores efectos nocivos para la salud, puesto que el consumidor va a absorber muchos compuestos tóxicos como es el caso de la nicotina, comparándolo con el consumo por inhalación o por vía oral o endémica. Por lo que según Barnes y Barnes (2016), en su artículo sobre la evidencia del uso medicinal del cannabis, recomienda que el cannabis no se consuma mediante un cigarrillo, dado que existen muchas otras maneras de administración menos dañinas para la salud, como es el caso de espray, vaporizadores o ingerido en comidas. Mencionan también que una de las formas más sanas para el consumo del cannabis medicinal es mediante los vaporizadores, puesto que se logran reducir las toxinas y elementos presentes en el cannabis que pueden resultar nocivos para la salud de los pacientes, otra gran opción es el consumo oral o mucoso oral de cannabinoides sintéticos; no obstante, existe un número muy reducido de medicamentos derivados del cannabis que se encuentren aprobados internacionalmente para síntomas o enfermedades específicas por lo que no serán efectivas para todas las patologías.

Asimismo, en el Informe de Revisión publicado por el Instituto Nacional de Salud y elaborado por el Comité de Expertos en Cannabis Medicinal del Perú (2017), mencionan que otra manera de consumir el cannabis medicinal es por medio de la piel, ya que los principios activos que tienen los cannabinoides también pueden ser absorbidos por medio de la piel y los tejidos, por lo que en ocasiones se pueden usar parches, cremas tópicas, supositorios rectales o aerosoles vaginales como una manera de poder administrar el THC al organismo del paciente. Los derivados del cannabis también pueden ser ingeridos mediante bebidas o alimentos, lo que va a generar que los efectos se prolonguen por un tiempo mayor, pero se corre el riesgo de sufrir intoxicaciones si se abusa en las cantidades, ya que se necesita una dosis mayor para lograr producir los mismos efectos que en otras maneras de consumo.

En conclusión, para fines medicinales no es sugerible el consumo de cannabis o sus derivados por medio de cigarrillos, bebidas o alimentos y, por otra parte, son métodos más seguros y saludables para consumir el cannabis o sus derivados, los vaporizadores, pastillas, parches, líquidos orales, cremas tópicas o aceite de cannabis.

# 2.5 Patologías y su tratamiento con cannabis

En este subcapítulo analizaremos diversos informes y artículos, con la finalidad de determinar la existencia de pruebas suficientes para estimar que el cannabis y sus componentes presentar propiedades medicinales o terapéuticas.

En el Informe de Revisión publicado por el Instituto Nacional de Salud y elaborado por el Comité de Expertos en Cannabis Medicinal del Perú (2017), se llegaron a las siguientes conclusiones: (I) Hay evidencia que respalda la eficacia del empleo medicinal de productos derivados del cannabis, tales como el Dronabinol, Nabilona, Nabiximols y Epidolex, en el tratamiento para pacientes que presenten náuseas y vómitos provocados por haberse tratado con quimioterapias para curar un cáncer, así como también en el tratamiento para la anorexia y pérdida de peso en pacientes que presenten la Inmunodeficiencia Adquirida, dolor neuropáticos periférico o central, esclerosis lateral amiotrófica y en el alivio sintomático de la espasticidad en la esclerosis múltiple. (II) También existe evidencia que avala la eficacia del uso del cannabis en su forma herbal para el alivio del dolor neuropático por varias causas (neuropatía diabética periférica, neuropatía sensorial asociada al VIH, post traumático, etc.) y de la espasticidad en la esclerosis múltiple, así como también en el tratamiento de las náuseas y vómitos provenientes de quimioterapias de cáncer en pacientes que no respondan a terapias antieméticas convencionales, en la anorexia y pérdida de peso en personas con VIH. (III) Y por último existe evidencia considerable respecto a los efectos perjudiciales a corto y largo plazo del consumo de cannabis en la salud física y mental, incluyendo alteraciones cognitivas, incremento de riesgo en accidentes automovilísticos, incremento de riesgo y aumento de la severidad de síntomas psicóticos, trastornos pulmonares, desarrollo de trastornos de consumo de otras drogas y disminución de logros profesionales y académicos.

Por otro lado, Barnes y Barnes (2016) en su artículo sobre la evidencia del uso medicinal del cannabis, concluyeron la presencia de evidencia suficiente que avala la eficacia del cannabis para tratamientos de: (I) Dolor crónico y

neuropático (II) Sirve como antiemético para náuseas y vómitos ocasionados por tratamiento con quimioterapia (III) Espasticidad, sobre todo en casos de esclerosis múltiples pero también en espasticidad secundaria en trastornos neurológicos (IV) y por último para el tratamiento para la ansiedad. De igual manera, ambos autores mencionan que hay una vasta evidencia moderna sobre la eficacia del cannabis medicinal para enfermedades como: (I) Trastornos del sueño (II) Trastornos por estrés postraumáticos (III) Parkinson (IV) Estimulación de apetito en especial de pacientes que tienen VIH (V) y fibromialgia.

Por último, sostienen que hay clara evidencia sobre la eficacia del cannabis medicinal para tratamientos de: (I) Disfunción de la vejiga bajo un contexto de desórdenes neurológicos, en especial por esclerosis múltiple (II) Glaucoma (II) Epilepsia, especialmente para niños que presentan resistencia a los medicamentos para la epilepsia (IV) Control de agitación por la demencia (V) y síndrome de Tourette. Asimismo, concluyen que a pesar de que no existe una evidencia convincente, si hay una base teórica razonable para la eficacia del cannabis medicinal en tratamientos de distonía, dolor de cabeza, trastorno obsesivo compulsivo, enfermedad de Huntington, depresión y trastornos gastrointestinales.

Asimismo, el Ministerio de Salud de Argentina (2016) en su informe sobre los usos terapéuticos de los cannabinoides, estableció la existencia de evidencia relevante sobre la eficacia del cannabis al asegurar que: (I) Cualquiera de las formas terapéuticas de los cannabinoides mostraron tener efectos moderados para tratar dolores neuropáticos, intratables y crónicos (II) El cannabinoide denominado Nabiximols puede tener un rol trascendental para el manejo de espasticidad que no pueda ser controlada mediante otros tratamientos (III) y por último, los cannabinoides son muy útiles para controlar las náuseas y vómitos en personas que se encuentren bajo un tratamiento de quimioterapia.

# 2.6 Legislación extranjera sobre el autocultivo de cannabis medicinal2.6.1 Argentina

El cannabis en Argentina antes del año 2017 no se encontraba permitido en su totalidad, ante ello tenemos que la Corte Suprema de Argentina - Caso Arriola (2009) resuelve declarando inconstitucionalidad el segundo párrafo del artículo 14 de la Ley de Estupefacientes N° 23.737 (1989) que prohibía la posesión de

estupefacientes para uso personal con una pena de prisión entre 4 y 15 años. El caso en cuestión es sobre 5 personas que fueron sorprendidas a salir de una vivienda investigada por tráfico de estupefacientes, al ser detenidos se encontraron entre sus ropas 3 cigarrillos de cannabis en cada uno de los detenidos. El fundamento principal de esta decisión, es que el artículo 14 de la Ley de Estupefacientes N° 23.737 que penaliza la tenencia de estupefacientes para uso personal, afecta el derecho a la intimidad protegido tanto a nivel constitucional (artículo 19 de la Constitución Argentina) como a los tratados internacionales de derechos humanos incorporados en la reforma constitucional de 1994 de dicho país. Por otra parte, los magistrados sostuvieron que el derecho a la intimidad prevalece en estos casos, pero con cierto límite, vale decir cuando existe afectación a terceras personas. Sin embargo, la Corte Suprema dejo un vacío al indicar que el uso personal equivale solamente a una pequeña cantidad de droga, por lo cual frente a casos similares que se produjeran, era el juez quien fijara si el caso encaja por lo estipulado en la sentencia de la Corte Suprema y establecer el criterio de cantidad y circunstancias referente al uso personal del cannabis.

Durante años de intentos fallidos de despenalizar el consumo de estupefacientes y tratar de enfocarlo respecto a un apoyo sanitario y social para usuarios con enfermedades, es que se promulga la Ley Nº 27.350 - "Investigación Médica y Científica de Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados" (2017) enfocada fundamentalmente a la investigación y respecto al uso en los pacientes, por otra parte su reglamento aprobado por Decreto 738/2017 establecía que el uso de cannabis medicinal sería entregada de manera gratuita para los pacientes que se encuentren dentro del "Programa nacional para el estudio y la investigación del uso medicinal de la planta de cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales", asimismo el cannabis sería entregado únicamente a pacientes que sufrían de epilepsia refractaria y permitiendo la importación de aceites medicinales, no incluyendo el autocultivo. Frente a ello se puede apreciar que la Ley N° 27.350 en esa época ya era un avance respecto al uso del cannabis en los pacientes, pero que, sin embargo, al limitar solamente su uso a pacientes con epilepsia refractaria, estaba dejando de un lado a pacientes que padecían otras enfermedades, y que al tener apoyo por

parte del gobierno argentino no tendrían otra opción que recurrir al mercado ilegal.

Este vacío en la norma llego a su fin cuando el Senado en el año 2020 emitió el Decreto 883/2020 en donde se aprueba un nuevo reglamento de la Ley N° 27.350, este reglamento permite el autocultivo, cultivo asociado, así como también el autorizar a farmacias la venta de cannabis para fines medicinales, se elimina la condición de padecimiento de epilepsia refractaria, asimismo se crea el Registro del Programa de Cannabis (REPROCANN) en el que usuarios podrán inscribirse para adquirir la autorización para cultivar el cannabis medicinal para uso personal, a través de otra persona u organización civil autorizada. Esta inscripción se podrá realizar en https://reprocann.salud.gob.ar, para ello es requisito contar con receta médica para uso de cannabis. La autorización que se obtiene de la inscripción tiene vigencia de un año, por otra parte, se autoriza el cultivo de uno a nueve plantas dentro de los seis metros cuadrados y se puede transportar entre uno y seis frascos de treinta mililitros o hasta cuarenta gramos correspondiente al cannabis. No está permitido el cannabis para fines recreativos. Asimismo el Instituto Universitario Hospital italiano de Buenos Aires (2019) menciona que en un informe emitido por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica sobre el uso medicinal del cannabis en la salud, tuvo como conclusiones que en lo referente a dolores crónicos existen beneficios en el tratamiento del dolor porque se considera como una alternativa terapéutica, las náuseas y vómitos causados por la quimioterapia el cannabis fue cuatros veces más efectivo que la medicina convencional de igual forma frente a la esclerosis múltiple y por último en epilepsia refractaria se reduce al 50% de las convulsiones en el 47% de los pacientes que son tratados con cannabis y que por lo tanto es una alternativa para el tratamiento de esta enfermedad.

#### 2.6.2 Canadá

El cannabis fue prohibido en Canadá en el año 1911 a través de la Ley de Estupefacientes (1911) en el que se prohibía la importación, fabricación, venta de cannabis, morfina, cocaína, opio para fines no médicos, debido al gran consumo de sus ciudadanos e incluso entre niños, en que las sanciones iban de una multa de 50 dólares a un mes en la cárcel, ante el fracaso de estas medidas

de acuerdo al portal web "Cannabis Magazine" (2018) en el año 1923 se modificó la Ley de Estupefacientes, en el que las sanciones se volvieron más drásticas con el incremento de años de prisión y elevaba las multas y en caso de extranjeros por poseer y traficar con drogas la pena era la deportación a su país natal.

Es recién a partir del año 1999 en que debido a los avances científicos sobre el cannabis se promulga la Ley de Sustancias y Drogas Controladas (1999) que legaliza el cannabis para fines medicinales pero de forma limitada que estaría a cargo del gobierno canadiense, sin embargo ante los fracasos de esta medida y las campañas públicas que exigían la necesidad de que pacientes enfermos tengan la posibilidad de poseer su propio cannabis, es que se promulga las Regulaciones de acceso al cannabis con fines médicos (2013) misma que permitió previa autorización de Health Canadá, la venta de cannabis medicinal en farmacias autorizadas aunque se prohíbe la venta para menores de edad, para fines científicos y el autocultivo de cannabis medicinal previa autorización de un médico especialista que se encargaría de llevar el registro de consumo del paciente, teniendo como límite de cultivo hasta cuatro plantas dentro de un metro por hogar, las plantas tiene que estar fuera del alcance de los niños y de personas que no pertenezcan al ámbito familiar, se prohíbe la venta a terceros, el fundamento respecto a la legalidad de autocultivo de cannabis es en razón de que exigir a las personas obtener cannabis solo de productores autorizados violaba los derechos a la vida, libertad y seguridad que se reconocen en el artículo 7 de la Carta Canadiense de los Derechos y Libertades (1982). Sin embargo en respuesta a los buenos resultados que se obtenían del autocultivo medicinal, en el año 2017 el gobierno canadiense aprueba la legalización del cannabis para fines recreativos a través de la Ley C-45 – "Cannabis Act" (2017) sin embargo ante una serie de cuestiones por parte del Senado, esta ley recién se hizo efectivo en el año 2018, entre las disposiciones que posee esta ley, se permite la posesión de hasta 30 gramos de cannabis, su uso en lugares públicos, el objetivo de la legalización del cannabis recreativo fue buscar la protección de la salud y seguridad pública mediante el acceso legal del cannabis y además evitar que los delincuentes obtengan beneficios del cannabis. De acuerdo a Jara, Carrasco, Cisterna, Hernández, Miranda, Moreno y Alarcón (2019) en su trabajo

de investigación "Uso medicinal de cannabis: una revisión de la evidencia" en el que recopila la evidencia sobre el uso de cannabis en la base de datos de Scopus que comprende los estudios científicos entre los periodos 2013 - 2017, concluye que Canadá además de ser el segundo país de Norteamérica con más estudios relacionado con los beneficios y riesgos para el salud en el uso del cannabis medicinal, en estos estudios se reporta que existen beneficios en el uso del cannabis medicinal en el alivio de dolores crónicos, malestares producidos por el cáncer, los dolores neuropático refractario (lesión en el sistema nervioso), insomnio, ansiedad, epilepsia, estrés postraumático, esclerosis múltiple, dolores reumático, etcétera y respecto a los efectos negativos del cannabis existe un potencial riesgo de que el cannabis se transforme en un consumo problemático y otras sustancias, sin embargo la información que se obtiene del cannabis medicinal y su regulación, indica que no se ha afectado de manera perceptible el uso de cannabis con fines no medicinales por el cual en ese sentido no existe evidencia que el uso medicinal del cannabis influya en la elevación de nivel del uso recreativo de esta planta en la población como también que no existe evidencia de relación del uso del cannabis medicinal con el aumento de actos delictivos, y por último en lo que se refiere al público infantil y juvenil la información recogida que se obtiene es insuficiente dado que nos encontramos ante individuos que al estar en pleno desarrollo puede existir un leve peligro de que el uso de cannabis medicinal afecte su salud, es por ello que se necesita desarrollar más investigaciones para una mayor evaluación de los efectos positivos y negativos del cannabis en las personas más jóvenes.

#### 2.6.3 Chile

La base legal respecto a drogas en Chile de acuerdo Romero (2016) se inicia en 1968 bajo el gobierno de Eduardo Freí Montalva con la promulgación de la Ley 17.155, que ratifica las medidas adoptadas por la Convención Única de Drogas realizada en Nueva York en 1961. Posterior a ello se promulga la Ley 17.934 que fue promulgada bajo el gobierno de Salvador Allende en 1973 que recoge la anterior disposición y establece nuevas penas, sanciones. En 1976 durante la dictadura de Pinochet, entra en vigencia el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de Viena donde aparece el listado de psicotrópicos para uso recreativo. En 1990 durante el gobierno de Patricio Aylwin, entra en vigencia lo

estipulado en la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de Viena de 1988 donde se busca adoptar medidas represivas contra el incremento de tráfico de drogas. Finalmente, durante el mandato de Ricardo Lagos en 2005 se promulga la Ley 20.000 – Ley de Drogas, vigente hasta el día de hoy. La Ley N° 20 000 – "Ley de Drogas" (2005) sanciona el comercio ilícito de estupefacientes, sin embargo en el artículo 4 prescribe que no se prohíbe el uso personal de cualquier droga, por otra parte respecto al cultivo de cannabis en el artículo 8 se permite de manera excepcional el cultivo siempre que este destinado al uso personal y cumpliendo con una serie de requisitos de acuerdo al artículo 6 del reglamento de la Ley N° 20.000 aprobado por Decreto 867 (2007) dicho reglamento prescribe que los usuarios para el cultivo de cannabis deberán obtener previamente la autorización de la Dirección Regional del Servicio Agrícola y Ganadero con jurisdicción en el territorio en que se ubica el predio.

Por otra parte el portal web "Tni" (2018) señala que en el año 2014 los diputados que conforman la Comisión de Salud en Chile votan a favor de llevar a la Cámara de Diputados un proyecto para autorizar el autocultivo de cannabis y despenalización de su comercio para fines medicinales, ante ello La Comisión de Salud de la Cámara de Diputados en el año 2015 aprueba el proyecto de ley que busco la despenalización del autocultivo de cannabis para fines medicinales y personales, esta modificación a la Ley N° 20.000 respecto al autocultivo, se permite hasta 6 plantas de cannabis por domicilio previa prescripción médica y 10 gramos de posesión. Por otra parte, ante la legalización del comercio de cannabis para fines medicinales, el gobierno chileno promulga el Decreto 84 (2015) el cual modifica los Decretos Supremos Nº 404 - Reglamento de estupefacientes y N° 405 - Reglamento de psicotrópicos, ambos del año 1983, pertenecientes al Código Sanitario – Ley N° 725 (1967). Estos reglamentos prohibían en un principio la importación, exportación, tránsito, producción, posesión y tenencia de cannabis y sus derivados, la excepción del cannabis era para investigaciones científicas previa autorización del Instituto de Salud Pública, por lo que una vez modificado estos reglamentos, se incluye la marihuana como un medicamento y se autoriza su comercialización, con ello el gobierno chileno autorizó la importación de aceite de cannabis para pacientes que necesiten, y

mantuvo la autorización al Instituto de Salud Pública a encargarse de la investigación médica del cannabis. Por otra parte Medel (2016) en su trabajo de investigación titulada "El significado que le otorgan los enfermos crónicos al uso de cannabis medicinal en su salud", llega a la conclusión que los pacientes entrevistados declararon estar satisfechos con el consumo de cannabis medicinal en el tratamiento de sus enfermedades, al sentir que disminuyeron las molestias físicas, mejor tratado del sueño y contra el dolor que genera las enfermedades del cual algunos mencionan que el dolor despareció totalmente mientras que otros señalan que el dolor disminuyo en una notable intensidad en comparación al consumo de medicinas tradicionales que además ser costoso calman temporalmente el dolor generando efectos secundarios, por el cual expresan el deseo de realizar el autocultivo de cannabis medicinal por los beneficios que tiene y al ser menos oneroso. Se destaca la importancia de esta investigación ya que se logró comprobar que los pacientes usuarios del cannabis medicinal resultaron estar satisfechos respecto al tratamiento de sus enfermedades mediante el empleo de los medicamentos derivados del cannabis.

#### 2.6.4 Colombia

La Corte Constitucional de Colombia (1994) a través de la sentencia C-221-1994, declara inconstitucional la Ley 30 (1986) en lo referente a las sanciones que impone para aquellas personas que excedieran la dosis mínima de cannabis 20 gramos, 5 gramos de marihuana de hachís y un (1) gramo de cocaína u otra sustancia a base de cocaína. El argumento de la Corte se basa en que el consumo de drogas es una acción ligada al ámbito individual de la persona y que, al no vulnerar derechos de terceros, no puede ser sancionado, decidir por esa persona seria arrebatarle de manera brutal su condición humana, pasaría a ser un objeto sin libertad. Asimismo, Parra (2020) señala que este precedente constitucional a favor de la autonomía individual fue muy cuestionado sobre todo por el ex presidente Álvaro Uribe, que consideraba poco ético destacar que la libertad individual incluyera la de consumir drogas, ante ello buscaba que la Constitución colombiana volvería a establecer la sanción de la posesión y uso personal de cannabis, sin embargo, sus fundamentos no tuvieron eficacia frente al Congreso. La Ley de seguridad ciudadana (2011) busco de igual forma ir en contra por lo estipulado por la Corte Constitucional de Colombia, en la reforma del código penal colombiano, mencionando que cualquier persona que se halle hasta un (1) kilo marihuana o 100 gramos de cocaína será sancionado con 64 meses de prisión, y eliminando la disposición de no sancionar el delito de porte de estupefacientes en lo referente a dosis personal, sin embargo el fallo del 94 salió librado y ratificado por la Corte Constitucional de Colombia (2012) en la sentencia C-491, aclarando que la dosis personal se mantiene despenalizada y el consumo de drogas sigue amparándose en el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Por otra parte, la Corte Suprema de Colombia (2015) en el expediente N° 7600-2015, resuelve que cultivar hasta 20 plantas de cannabis no es delito, como antecedente un hombre fue condenado a 5 años de prisión al ser capturado con una planta de cannabis que pesaba 124 gramos. Teniendo en cuenta que la cantidad máxima de posesión de cannabis era 20 gramos en Colombia, la Corte Suprema al advertir que la planta estaba destinada al uso personal, confirmó que no existe delito salvo que la persona cultive más de veinte plantas.

Ante este fallo, bajo el gobierno del ex Juan Manuel Santos, se aprueba la Ley N° 1787 - "Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009" (2016), el Acto Legislativo 02 (2009) permitió la reforma del artículo 49 de la Constitución de Colombia de 1991, mediante el cual se indican aspectos importantes como garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de protección y recuperación de la salud, reglamentar la prestación de servicios de salud a sus habitantes por parte del Estado en base a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad y que toda persona tiene el deber de tratar el cuidado de su salud y el de su comunidad. La Ley N° 1787 tiene como objeto regular el acceso seguro e informado del uso médico y científico del cannabis y sus derivados, por lo que los actos de importación, exportación, producción, cultivo de cannabis estarían permitidos. Mediante Decreto 613 (2017) se reglamenta la Ley N° 1787, que tiene como objeto la evaluación, seguimiento de los actos de importación, exportación, fabricación, cultivo del cannabis, en lo que respecta al autocultivo de cannabis, se establece una cantidad mínima el cual no debe superar las veinte unidades para uso personal, se prohíbe su distribución y venta, asimismo no se requiere licencia para cultivar. De acuerdo a Cubillos (2020) en su artículo científico titulado "Panorama del cannabis con fines médicos y

científicos en Colombia" llega a la conclusión que el uso de cannabis en dicho país a través de un amplio estudio epidemiológico, clínicos, se demuestran los efectos clínicos que tiene el cannabis medicinal, se reconoce al cannabis como una alternativa terapéutica para el tratamiento de epilepsia, dolores crónicos, dolencias neurológicas. Asimismo Castillo y Suarez (2020) en su trabajo de investigación titulado "Los referentes del cultivo, producción y comercialización de cannabis medicinal en Colombia" llegan a la conclusión que debido a la evidencia científica y médica sobre los beneficios del cannabis en el tratamiento de enfermedades referidas a dolores crónicos, epilepsia, depresión, entre otras, son los fundamentos que permitieron regular y legalizar el cannabis, la importancia de esta planta es tan importante que existen médicos, clínicas especializados en homeopatía que están tratando al paciente con esta planta, y los resultados obtenidos a raíz del cultivo de esta planta es favorable porque ha beneficiado a poblaciones en extrema pobreza que no tienen manera de adquirir sus medicinas, por lo tanto la desigualdad social se ha visto disminuida.

# 2.6.5 Uruguay

Las primeras legislaciones respecto al uso de drogas en Uruguay estuvieron establecidas por la Ley N° 9.155 (1933) la cual promulga el Código Penal en el que definió en el artículo 223 Comercio de la coca, opio o sus derivados: *"El que ejerciera el comercio de estupefacientes, tuviera en posesión o depositario, será castigado de 6 meses a 5 años de prisión"*. Con la Ley N° 9.692 (1937) se adecua los compromisos internacionales de Uruguay como es el caso de la Convención Internacional del Opio (1912) y el Convenio para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas (1936) que limitan la fabricación de estupefacientes. Con la Ley N° 14.294 (1974) se regula la comercialización y uso de drogas, además de establecer medidas contra el comercio ilegal, en la que, salvo las investigaciones científicas o fines medicinales, todo cultivo, trafico, posesión de cannabis seria sancionada con cárcel excepto aquellos que poseen cantidades mínimas para consumo personal. A través de la Ley N° 17.016 (1998) se produce una serie de modificaciones a la Ley N° 14.294, siendo la Ley N° 17.016 vigente sobre el uso del cannabis hasta el año 2013.

Antes de la legalización absoluta del cannabis en el año 2013, se plantearon una serie de proyectos de ley, en el que de acuerdo al portal web "18C" (2010) se

planteó la legalización del autocultivo de cannabis presentado por el diputado Luis Lacalle Pou basándose en que la marihuana es menos dañina del resto de drogas. Por otra parte, el proyecto de ley en el que de acuerdo al portal web "El Observador" (2012) el poder ejecutivo buscaba la legalizar el comercio de cannabis el cual estaría bajo el control del Estado, como una forma de combatir el uso y tráfico de pasta básica de cocaína. A la legalización absoluta del cannabis, también influyó de acuerdo al portal web "El Diario24" (2012) las campañas "Un Legislación más Clara y más Justa" y "Regulación responsable de la Marihuana" en las que protestaban los arrestos injustos a los ciudadanos uruguayos por ejercer el autocultivo y portar pequeñas cantidades de cannabis, acciones por las cuales no significaban un peligro real para ellos, entorno familiar y la sociedad, pese a que estaba permitido el consumo de esta planta.

En razón de estos fundamentos bajo el gobierno del ex presidente José Mujica, el Congreso de Uruguay aprueba la Ley N° 19.172 – "Marihuana y sus Derivados" (2013) mediante el cual se regula la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución del cannabis, entre las que se permite que las farmacias autorizadas puedan vender hasta 40 gramos de cannabis a persona por mes, se autoriza a empresas privadas el cultivo de cannabis y el autocultivo de cannabis teniendo como máximo hasta seis plantas por domicilio y de 480 gramos de lo que se recolecta de manera anual. El Instituto de Regulación y Control de Cannabis es el que está a cargo del registro y licencia de estos requerimientos, así como también en caso de asociaciones de pacientes de cannabis mediante la Licencia de Producción para Asociaciones de Pacientes de Cannabis Medicinal, que deberán contar con un mínimo de 15 y un máximo de 100 pacientes, avalados por un médico especialista en el tema, de acuerdo al Decreto N° 46/015 (2015) que reglamenta la Ley N° 19.172.

Asimismo Álvarez (2021) en su artículo científico denominado "Cannabis medicinal en Uruguay: Análisis sobre la comunidad médica" concluye que los médicos uruguayos especialistas sobre todo en medicina interna, medicina general, cardiología, psiquiatría, neurología, reumatología, pediatría, entre otros, tienen un juicio positivo respecto de la regulación del autocultivo de cannabis medicinal y recomiendan su uso, sobre todo en enfermedades como epilepsia,

además de ello esto permite combatir la poca accesibilidad que tienen los pacientes al momento de comprar en farmacias autorizadas teniendo como precio 370 pesos uruguayos que es lo equivalente a 8 dólares, teniendo en cuenta además que las concentraciones de cannabidiol que se ofrecen tiene como concentraciones 2% y 5%. Por otra parte, Soto (2014) menciona que la Ley N° 19.172 (2013) representa una política que cumple en minimizar los daños del uso del cannabis, promueve la educación, información respecto de las consecuencias que puedan perjudicar el consumo de cannabis, el Estado uruguayo al tener competencia en este tema, permite no solamente una política orientadora y educativa, sino que además lograr una efectiva prevención del delito más allá de buscar la persecución y sanción de este.

# CAPÍTULO III.

# NECESIDAD DE REGULAR EL AUTOCULTIVO DE CANNABIS CON FINES MEDICINALES

# 3.1 Fundamentos para la regulación del autocultivo de cannabis con fines medicinales

La hipótesis planteada en nuestra investigación está referida a que, el autocultivo del cannabis con fines medicinales generaría una mejora el ejercicio del derecho a la salud, así como también una mejora en el derecho a una vida digna de los pacientes, que verían en esta práctica una opción económica y viable para adquirir los medicamentos destinados al tratamiento de sus enfermedades.

#### 3.1.1 Estudios clínicos

#### a) Parkinson

Enfermedad degenerativa del sistema nervioso central que afecta las áreas del cerebro encargadas del movimiento humano, al respecto García (2021) aparece mayormente en personas mayores de 60 años, esta enfermedad se caracteriza por la muerte de neuronas de una parte del cerebro llamada sustancia negra que tiene por finalidad la producción de la dopamina que es una de las moléculas neurotransmisoras necesarias de que las señales viajen eficazmente por el cerebro, la falta de dopamina altera los ganglios basales que son los encargados del movimiento voluntario, produce además rigidez postural, sueño, depresión y en últimas fases demencia. El cannabis en el tratamiento del Parkinson es favorable, de acuerdo a la Clínica Universitaria de Neurología de Innsbruck (Austria) (2020) un grupo de científicos ha logrado demostrar que el cannabis ayuda a disminuir los síntomas no motores de esta enfermedad vale decir ansiedad, depresión, dificultades para dormir, asimismo el Departamento de Gerontología de la Universidad Federal de Sao Carlos (Brasil) (2020) el cual evaluó los efectos del cannabis en 24 personas, administrándole dosis 300 mg por un periodo de 15 días, del cual en las sesiones llevadas a cabo se evaluó la eficacia de esta planta respecto a la ansiedad, depresión y reducción de frecuencia de los temblores.

## b) Alzhéimer

De acuerdo al portal web "Alzheimer Association" (2021) define a esta enfermedad como un tipo de demencia que tiene como síntomas la perdida de la memoria, problemas en el comportamiento y pensamiento, estos males se desarrollan lentamente y aumentan con el tiempo. Su origen no radica necesariamente por el envejecimiento, pero sin embargo se considera un factor de riesgo, se debe también por cuestiones genéticas, traumatismo craneal, tabaco, diabetes, entre otros. Asimismo la Universidad del Sur de Florida (2020) en una serie de investigaciones se demostró los efectos neuro protectores del cannabis reflejada en la reducción de la degeneración celular preservando capacidades cognitivas, ataca el estrés oxidativo, produce a un ritmo lento el beta amiloide que es la encargada de destruir las neuronas, por el cual frente a estos beneficios del cannabis es que se considera como una alternativa medicinal para este daño que libera del peligro de sobredosis como es el uso continuo de los fármacos habituales. Por otra parte, el portal web "Sensiseeds" (2020) sostiene que la enfermedad del alzhéimer al destruir el tejido neural y la neurogénesis (proceso en el cual se genera nuevas neuronas) debido al beta amiloide, se demostró que el cannabis estimula la neurogénesis retrasando la enfermedad y en algunos casos revierten los síntomas.

## c) Esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple es una grave infección de por vida que causa una serie de daños, al respecto Kandola (2021) la esclerosis múltiple es una enfermedad autoinmune es decir que las células del sistema inmunitario atacan las células del cerebro, médula espinal y nervios que componen el sistema nervioso, lo cual conlleva a una serie de síntomas como pérdida de visión, fatiga, dolor, espasmos musculares, perdida de otras funciones del cuerpo esto debido a que el cuerpo se ataca a sí mismo, actualmente no tiene cura. Respecto a la eficacia del cannabis frente a esta enfermedad, la GW Phamarceuticals (compañía farmacéutica británica) (2020) encontró pruebas que apoyan el uso del cannabis en tratamientos contra los dolores musculares, la falta de sueño y espasmos propio de esta enfermedad. Por otra parte, la Asociación Española de Esclerosis Múltiple (2020) señala que los pacientes que usan los medicamentos tradicionales para tratar los síntomas de esta enfermedad no son eficaces en

algunos pacientes, por lo que optan por consumir cannabis en el alivio de estos males.

## d) Cáncer

Al respecto la Sociedad Americana de Oncología Clínica (2021) define al cáncer como una enfermedad genética, en el que se produce cambios en los genes que controlan las funciones de nuestras células, estos cambios genéticos pueden heredarse de los padres, las exposiciones ambientales como el humo del tabaco, rayos ultravioletas, durante el cáncer las células humanas se descontrolan, mientras que una célula humana crece y se divide para formar nuevas células a medida que el cuerpo la requiera, y cuando estas células se dañan o envejecen estas mueren y otras células las reemplazan, con la aparición del cáncer este proceso no es así, dado que las células al dañarse o envejecer en vez de morir, sobreviven y células nuevas aparecen cuando no son requeridas, estas células nuevas se dividen sin interrupción y forman los tumores cancerosos que se extienden a los tejidos cercanos del cuerpo dañándolos, los síntomas que genera el cáncer, son las náuseas, vómitos, falta de apetito o peso, dolor en los huesos o en los nervios. Asimismo, el Instituto Nacional del Cáncer (2020) en las diversas investigaciones que se ha llevado sobre el efecto del cannabis en los síntomas del cáncer, ha encontrado pruebas que el cannabis en pacientes con cáncer es más eficaz que los medicamentos tradicionales en tratamiento de vómitos y nauseas, respecto a la falta de apetito se comprobó que el cannabis ayudaba a estimular el apetito en pacientes con cáncer no tan avanzado, alivio de dolores, trastornos del sueño.

#### e) Epilepsia

De acuerdo al Hospital Mayo Clínica (2021) define a esta enfermedad, como un trastorno en el sistema nervioso haciendo con ello que la actividad cerebral se vuelva anormal, provocando convulsiones o movimientos involuntarios de piernas y brazos, perdida de la conciencia comportamientos inusuales como ansiedad, depresión, conductas suicidas, cualquier persona puede padecer esta enfermedad ya sea hombres y mujeres, de todas las edades, razas. Las convulsiones pueden variar, tener una sola convulsión no significa que una persona padezca epilepsia, se requiere al menos dos convulsiones para encontrarse ante esta enfermedad, el tratamiento con medicamentos o cirugía

de ser el caso ayuda a controlar las convulsiones en la mayoría de pacientes, algunos requieren tratamientos de por vida sin embargo existe casos en que las convulsiones desaparecen. Asimismo, la Asociación Toxicología Argentina (2021) señala que el cannabidiol (CBD) componente del cannabis probado como tratamiento para la epilepsia ha mostrado buenos resultados, ingerir aceite de CBD reduce las convulsiones a la mitad en personas que padecen el síndrome de Dravet, que inicia en la infancia, as crisis son habituales durante el día, surge cambios de comportamiento y existe retraso en el desarrollo. Por otra parte la Fundación Canna (2021) en las investigaciones sobre el cannabis, en los pacientes con epilepsia al tratarse con CBD, además de reducir las convulsiones en un porcentaje mayor al 50%, se aprecia una mejora en otros aspectos, como por ejemplo el estado emocional como también a nivel social, sin embargo existen casos que no basta con el CBD para tratar esta enfermedad al no existir resultados favorables, ante ello es necesario agregar THC para calmar las convulsiones debido a su efecto psicoactivo.

# f) Epidermólisis bullosa

De acuerdo a Mayo Clinic (2021) esta enfermedad poco frecuente genera una piel frágil con ampollas, las ampollas aparecen ante una lesión menor, calor, rozamiento, al rascarse la piel. En la mayoría de estos casos esta enfermedad es hereditaria, se manifiesta generalmente en la infancia, otras personas no manifiestan síntomas hasta la adolescencia o edad adulta. Los síntomas son piel frágil que se ampolla con facilidad, ampollas en el interior de la boca, engrosamiento de piel en las manos y pies, dificultad para comer, dolor en la piel. No tiene cura, aunque estas manifestaciones mejoran mejorar con los años. Asimismo, Kalapa Clinic (2021) señala que, en las investigaciones con cannabis en el tratamiento de esta enfermedad, se evidencia resultados favorables puesto que impiden la multiplicación de células epidérmicas peligrosas, estimula la apoptosis (proceso mediante el cual se genera la muerte programada de una célula cuando es anormal o innecesaria), además de aliviar los dolores y picazones que genera las ampollas. Por otra parte, el Colegio Médico Colombiano (2020) en los estudios médicos llevados a cabo, resalta la eficacia del cannabis en los pacientes que padecen esta enfermedad, se evidencia cicatrización más rápida de las heridas, menor cantidad de ampollas y disminución de los dolores. Es por ello que los pacientes de esta enfermedad desean menos el uso de otros analgésicos para el alivio de los malestares.

## g) VIH/SIDA

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (2021) define al VIH o virus de la inmunodeficiencia humana como aquella enfermedad que ataca el sistema inmunitario debilitando las defensas del organismo contra infecciones, este virus a medida que destruye las células inmunitarias, el individuo recae gradualmente en un estado de inmunodeficiencia. La fase avanzando del VIH es la denominada Síndrome de inmunodeficiencia o SIDA que dependiendo del organismo de cada persona tarde en manifestarse entre 2 a 15 años, en esta fase las personas contraen ciertos tipos de cáncer o infecciones de gravedad. En las primeras semanas de contagio del VIH generalmente la persona no padece ningún síntoma mientras que en otros casos se presenta cefalea (dolores de cabeza), fiebre, dolor de garganta. Ante la falta de tratamiento aparecen enfermedades como meningitis, tuberculosis, cáncer, entre otros. Los factores de riesgo de esta enfermedad son: mantener relaciones sexuales sin preservativos, compartir jeringa en el consumo de drogas, transfusiones de sangre sin ninguna garantía médica, durante el embarazo o la lactancia. Asimismo, el Colegio Médico de Mount Sinai (2013) en las investigaciones llevadas con esta planta, han descubierto que sus efectos terapéuticos además de aliviar los dolores, la pérdida de peso y apetito, pueden activar receptores en las células inmunitarias en la propagación de este virus en todo el organismo incluso en la etapa tardía como el SIDA, llevando con ello que las células restantes no sean infectadas. Por otra parte, la Universidad de California (2020) en sus investigaciones científicas señala que las personas infectadas con este virus y usar el cannabis tendrían menor probabilidad de padecer deterioro cognitivo frente aquellos que no consumen cannabis, como el hecho de no recordar tomar los medicamentos que puede influir en la progresión del VIH entre otras cuestiones. Todo ello debido a las propiedades inflamatorias del cannabis que logran combatir esta enfermedad además de combatir sus efectos secundarios como los dolores causados por la neuropatía, estado de ánimo, náuseas, pérdida de peso y falta de apetito.

# 3.1.2 Datos estadísticos de pacientes registrados y posibles usuarios del cannabis con fines medicinales

La cantidad de pacientes registrados en nuestro país de acuerdo al Sistema Nacional de Registro de Pacientes Usuarios del Cannabis, según Andina (2021), es de 12,000 personas, las cuales padecen de diversas patologías que pueden ser tratadas con medicamentos derivados del cannabis. Por otra parte, en nuestro país existe una gran cantidad de personas que padecen enfermedades que pueden ser tratadas por medicamentos derivados del cannabis pero que no se encuentran registradas y que por lo tanto podrían verse beneficiadas por el uso de este medicamento. Si bien es cierto, no existe un número determinado de personas que no se encuentran registradas, pero si existe un monto aproximado de personas que sufren de diferentes enfermedades que podrían ser tratadas con los derivados del cannabis medicinal. Dicha población se encuentra comprendida por personas que padecen de enfermedades como el cáncer, que en nuestro país según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2013) tiene una incidencia anual de 150 casos por cada 100 mil habitantes, lo que correspondería a 45 mil casos nuevos por año, como el Alzheimer, cuya población según Minsa (2020) asciende a 200 mil personas en todo el territorio nacional, como la epilepsia, que de acuerdo a Burneo (2017) tiene una incidencia de 11-32 por cada 1000 personas en nuestro país, como el Parkinson, que en nuestro país de acuerdo al Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (2014) la padece el 1% de la población, es decir alrededor de 300mil personas, como la esclerosis múltiple, la cual padece 7 de cada 100mil peruanos, como el VIH/SIDA, que según Benites (2021) tiene una población de 91mil personas en nuestro país. Por consecuencia, la cantidad total de personas que podrían verse beneficiadas por el cannabis medicinal, según Gestión (2021), sería de 7 millones aproximadamente.

Como se puede apreciar, la cantidad de personas no inscritas sobrepasan a las personas registradas en el Sistema Nacional de Registro de Pacientes Usuarios del Cannabis, esto se debe a posibles causas como el desconocimiento o los prejuicios existentes respecto al uso medicinal de la planta de cannabis, por lo que, por medio de una adecuada regulación y concientización, sería mayor el

número de personas que podrían estar inscritas y verse beneficiadas al realizar el autocultivo del cannabis con fines medicinales para producir los derivados necesarios para el tratamiento de sus enfermedades, teniendo en cuenta que en algunos ordenamientos jurídicos esta práctica ya se encuentra reconocida y ha traído consigo grandes resultados para los usuarios.

# 3.1.3 Restricción del ejercicio del derecho a la salud y una vida digna por parte del Estado debido a la falta de recursos económicos y la ausencia de una accesibilidad inmediata

La actual regulación sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis restringe el ejercicio adecuado del derecho a la salud a una vida digna de los pacientes usuarios que no cuentan con las posibilidades económicas para poder adquirir los productos derivados del cannabis en el mercado. Esta interpretación nace debido a que la actual normativa no permite que muchos usuarios de bajos recursos puedan ejercer debidamente su derecho a la salud y una vida digna, ya que no cuentan con los mismos recursos económicos para poder hacer frente al gasto por la consulta médica necesaria y el elevado precio de los medicamentos, los cuales, Según El Peruano (2021), son de hasta S/. 350 por consulta médica y hasta S/. 400 por los medicamentos derivados del cannabis según el documento público de las asociaciones "Mi esperanza brota de la Tierra", "Legaliza Perú" y "Buscando Esperanza". En ese sentido, lo pacientes usuarios de bajos recursos económicos ven limitado su ejercicio al derecho a la salud y una vida digna, ya que no pueden permitirse adquirir los medicamentos derivados del cannabis que les van a traer enormes beneficios para el tratamiento de sus enfermedades, en otras palabras, con la actual regulación, los usuarios que no cuentan con la posibilidad económica de adquirir los derivados del cannabis en el mercado, ven restringida la posibilidad de disfrutar del mejor estado de salud posible, lo cual les permitiría llevar un estilo de vida digno. Por lo que el autocultivo del cannabis con fines medicinales, nace como una alternativa para los usuarios que no cuentan con los medios económicos para poder adquirir los productos derivados del cannabis, permitiéndoles poder elaborar su propia medicina de manera artesanal y de esta manera poder ejercer de una mejor manera su derecho a la salud y a una vida digna.

Del mismo modo, otro factor importante que limita el ejercicio del derecho a la salud a una vida digna, es el hecho de que, según El Comercio (2021), en palabras de José Mariano de la Peña, director de desarrollo y estrategia de InRetail Pharma, la mayoría del número de pacientes registrados en DIGEMID y médicos que pueden prescribir las recetas correspondientes se encuentran en Lima, y según La República (2021), 24 farmacias de Lima están autorizadas para el expendio de estos medicamentos. Por lo que, resulta evidente que en la actualidad existe un acceso limitado a los productos derivados del cannabis, sobre todo para los usuarios que no radican en la ciudad de Lima, en consecuencia, el autocultivo se posiciona como una alternativa efectiva para que los usuarios puedan gozar de un adecuado ejercicio de sus derechos, disfrutando de un acceso directo a la materia prima para que luego puedan obtener los productos que necesiten para satisfacer sus necesidades

# 3.1.4 Libertad para que cada persona gestione su salud y aspectos negativos

El adecuado ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna se encuentra estrechamente vinculado con la libertad que poseen las personas para poder gestionar su salud de la manera que consideren más adecuada. Así lo señala Hizo, Chamorro y Escobar (2018), al manifestar que el derecho fundamental de la salud se encuentra basado en que cada ser humano tiene el derecho a la libre elección de cómo llevar su vida, así como en la obligación del Estado de respetar la decisión del ciudadano, sobre las sustancias o medicinas que decida utilizar para mejorar la calidad de vida. De la misma forma, la sentencia del Amparo de Revisión 548/2018 de México señala que el Estado no puede interponerse en la libertad de las personas para manejar su salud y su cuerpo, en otras palabras, no puede prohibir que la gente decida sobre su propia salud. Ahora bien, resulta ostensible que el derecho constitucional de la salud se encuentra vinculado con la libertad que tienen los usuarios para poder buscar, rechazar o aceptar tratamientos para sus enfermedades, así como también emplear mecanismos alternativos para lograr la mejora de su salud, lo que comprendería el uso de medicamentos derivados del cannabis, por lo que resultaría lógico que tal libertad no pueda encontrarse limitada por una regulación incompleta. En ese sentido, la práctica del autocultivo del cannabis con fines medicinales, se encuentra dentro

de los mecanismos alternativos que pueden ser elegidos libremente por los usuarios para buscar una mejora en su salud, por lo que, el hecho de que aún no se encuentre regulado, repercute negativamente en el ejercicio del derecho a la salud de los pacientes. Ahora, respecto a los aspectos negativos, es cierto que toda persona posee la libertad para poder elegir los mecanismos alternativos para mejorar su salud, no obstante, resulta pertinente recalcar que personas inescrupulosas pueden aprovechar este beneficio para poder lucrar con la venta ilegal del cannabis, por lo que tal libertad debe ir de la mano con una fiscalización constante por parte del Estado respecto al cumplimiento estricto de los fines medicinales del autocultivo, para lo cual, se debería implementar normas adicionales que castiguen a los usuarios que cometan tales acciones, quitándoles sus licencias o trayendo consigo consecuencias penales.

# 3.1.5 Implementación del autocultivo del cannabis con fines medicinales

La instauración del autocultivo del cannabis con fines medicinales permitirá que los usuarios que no tienen las posibilidades económicas para adquirir los derivados del cannabis en el mercado, puedan cultivar el cannabis de manera personal con la finalidad de llevar un tratamiento adecuado para calmar las molestias o dolores crónicos que padecen, ejerciendo plenamente su derecho a la salud y una vida digna. Por lo que, resulta necesario la creación de un registro adicional al ya existente (Registro Nacional de Pacientes Usuarios de Cannabis), el cual servirá para llevar un control de los usuarios que están habilitados para realizar el autocultivo de cannabis con fines medicinales. Lo cual implica una obligación en los pacientes que deseen realizar esta actividad de inscribirse en el Registro Nacional de Pacientes Usuarios Cultivadores de Cannabis, que deberá ser controlado por la DIGEMID, para que de esta forma puedan realizar legalmente el autocultivo exclusivo para fines medicinales. Para ello, los pacientes que realicen esta práctica deberán encontrarse bajo el control y fiscalización constante de la DIGEMID, con la finalidad de asegurar que efectivamente se le está dando un uso medicinal al autocultivo. De la misma forma, el autocultivo debe ser una práctica que debe estar bajo una constante supervisión por el médico tratante, para que, de esta forma, se pueda evitar una posible sobre medicación y se constate la efectividad del tratamiento que está llevando a cabo. Asimismo, resulta necesario que el Ministerio de Salud

desempeñe un rol protagónico, implementando programas de información para las personas, con el fin de dar a conocer los beneficios y riesgos del uso de los medicamentos derivados del cannabis, lo que generaría que cada vez más personas se quiten los prejuicios y se animen a ser tratadas con este tipo de medicina, aumentando el número de personas beneficiadas significativamente.

# 3.1.6 Procedimiento legal para la realización del autocultivo del cannabis con fines medicinales.

Resulta necesario recalcar, que en nuestro país existen grupos de personas que padecen patologías degenerativas que limitan su libre desarrollo, ello porque las personas pertenecientes a este grupo padecen dolores crónicos, ansiedad, depresión, y una serie de malestares que no permiten un desarrollo normal de la vida y una calidad de vida adecuada.

Ahora bien, dentro de este grupo de personas que presentan esta condición, existen algunas que, si cuentan con los recursos económicos para poder adquirir los productos derivados del cannabis en el mercado, de la misma manera, existen pacientes que no pueden hacer frente al gasto debido a que no tienen los medios económicos para ello. Es por eso que el autocultivo nace como alternativa para aquellas personas que no tengan las posibilidades económicas para adquirir los medicamentos y empezar un tratamiento.

De lo ya mencionado líneas arriba, resulta trascendental que para llevar a cabo el autocultivo de cannabis con fines medicinales en nuestro país se debe establecer un procedimiento que deberá ser cumplido por los usuarios que realmente necesiten realizar esta actividad, para que de esta forma puedan obtener la autorización de realizar el autocultivo de manera legal. En ese sentido, deberán seguir los siguientes procedimientos:

# A) Inscripción y otorgamiento de la licencia:

Como primer paso, el usuario tendrá que solicitar la inscripción en el Registro Nacional de Pacientes Usuarios Cultivadores de Cannabis mediante el portal web de la DIGEMID, adjuntando una declaración jurada manifestando la necesidad del usuario para realizar el autocultivo del cannabis con fines medicinales, la cual deberá contener de manera adicional, los datos

mencionados en el artículo 4 literal a) de la Ley N° 30681¹ y la dirección del domicilio donde se realizará el autocultivo de cannabis con fines medicinales. Posteriormente, la DIGEMID le otorgará una licencia que reconoce al paciente como un usuario habilitado para llevar a cabo el autocultivo de cannabis con fines medicinales.

#### B. Distribución de la semilla:

Una vez que el paciente tenga la licencia que acredite que se encuentra habilitado para realizar el autocultivo de cannabis con fines medicinales, podrá presentar una solicitud virtual por medio de la plataforma web de la DIGEMID para el otorgamiento de las semillas e inicio del autocultivo. Para ello, es necesario que dentro de la solicitud virtual se especifique la clase de cepa que necesita según la enfermedad, para que de esta manera se le entregue las semillas correspondientes de la cepa requerida. Posteriormente, dentro del plazo de 15 días hábiles, el paciente usuario que vive en Lima puede acercase a la farmacia institucional de la DIGEMID para poder recoger las semillas e iniciar el autocultivo del cannabis con fines medicinales. De la misma forma, dentro del plazo de 15 días hábiles, los pacientes usuarios que residan en provincia, tendrán la facilidad de acercarse al establecimiento de salud más cercano a su localidad y recoger sus semillas para iniciar con el autocultivo del cannabis con fines medicinales. Para ello, la DIGEMID en conjunto con el sistema público de salud se encargará de la distribución de las semillas para las provincias en nuestro país.

# C. Cantidad de plantas por hogar para el autocultivo del cannabis con fines medicinales

Ahora bien, respecto a la cantidad de plantas que se les permitirá cultivar a los usuarios, consideramos que no puede exceder de 05 plantas hembras de cannabis por casa, ello en razón a un análisis comparativo con el límite impuesto por las legislaciones extranjeras que ya regulan sobre el tema en América del

Créanse en el Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales del tesoro público, los siguientes registros:

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Artículo 4. Registros

a) Registro de pacientes usuarios del cannabis y sus derivados para uso medicinal y terapéutico, certificados por el médico tratante. Este registro incluye obligatoriamente, como mínimo, la información de la enfermedad, y del médico tratante, así como las dosis y frecuencia del tratamiento. Este registro tiene carácter reservado.

Sur, como es el caso de Uruguay, que por medio de la Ley 19.172 permite el autocultivo de hasta 06 plantas hembras por hogar, o el caso de Chile, que por medio de la Ley 20.000 permite el autocultivo de 06 plantas o como máximo 1 metro cuadrado indoor, o el caso de Colombia, que por medio de la Ley 1787 permite el autocultivo de hasta 20 unidades de exclusivo uso personal.

# 3.1.7 Consecuencias negativas del autocultivo del cannabis con fines medicinales:

Como explicamos en los subcapítulos precedentes, el autocultivo del cannabis con fines medicinales generará un impacto positivo en los pacientes usuarios de pocos recursos económicos que necesitan realizar esta actividad para poder obtener los productos derivados de cannabis necesarios para el tratamiento de sus enfermedades. Asimismo, resulta necesario analizar las posibles consecuencias negativas que puede desencadenar la actividad del autocultivo del cannabis con fines medicinales.

Ahora bien, una de las interrogantes que emergen es ¿Qué sucederá con los pacientes usuarios que se aprovechen de las autorizaciones otorgadas por el estado y cultiven el cannabis con fines ilícitos? Ante ello, resulta imprescindible que se impongan las sanciones correspondientes, como puede ser el retiro definitivo de la licencia, lo cual implicará que el paciente usuario ya no pueda gozar del beneficio que le significaba para su salud la realización del autocultivo, ello sin perjuicio de las consecuencias penales correspondientes.

Asimismo, otra interrogante que cobra sentido es ¿Qué sucederá con las personas de bajos recursos que no pueden costear una consulta y por ende inscribirse en el Registro Nacional de Pacientes Usuarios Cultivadores de Cannabis para estar autorizado a realizar el autocultivo de cannabis con fines medicinales?, para lo cual, consideramos trascendental que el estado debe reformular la ley de salud para incluir dentro de la cobertura, la consulta y el costo de los medicamentos para los pacientes que padecen enfermedades que pueden ser tratadas con los derivados del cannabis y de esta forma sea el estado quien asuma el costo, como es el caso de Italia, donde desde el 2014 se puede acceder a los productos mediante la prescripción de los médicos de atención primaria, siendo cubierto por el seguro de salud nacional, o como es el caso del VIH en nuestro país, donde en 61 establecimientos de Lima y provincia se

brindan medicamentos y tratamientos de manera gratuita. De manera complementaria, el estado por medio de sus organismos respectivos debe fomentar la capacitación de los profesionales de la salud que trabajan para el estado mediante cursos gratuitos sobre las formas de prescripción, así como las ventajas y desventajas del uso de los productos medicinales derivados del cannabis, de esa forma existirán cada vez más profesionales de la salud especialistas en la materia al alcance de las personas, las cuales podrían acceder a ellos por medio del SIS, logrando obtener la receta para poder registrarse posteriormente ante DIGEMID y realizar el autocultivo sin que el factor económico signifique un impedimento.

Pese a las consecuencias negativas mencionadas líneas arriba, consideramos que los beneficios que traerá consigo el autocultivo del cannabis con fines medicinales para los usuarios de pocos recursos económicos, son de mayor relevancia que algunas eventuales consecuencias negativas que puedan llegar a ocurrir, es por ello, que a pesar de los riesgos que puedan existir, se debe permitir la figura del autocultivo del cannabis con fines medicinales, ya el beneficio para los pacientes usuarios de pocos recursos económicos es significativamente mayor.

## CAPÍTULO IV.

# **ASPECTOS METODOLÓGICOS**

## 4.1. Tipo y diseño de investigación:

Este trabajo de investigación se configuró con un enfoque cualitativo, el cual se desarrolla en base a métodos de recopilación y análisis de datos a través de las preguntas de investigación. El tipo de investigación fue aplicada, en razón que tiene como propósito resolver problemas prácticos; a partir de los conocimientos adquiridos con el fin de desarrollar alternativas de solución. El diseño de investigación que se utilizó fue el de la teoría fundamentada, aquella que se basa en los hallazgos que surgen a partir de los datos recolectados.

# 4.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:

Lo concerniente a las categorías, subcategorías y matriz de categorización se anexó al final del presente trabajo.

#### 4.3. Escenario de estudio:

Debido a las circunstancias sociales que afrontó el país a consecuencia de la pandemia, el medio de comunicación que se utilizó con los especialistas en derecho penal y en medicina, fue el programa virtual Zoom, por este recurso se realizó la entrevista.

#### 4.4. Participantes:

En la selección de participantes se estableció algunas características específicas que nos permitieron que nos ofrezcan un aporte de calidad en la recolección y análisis de datos. En base a ello se tuvo como participantes a 03 especialistas en derecho penal y 03 médicos cirujanos.

### 4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Con la finalidad de obtener resultados satisfactorios de parte de los profesionales especialistas en la materia, se optó por utilizar la técnica de la entrevista semiestructurada y se tuvo como instrumento de recolección de datos: una guía de entrevista semiestructurada que se aplicó a los participantes en relación con los objetivos planteados en el trabajo de investigación.

#### 4.6. Procedimiento:

En el presente trabajo de investigación, la recolección de la información se llevó a cabo mediante la entrevista semiestructurada, la técnica que se aplicó a los participantes conformados por especialistas en derecho a penal y médicos cirujanos, se llevó a cabo mediante el programa virtual Zoom y ser transcribió para posteriormente realizar la extracción de la información en base a nuestras categorías y subcategorías.

## 4.7. Rigor científico:

En lo que respecta al rigor científico de la presente investigación, se tuvo presente el criterio de consistencia lógica ya que la totalidad de datos que se obtuvieron, fueron datos fijos, ya que siempre existirán especialistas en derecho penal y médicos cirujanos respectivamente. Además, se tuvo en cuenta que el autocultivo de cannabis es una actividad que se encuentra presente en la realidad social pero no es reconocido por ahora en el ordenamiento jurídico. El criterio de credibilidad ya que el hallazgo de información que se obtuvo es veraz, cierta, ya que los autores citados tienen gran trayectoria en lo que respecta al tema el cual se puede evidenciar al estar registrados en fuentes confiables como es el caso de repositorios de universidades, artículos científicos, entre otros. En lo que respecta al criterio de confirmabilidad, se consideró un análisis neutral en razón que se ha registrado la postura propia de cada autor sin alteración alguna. Finalmente, el criterio de transferibilidad, ya que se dio por cumplido las conclusiones halladas que puedan ser aplicadas en futuras investigaciones interesadas en desarrollar un tema semejante.

#### 4.8. Método de análisis de datos:

Luego de la elaboración del instrumento de recolección de información, se eligió a los participantes, siendo estos últimos las fuentes, realizando con ello una búsqueda intensa a dichas fuentes para recolectar la información más destacada, que fue conveniente para la investigación, posterior a ello se clasificó los datos en concordancia a las categorías y subcategorías, luego se procedió a interpretar y analizar dicha información, finalizando con el desarrollo de las conclusiones y recomendaciones.

## 4.9. Aspectos éticos:

En presente trabajo de investigación se realizó con el adecuado uso de las normas APA, mencionándose el nombre y las fuentes de donde se consiguieron los datos, también se consideró el debido respeto a los derechos de autor de los trabajos que se han citado para poder desarrollar nuestra investigación. En ese sentido, la información que contiene nuestra investigación es veraz y se ha evitado caer en posibles plagios de otras investigaciones, así también se cumplió en estricto con las normas anti plagio a través del empleo del programa Turnitin, donde se logró obtener un resultado favorable que da fe que nuestra investigación es original y de propia autoría.

# V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

# **RESULTADOS:**

PREGUNTAS	RESULTADOS
1 ¿Qué apreciación tiene acerca de	- No está al alcance de todos los
la Ley N° 30681?	pacientes el uso del cannabis
	medicinal
	- Es necesario la incorporación del
	autocultivo de cannabis medicinal
2 ¿Considera que el derecho a salud	- Si en razón de que no todo los
y a una vida digna se encuentra	pacientes acceden al cannabis
limitado por la no inclusión del	medicinal aprobado por esta Ley
autocultivo de cannabis medicinal en	- El autocultivo es el medio más rápido
la Ley 30681?	para salvaguardar el derecho
	fundamental a la salud
3- ¿De qué forma considera usted que	- Alivio de dolores o molestias
se mejoraría el ejercicio del derecho a	producidas por patologias
salud y a una vida digna a través del	- Protege de manera eficaz el derecho
autocultivo de cannabis medicinal?	a la salud y una vida Digna
4 ¿Considera que el autocultivo de	- Si en razón a sus propiedades
cannabis medicinal es el medio	medicinales
adecuado para el tratamiento de	- Se aprovecha de manera óptima
enfermedades?	todos los derivados del cannabis
5 ¿De qué manera considera usted	- Todos los pacientes lograrán
que la accesibilidad inmediata	acceder al cannabis medicinal
mediante el autocultivo del cannabis	- Es el único medio de menos costo
medicinal influye en la igualdad del	para ejercer el derecho a la salud
derecho a la salud y a una vida digna?	
6 ¿De qué forma considera que el	- Alternativa viable y económica para
autocultivo de cannabis medicinal	mejorar su calidad de vida
beneficia a las personas de bajos	- Gasto mínimo desde la semilla
recursos económicos?	hasta la cosecha de la planta

- 7.- ¿Considera que al legalizarse el autocultivo de cannabis medicinal se estaría brindando una mejor calidad de vida a los pacientes?
- Si, obtendrán acceso inmediato al cannabis medicinal
- Permite acceder a todas las propiedades del cannabis
- Ahorro de dinero y tiempo
- 8.-¿Usted considera que es necesario la modificación del artículo 296-A del Código penal para permitir el autocultivo de cannabis medicinal?
- Permite solamente el cultivo para fines científicos
- Evitaria procesos penales

# INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Respecto de la pregunta N°1 los entrevistados (E1,E2,E5,E6,E7) de manera conjunta concuerdan que actualmente la Ley N° 30681 - Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, no está logrando su finalidad que es la de garantizar el derecho fundamental a la salud de los pacientes que requieran acceder al cannabis medicinal en la modalidad permitida es decir en aceite de esta planta y comercializado solamente por las farmacias autorizadas, en razón que el alcance que debiera en un principio estar para todos los pacientes usuarios que requieran usar de los beneficios medicinales que ofrece el cannabis, está siendo accesible solamente para un número reducido de pacientes usuarios debido al alto costo del cannabis con fines medicinales que se ofrecen en las farmacias y además porque el cultivo solamente está permitido para las instituciones que tengan fines científicos.

Respecto de la pregunta N°2 los participantes concuerdan de manera conjunta que se está limitando el derecho a la salud y a una vida al no incluirse dentro de la Ley N° 30681 la figura del autocultivo de cannabis con fines medicinales, sugieren que el autocultivo de cannabis va a permitir de una manera rápida y eficiente salvaguardar objetivo que persigue la Ley N° 30681 - Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, que es la garantizar el derecho fundamental a la salud de todos los pacientes usuarios y mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta que no todos tienen los medios económicos

para poder adquirir el cannabis aprobado por esta ley lográndose con ello que la salud de los pacientes se vea afectada teniendo en cuenta que ellos no poseen los medios económicos para adquirir el cannabis ofrecido en farmacias autorizadas para su venta, teniendo en cuenta que el cultivo personal del cannabis además de garantizar su eficacia debido que será el mismo paciente que lo realizará y además lograr aprovechar la totalidad de los beneficios que ofrece el cannabis a comparación de la alteración de las concentraciones de CBD del cannabis clave en el alivio de los dolores o molestias que se ofrece en los laboratorios farmacéuticos, el gasto será menor desde la adquisición de la semilla hasta la cosecha de esta planta.

Respecto de la pregunta N°3 los participantes concuerdan de manera conjunta que la mejor forma de mejorar el derecho a la salud y una vida de los pacientes y en consecuencia gozar de una adecuada calidad de vida libre de todo tipo de molestias o dolores atroces que produce las enfermedades es aprovechar los efectos medicinales que ofrece el cannabis en el tratamiento de sus enfermedades permitiendo conjuntamente que los pacientes usuarios puedan cultivar esta planta puesto que es la única manera que ellos van a poder gozar de una adecuado ejercicio de la salud y a una vida digna, puesto que el cannabis con fines medicinales combate o alivia los dolores o molestias propio de las enfermedades que padecen los pacientes usuarios, es el medio adecuado para tratar los síntomas propio de cada enfermedad, sugieren que es injusto que solo unos cuantos pacientes que tengan las posibilidades de acceder al cannabis con fines medicinales sean los que finalmente puedan beneficiarse de los derivados que ofrece esta planta.

Respecto de la pregunta N°4 (E1, E2, E4, E5, E6) concuerdan conjuntamente no tener dudas que el cannabis con fines medicinales es el medicamento adecuado para tratar las dolencias o molestias de las múltiples enfermedades que pueden padecer los pacientes usuarios debido a su eficacia en la salud y que mediante la figura del autocultivo de cannabis no habrá límites para aprovechar los principales derivados que posee esta planta. Mientras que los (E3,E7) refieren que el cannabis medicinal será adecuado para tratar enfermedades siempre que la situación lo amerite para su uso, de ser así entonces será apropiado que sea necesario el autocultivo para aprovechar todos los derivados del cannabis y

además que cultivar esta planta implica menos gastos a comparación de lo que se ofrece en las farmacias autorizadas para su venta del cual una gran cantidad de pacientes usuarios no están en la posibilidades de hacerse con el cannabis medicinal para el tratamiento de sus enfermedades.

Respecto de la pregunta N°5 los participantes concuerdan de manera conjunta que el autocultivo de cannabis con fines medicinales influye positivamente en la igualdad del derecho a la salud y una vida digna de los pacientes usuarios, la salud es un derecho fundamental inherente al ser humano por su condición de tal y que por lo tanto es deber del Estado de velar por ello y facilitar mecanismos en torno del tratamiento de sus enfermedades, asimismo estiman que debe existir una accesibilidad inmediata para que de esta forma todos los pacientes usuarios puedan beneficiarse con los derivados medicinales que ofrece el cannabis para el tratamiento de las molestias y dolores crónicos ocasionados por sus enfermedades puesto que actualmente no todos pueden acceder a los beneficios medicinales que ofrece esta planta, por lo tanto e le debería brindar la oportunidad de acceder a esta planta mediante el autocultivo por ser el único medio más accesible y de menos costo para ejercer su derecho a la salud.

Respecto de la pregunta N°6 los participantes consideraron por unanimidad que la práctica del autocultivo de cannabis con fines medicinales traerá consigo un beneficio a los pacientes usuarios de escasos recursos económicos que no pueden adquirir los productos medicinales derivados del cannabis que se ofrecen en las farmacias autorizadas para su venta teniendo en cuenta además que la comercialización del cannabis medicinal que ofrece la industria farmacéutica está principalmente centralizado en la ciudad de Lima y no a nivel nacional como debería de ser, por lo tanto para el realizar el autocultivo de cannabis con fines medicinales solo se necesitará de gastos mínimos para el proceso de cultivo y posterior elaboración casera de los derivados de la planta de cannabis acción que podrá estar al alcance de cualquier persona, lo cual permitirá que puedan realizar sus tratamientos de manera satisfactoria, mejorando su calidad de vida al ser el autocultivo de cannabis con fines medicinales una alternativa viable y económica.

Respecto de la pregunta N°7 los participantes son de opinión compartida de que resulta necesario la modificación de este artículo, en razón de que sanciona el

cultivo de cannabis sin embargo excluye de esta acción cuando se trate para fines científicos, por lo que el paciente usuario podría encontrarse verse envuelto en problemas legales con las autoridades y ser posiblemente sancionado con pena privativa de libertad por realizar el cultivo no autorizado del cannabis con fines medicinales teniendo en cuenta que el único motivo por el que se ven obligados a realizar esta acción es por considerarlo como el medio idóneo y más accesible para mejorar su calidad de vida puesto que actualmente el cannabis medicinal que permite la Ley N° 30681 no está siendo accesible para ellos.

## VI. DISCUSIÓN

En lo que se refiere a nuestro primer objetivo específico: Analizar la Ley N° 30681 - Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados.

Teniendo en cuenta nuestros resultados, referidos al análisis de la Ley N°30681, no se está cumpliendo con su objetivo el cual es garantizar el derecho fundamental a la salud de los pacientes usuarios que deseen tratarse con el cannabis con fines medicinales para el alivio de los dolores o molestias propios de las enfermedades que pueden padecer y que ven en el autocultivo de cannabis una esperanza en el tratamiento de sus enfermedades por la eficacia que ofrece el cannabis en la salud y además porque implica menos gastos para cultivar su propia medicina. Asimismo, no está siendo accesible para todos los pacientes debido al elevado precio de este producto y por lo tanto es necesario la regulación de la figura del autocultivo de cannabis debido a la eficacia de sus derivados en la salud de los pacientes usuarios que anhelan cultivar para mejorar su salud, más aún que el aceite de cannabis que se vende en las farmacias autorizadas es de concentraciones bajas del 5% hasta el 10% de Cannabidiol (CBD) componente clave en el alivio de los dolores debido a sus efectos analgésicos y que por lo tanto al ser demasiado bajo esta concentración no ayuda en nada en el tratamiento de las enfermedades de los pacientes.

En lo que se refiere a nuestro segundo objetivo específico: Evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna.

Personalmente, consideramos que mediante la accesibilidad inmediata del cannabis ya que permitirá que todos los pacientes podrán satisfacer sus necesidades relacionadas con el derecho a la salud y a una vida digna, dado que con la actual normativa una gran cantidad de pacientes usuarios no pueden acceder de manera inmediata al cannabis medicinal, en otras palabras, no se puede hablar de una igualdad en sus derechos. De igual manera, consideramos que el autocultivo de cannabis con fines medicinales permitirá que los pacientes usuarios con bajos recursos económicos puedan acceder a los productos

derivados del cannabis cuyos precios en el mercado son elevados, posicionándose como una alternativa eficaz y económica para poder realizar el tratamiento de sus enfermedades.

Por otra parte, los pacientes usuarios al tener acceso a la materia prima de manera inmediata por medio de la legalización del autocultivo de cannabis con fines medicinales, podrán emplear los derivados del cannabis para paliar las molestias o dolores crónicos que no les permiten llevar una vida digna, en consecuencia, resulta evidente la necesidad de regular el autocultivo de cannabis con fines medicinales. Asimismo, consideramos que para lograr que todos los pacientes que deseen cultivar cannabis con fines medicinales sin temor a las autoridades resulta necesario la modificación del artículo 296-A del Código Penal en el que debe permitir el autocultivo de cannabis con fines medicinales previa autorización de la autoridad competente.

En lo concerniente a la hipótesis planteada en nuestra investigación: El autocultivo del cannabis para fines medicinales generaría una mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna, nuestra hipótesis se ve respaldada por los resultados obtenidos puesto que se confirma que mediante esta figura se va a permitir que los pacientes usuarios mejoren el ejercicio de su derecho a la salud y a una vida digna al poder acceder de manera inmediata a los derivados que ofrece el cannabis con fines medicinales en el organismo de los pacientes usuarios que deseen usar para el tratamiento de sus molestias o dolores propio de las enfermedades que padecen, en razón de que el autocultivo de cannabis con fines medicinales genera menos gastos y una dosis efectiva para la mejora del ejercicio del derecho a la salud y una vida digna en comparación del cannabis medicinal que se ofrece en la industria farmacéutica que no posee estas caracteristicas.

#### VII. CONCLUSIONES

- 1. En base al desarrollo del presente trabajo de investigación, hemos llegado a la conclusión que se debe regular la práctica del autocultivo de cannabis con fines medicinales, como una alternativa para la gran cantidad de pacientes usuarios con pocos recursos económicos que no pueden adquirir los derivados del cannabis medicinal en el mercado para el tratamiento de sus enfermedades; porque se ha logrado demostrar que existe una gran masa de pacientes en nuestro país que no pueden permitirse costear la compra de estos medicamentos, además, porque se mejorará el ejercicio del derecho a la salud a una vida digna de los pacientes usuarios que actualmente no pueden acceder a los medicamentos, los cuales verían en el autocultivo una alternativa para acceder a la materia prima y elaborar los productos derivados de la planta que utilizarán para el tratamiento de sus enfermedades.
- 2. Concluimos que la Ley N° 30681 Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados desampara a los pacientes de bajos recursos económicos, ya que existen muchos que no pueden permitirse llevar un tratamiento en base los derivados del cannabis debido al elevado precio impuesto por el mercado. Por lo que resulta evidente, que existe un gran número de pacientes que no cuentan con un acceso inmediato a los medicamentos que podrían aliviar sus molestias o dolores crónicos ocasionados por sus enfermedades, lo cual se lograría de regularse la figura del autocultivo de cannabis con fines medicinales, ya que costo del cultivo y la producción casera de los derivados de la planta será mínimo.
- 3. Podemos concluir que la regulación del autocultivo de cannabis con fines medicinales mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna, porque permitiría que el paciente usuario le de un uso íntegro a la planta, explotando todas las propiedades medicinales de la misma, ya que actualmente los productos derivados del cannabis ofrecidos por la farmacias cuentan con un porcentaje bajo de CDB, lo cual no satisface las demandas de los pacientes usuarios que necesitan distintos porcentajes según sus enfermedades.
- 4. Se concluyó que no solo bastaría con la regulación del autocultivo de cannabis con fines medicinales, si no que resulta necesario que el estado juegue un rol

importante promoviendo el uso de los medicamentos derivados del cannabis y al mismo tiempo otorgando información segura respecto a las ventajas y desventajas del uso de estos productos, dejando la ventana abierta para que muchos más pacientes pierdan los prejuicios y se animen a ser tratados por este tipo de medicinas, acrecentando el número de pacientes usuarios.

#### **VIII. RECOMENDACIONES**

- 1. Se recomienda incorporar la figura del autocultivo de cannabis con fines medicinales en la legislación peruana, para ser más exactos en la Ley N° 30681 Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, para lo cual se deberá tener en cuenta las propuestas inmersas en el desarrollo de la investigación, teniendo en cuenta lo establecido respecto a la iniciativa legislativa en el Capítulo II, artículo N° 107 de nuestra Constitución, donde se establece que los sujetos que gozan de tal iniciativa son, el Presidente de la República, el Colegio Profesional de Abogados, los Congresistas y la ciudadanía amparada por el artículo N° 2, numeral 17 y artículo N° 31 de nuestra Constitución. Es por ello, que con la publicación del presente trabajo de investigación se busca que las respectivas autoridades tomen conocimiento y se pueda llegar a regular la práctica de esta actividad.
- 2. Se recomienda reformular la actual ley de salud, con la finalidad de incluir dentro de la cobertura, la consulta y el costo de los medicamentos para los pacientes que padecen enfermedades que pueden ser tratadas con los derivados del cannabis y de esta forma sea el estado quien asuma el costo, como es el caso de Italia, donde desde el 2014 se puede acceder a los productos mediante la prescripción de los médicos de atención primaria, siendo cubierto por el seguro de salud nacional, o como es el caso del VIH en nuestro país, donde en 61 establecimientos de Lima y provincia se brindan medicamentos y tratamientos de manera gratuita. Asimismo, de manera complementaria, el estado mediante sus organismos correspondientes debe capacitar a los profesionales de la salud que trabajan para el estado mediante cursos gratuitos sobre las formas de prescripción, así como las ventajas y desventajas del uso de los productos medicinales derivados del cannabis, con la finalidad de que cada vez existan más médicos con conocimientos sobre el tema al alcance de los pacientes usuarios.
- 3. Por último se recomienda la modificación del artículo 296-A del Código Penal permitiendo que los pacientes usuarios que deseen cultivar cannabis con fines medicinales en el tratamiento de sus enfermedades no se vean afectados ante un eventual proceso penal

### **REFERENCIAS**

- 18C (2010). Lacalle Pou propone legalizar el autocultivo de marihuana. <a href="https://www.180.com.uy/articulo/15010">https://www.180.com.uy/articulo/15010</a> Lacalle-Pou-propone-legalizar-el-autocultivo-de-marihuana
- Abanades, Cabrero-Castel, Fiz y Farré (2005). Farmacología clínica del cannabis. <a href="http://public-files.prbb.org/publicacions/9511f434-4494-4e68-9ad8-b56c3b6aba88.pdf">http://public-files.prbb.org/publicacions/9511f434-4494-4e68-9ad8-b56c3b6aba88.pdf</a>
- Acto Legislativo 02 (2009). Reforma el artículo 49 de la Constitución Política.
   http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento institucional/legislations/PDF/CO/acto
   legislativo no2 2009 de la constitucion.pdf
- Agnese, O., Sueiro, R., Taito, I. y Franco, J. (2019). Cannabis medicinal en Argentina: perspectiva desde la salud pública. <a href="http://evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/4215/1714">http://evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/4215/1714</a>
- Alvarado, C. (2016). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
   Versión comentada. <a href="http://www.aprodeh.org.pe/documentos/marco-normativo/legal/Pacto-Internacional-de-Derechos-Civiles-y-Politicos.pdf">http://www.aprodeh.org.pe/documentos/marco-normativo/legal/Pacto-Internacional-de-Derechos-Civiles-y-Politicos.pdf</a>
- Álvarez, E. (2021). Cannabis medicinal en Uruguay: Estudio sobre la comunidad médica y los desafíos persistentes.
   <a href="https://www.colegiomedico.org.uy/wp-content/uploads/2021/08/Informe-Cannabis-Medicinal-en-Uruguay.pdf">https://www.colegiomedico.org.uy/wp-content/uploads/2021/08/Informe-Cannabis-Medicinal-en-Uruguay.pdf</a>
- Alvear, G (2015) "Consideraciones en cuanto al uso medicinal y recreacional de la marihuana y sus efectos sobre el pulmón". <a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd</a> <a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd</a> <a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd</a> <a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd</a> <a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf?fbclid=lwAR185fA1jhChHckxd</a> <a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf">https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v31n3/art04.pdf</a>?
- Andina (2019). Cannabis medicinal se venderá en farmacias y no por internet [revisa el reglamento]. <a href="https://andina.pe/agencia/noticia-cannabis-medicinal-se-vendera-farmacias-y-no-internet-revisa-reglamento-743364.aspx">https://andina.pe/agencia/noticia-cannabis-medicinal-se-vendera-farmacias-y-no-internet-revisa-reglamento-743364.aspx</a>
- Andina (15 de Julio del 2021), "Congreso aprueba norma para garantizar acceso al uso medicinal del cannabis". <a href="https://andina.pe/agencia/noticia-">https://andina.pe/agencia/noticia-</a>

# congreso-aprueba-norma-para-garantizar-acceso-al-uso-medicinal-delcannabis-853479.aspx

- Asociación Española de Esclerosis Múltiple (2020). Efectos del CBD. <a href="https://www.weediid.com/blog/conoce-efectos-aceite-con-cbd">https://www.weediid.com/blog/conoce-efectos-aceite-con-cbd</a>
- Asociación Toxicología Argentina (2021). El aceite de cannabis reduce las convulsiones en pacientes con epilepsia severa. <a href="https://toxicologia.org.ar/aceite-cannabis-reduce-las-convulsiones-pacientes-epilepsia-severa/">https://toxicologia.org.ar/aceite-cannabis-reduce-las-convulsiones-pacientes-epilepsia-severa/</a>
- Atexga Prevención. (14 de junio de 2017). Estudio de sustancia nocivas <a href="http://www.atexga.com/prevencion/es/estudio-sustancias-nocivas/3">http://www.atexga.com/prevencion/es/estudio-sustancias-nocivas/3</a> efectos en el organismo.php
- Ayma, D. (2017). Malestar por exclusión del autocultivo de la marihuana medicinal. <a href="https://diariocorreo.pe/peru/autocultivo-marihuana-medicinal-781222/">https://diariocorreo.pe/peru/autocultivo-marihuana-medicinal-781222/</a>
- Beltrán, R. (2016). Uso terapéutico de la marihuana y sus consecuencias jurídicas en personas con enfermedades catastróficas. Tesis para obtener el título de abogada. <a href="https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4901/1/TUBAB0">https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4901/1/TUBAB0</a>
  09-2016.pdf
- Bofill. M. (2020) El cannabis en Roma. https://gladiatrixenlaarena.blogspot.com/2020/11/el-cannabis-en-roma.html
- Bonilla, B. (2021). Los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar la salud de su población. <a href="https://www.diariocolatino.com/los-gobiernos-tienen-la-responsabilidad-de-garantizar-la-salud-de-su-poblacion/">https://www.diariocolatino.com/los-gobiernos-tienen-la-responsabilidad-de-garantizar-la-salud-de-su-poblacion/</a>
- Bouquet, R. (2015). Cannabis. <a href="https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin\_1950-01-01\_4\_page003.html">https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin\_1950-01-01\_4\_page003.html</a>
- BrandStudio (2020). Cannabis medicinal: autocultivo para empoderarse. <a href="https://www.clarin.com/brandstudio/cannabis-medicinal-autocultivo-empoderarse\_0\_SGyWQhiQs.html">https://www.clarin.com/brandstudio/cannabis-medicinal-autocultivo-empoderarse\_0\_SGyWQhiQs.html</a>
- Caballero, W. (2017). La despenalizacion de la marihuana para "uso terapeutico" y la economía social de mercado en Tacna año 2015. Tesis para obtener el grado de Maestro en Derecho Constitucional. <a href="http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/401/1/C">http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/401/1/C</a> aballero-Laura-Wilfredo-Hilario.pdf

- Campos, M. (2015). Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.
   Versión Comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28143.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28143.pdf</a>
- Campos, M. (2015). Pacto de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales.
   Versión comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28142.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28142.pdf</a>
- Candela, E. & Espada, J. (2016) Salud y Drogas.

https://www.redalyc.org/pdf/839/83960103.pdf

- Cannabis Magazine (2015). El uso del cannabis por Persas, Asirios y Egipcios. https://www.cannabismagazine.net/el-uso-del-cannabis-por-persas-asirios-y-egipcios/
- Cannabislandia (2016). La marihuana y su influencia en las civilizaciones antiguas. <a href="https://www.cannabislandia.com/blog/la-marihuana-en-las-civilizaciones-antiguas/">https://www.cannabislandia.com/blog/la-marihuana-en-las-civilizaciones-antiguas/</a>
- Cannaconnection (2014). El cannabis en la Antigua Roma. <a href="https://www.cannaconnection.es/blog/18578-antigua-roma">https://www.cannaconnection.es/blog/18578-antigua-roma</a>
- Cannamedicol (2020). Autocultivo en Colombia. <a href="https://cannamedicol.com/autocultivo-en-colombia/">https://cannamedicol.com/autocultivo-en-colombia/</a>
- Cannabis Magazine (2018). Breve historia del cannabis y del opio en Canadá. <a href="https://www.cannabismagazine.net/breve-historia-del-cannabis-y-del-opio-en-canada/">https://www.cannabismagazine.net/breve-historia-del-cannabis-y-del-opio-en-canada/</a>
- Cansinos (2015). La marihuana de Colón. La Vanguardia.

https://relatosehistorias.mx/nuestras-historias/el-cannabis-llego-con-los-espanoles

- Carta Canadiense de los Derechos y Libertades (1982). Canadian Charter of Rights and Freedoms.

https://web.oas.org/mla/en/Countries\_Intro/sp\_can\_const.pdf

- Castellanos, S. (2019). Declaración Universal. Versión comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28141.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28141.pdf</a>
- Castillero, O. (2016). Los 4 tipos de marihuana: el cannabis y sus características. https://psicologiaymente.com/drogas/tipos-de-marihuana

- Castillo, M. & Suárez, A. (2020). Los referentes del cultivo, producción y comercialización de cannabis medicinal en Colombia Periodo 2016-2020. Tesis para obtener el título profesional de contador público.

https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/3164/1/TGT\_Referentes\_cultivo.pd f

- Chamorro, C. & H, J. (2018). Inclusión de las asociaciones que producen y comercializan el cannabis con fines medicinales a la Ley n.º 30681 y su repercusión en el derecho a la salud, en el distrito de san juan de Lurigancho – Lima 2017. Tesis para obtener el título de abogado. <a href="https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/235/1/CHAMORRO%20TIJEIRA%20CINTHYA%20KAREN-HIZO%20RAZA%20JEST%20FERNANDO.pdf">https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/235/1/CHAMORRO%20TIJEIRA%20CINTHYA%20KAREN-HIZO%20RAZA%20JEST%20FERNANDO.pdf</a>

- Clínica Universitaria de Neurología de Innsbruck (2020). Estudio demuestra que el cannabis reduce varios síntomas del parkinson.

https://www.dw.com/es/estudio-demuestra-que-el-cannabis-reduce-varios-s%C3%ADntomas-del-p%C3%A1rkinson/a-55044391

- Colegio Médico Colombiano (2020). Cannabinoides en dermatología: Evidencia en crecimiento. <a href="https://epicrisis.org/2021/10/29/cannabinoides-en-dermatologia-evidencia-en-crecimiento/">https://epicrisis.org/2021/10/29/cannabinoides-en-dermatologia-evidencia-en-crecimiento/</a>
- Colegio Médico de Mount Sinai (2013). Los productos químicos similares a la marihuana inhiben el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el estado tardío del SIDA.

https://www.sciencedaily.com/releases/2012/03/120320195252.htm

- Comité de expertos en marihuana medicinal. (2017). Informe de Revisión "Actualización de la Revisión y Síntesis de la Evidencia sobre Regulación del Uso Médico de Cannabis". <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4522.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4522.pdf</a>
- Conrad, C. (2018). Cannabis para la salud. Sus aplicaciones en medicina y nutrición.

https://www.academia.edu/35053443/Chris\_Conrad\_Cannabis\_Para\_La\_Salud

- Convención Internacional del Opio (1912). International Opium Convention. <a href="https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OPIO.pdf">https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OPIO.pdf</a>

- Convenio para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas (1936). Convention for the Suppression of Illicit Traffic in Harmful Drugs. <a href="http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/sp conve supre trafi ilici drog noci gine.pdf">http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/sp conve supre trafi ilici drog noci gine.pdf</a>
- Corte Constitucional de Colombia (1994). Despenalización del consumo personal del cannabis. <a href="https://www.dejusticia.org/column/20-anos-de-la-despenalizacion-de-la-dosis-personal/">https://www.dejusticia.org/column/20-anos-de-la-despenalizacion-de-la-dosis-personal/</a>
- Corte Constitucional de Colombia (2012). Colombia ha despenalizado la cocaína y la marihuana, diciendo que las personas no pueden ser encarceladas por poseer drogas para uso personal. <a href="https://www.pri.org/stories/2012-06-30/colombia-decriminalizes-cocaine-marijuana">https://www.pri.org/stories/2012-06-30/colombia-decriminalizes-cocaine-marijuana</a>
- Corte Suprema (2015). Caso Juan Diego Madrigal Pescador.

https://colombiareports.com/colombia-decriminalizes-marijuana-cultivation-up-to-20-plants/

- Corte Suprema de Justicia de Argentina (2009). Fallo "Arriola" de la Corte Suprema sobre de tenencia de estupefacientes para consumo personal.

https://www.tni.org/es/art%C3%ADculo/fallo-arriola-de-la-corte-suprema-sobretenencia-de-estupefacientes-para-consumo-personal

- Cubillos, P. (2020). Panorama del cannabis con fines médicos y científicos en
   Colombia. <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v49n2/es\_2256-2087-rca-49-02-e600.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v49n2/es\_2256-2087-rca-49-02-e600.pdf</a>
- Decreto 738/2017. Reglamento de la Ley N° 27.350. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-738-2017-279831/texto
- Decreto 84 (2015). "Modifica los Decretos Supremos Nº 404 y 405, ambos del Ministerio de Salud". <a href="https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1085003">https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1085003</a>
- Decreto 867 (2007). Aprueba Reglamento de la Ley Nº 20.000 que sanciona el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas y sustituye la Ley Nº 19.366. <a href="https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=269323">https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=269323</a>

- Decreto 883/2020. Nuevo Reglamento de la Ley N° 27.350. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-883-2020-344131/texto
- Decreto Ley N° 613 (2017). Reglamenta la Ley 1787. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decret o-613-de-2017.pdf
- Decreto N° 46/015 (2015). Reglamenta la Ley 19.172.

https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/46-2015

- Decreto Supremo N° 005-2019-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados. Diario Oficial el Peruano, 23 de noviembre del 2019.

https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-apruebael-reglamento-de-la-ley-n-30681-decreto-supremo-n-005-2019-sa-1744045-2/

- Del Pozo, M (2015). La despenalización de la marihuana en Uruguay. Tesis para obtener el título de Licenciada en Ciencia Políticas y Relaciones Internacionales. <a href="http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/2930/1/UDLA-EC-TLCP-2015-09%28S%29.pdf">http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/2930/1/UDLA-EC-TLCP-2015-09%28S%29.pdf</a>
- Díaz, A. (2018). Un descubrimiento arqueológico revela el uso ancestral de la marihuana. <a href="https://casasincreibles.com/un-descubrimiento-arqueologico-revela-el-uso-ancestral-de-la-marihuana/">https://casasincreibles.com/un-descubrimiento-arqueologico-revela-el-uso-ancestral-de-la-marihuana/</a>
- Di Blasi (2018). Cannabis medicinal ¿Es el autocultivo una buena alternativa? <a href="https://www.youtube.com/watch?v=RvMdVt2qFyo">https://www.youtube.com/watch?v=RvMdVt2qFyo</a>
- Dinafem (2018). Diferencias entre cannabis Indica, cannabis Sativa y cannabis Ruderalis. <a href="https://www.dinafem.org/es/blog/tipos-marihuana/">https://www.dinafem.org/es/blog/tipos-marihuana/</a>
- Donato, N. (2017). Derecho a la salud. https://salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud
- Dunwich, G. (2014). Pociones mágicas.

http://niobe-apollonia.abdulsaburharb.xyz/download/0NBPvY601WEC-pociones-magicas

- Edquén, E. (2020). La legalización del autocultivo de cannabis medicinal como medio para proteger el ejercicio eficiente del derecho a la salud. Tesis para obtener el título profesional de abogado. <a href="https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25881/Edqu%c3%a9n%2">https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25881/Edqu%c3%a9n%2</a> OTiglla%20Enr%c3%adque.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- El Diario24 (2012). Uruguay inicia una campaña por la despenalización de la marihuana.

https://web.archive.org/web/20130721125202/http://unanuevalegislacion.com/

- El Observador (2012). Gobierno impulsará legalización de la venta de marihuana.

https://web.archive.org/web/20120623174058/http://www.elobservador.com.uy/noticia/226383/gobierno-impulsara-legalizacion-de-la-venta-de-marihuana/

- Ernest Label (2018). Marihuana: The first twelve thousand years. <a href="https://cannabis-">https://cannabis-</a>

<u>truth.yolasite.com/resources/Abel.%20marihuana%20the%20first%20twelve%2</u> <u>0thousand%20years.pdf</u>

- Escohotado, A. (2018). Historia General de las drogas. Madrid. <a href="http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/06/doctrina46688.pdf">http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/06/doctrina46688.pdf</a>
- Espinoza, J. (2015). Constitución Comenda. <a href="https://es.slideshare.net/agramonteperu/constitucin-peruana-comentada-tomo-i">https://es.slideshare.net/agramonteperu/constitucin-peruana-comentada-tomo-i</a>
- Espitia, J. (2020). Desafíos y condicionantes de la industria de cannabis con fines medicinales en Colombia. <a href="https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1614&context=finanzas">https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1614&context=finanzas</a> \_comercio
- Fonseca, A. (2019). Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Versión Comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28143.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28143.pdf</a>
- Fonseca, A. (2019). Declaración Universal. Versión comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28141.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28141.pdf</a>
- Fundación Canna (2021). Cannabis y el tratamiento de la epilepsia. <a href="https://www.fundacion-canna.es/cannabis-y-el-tratamiento-de-la-epilepsia">https://www.fundacion-canna.es/cannabis-y-el-tratamiento-de-la-epilepsia</a>

- García, F. (2020). La protección del derecho a la salud: el caso peruano. https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/223/213
- García, J. (2014). La disipada historia de la marihuana en México. <a href="https://www.neurologia.com/articulo/2017522">https://www.neurologia.com/articulo/2017522</a>
- García, M. (2017). La despenalización del cannabis sativa y el derecho a la salud.

  Tesis para para obtener el.titulo de abogada.

  <a href="http://200.11.53.159/bitstream/handle/ulima/6052/Garc%c3%ada\_%20Calder%c3%b3n\_%20Valdivieso\_Mar%c3%ada\_In%c3%a9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y">http://200.11.53.159/bitstream/handle/ulima/6052/Garc%c3%ada\_%20Calder%c3%b3n\_%20Valdivieso\_Mar%c3%ada\_In%c3%a9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y</a>
- García, R. (2019). La legalización del cultivo de cannabis medicinal y su incidencia en la salud pública Perú, 2018. Tesis para obtener el título profesional de abogada.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60108/Garc%c3% ada\_GRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- García, M. (2021). Cannabis y enfermedad de parkinson. https://www.fundacion-canna.es/cannabis-y-enfermedad-de-parkinson
- Garduño, B. (2020). La marihuana y el sistema endocanabinoide: De sus efectos recreativos a la terapéutica.

https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2009/bio092f.pdf

- Gestión (16, febrero, 2021). Cannabis medicinal comenzará a venderse desde este martes en 24 farmacias de Lima. <a href="https://gestion.pe/economia/cannabis-medicinal-comenzara-a-venderse-desde-este-martes-en-24-farmacias-de-lima-inkafarma-mifarma-nndc-noticia/?ref=gesr">https://gestion.pe/economia/cannabis-medicinal-comenzara-a-venderse-desde-este-martes-en-24-farmacias-de-lima-inkafarma-mifarma-nndc-noticia/?ref=gesr</a>
- Godwin, H. (2017). The ancient cultivation of hemp. <a href="https://www.researchgate.net/publication/272254380">https://www.researchgate.net/publication/272254380</a> New evidence on the introduction cultivation and processing of hemp Cannabis sativa L in southem Sweden
- Grow (2019). Autocultivo de marihuana medicinal: principios, tipos y razones. https://vegetalbioplant.com/blog/es/autocultivo-de-marihuana-medicinal/

- GW Phamarceuticals (2020). Los 5 principales beneficios del cannabis para la esclerosis múltiple. <a href="https://sensiseeds.com/es/blog/los-5-principales-beneficios-del-cannabis-para-la-esclerosis-multiple-em/">https://sensiseeds.com/es/blog/los-5-principales-beneficios-del-cannabis-para-la-esclerosis-multiple-em/</a>
- Hernández, K. (2021). Al interior de un autocultivo de cannabis medicinal. <a href="https://www.infobae.com/fotos/2021/05/03/al-interior-de-un-autocultivo-de-cannabis-medicinal-no-busco-curar-mi-epilepsia-sino-manejarla/">https://www.infobae.com/fotos/2021/05/03/al-interior-de-un-autocultivo-de-cannabis-medicinal-no-busco-curar-mi-epilepsia-sino-manejarla/</a>
- Hoffenberg, E., McWilliams, S., Mikulich-Gilbertson, S., Murphy, B., Hoffenberg, y Hopfer, C. (2019). Cannabis Oil Use by Adolescents and Young Adults With Inflammatory Bowel Disease.Artículo Científico. <a href="https://www.naspghan.org/files/documents/pdfs/cme/jpgn/jpgn%20cme%20201">https://www.naspghan.org/files/documents/pdfs/cme/jpgn/jpgn%20cme%20201</a> 9/March%202019%20Article%20A.pdf
- Hospital Mayo Clínica (2021). Epilepsia. <a href="https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/epilepsy/symptoms-causes/syc-20350093">https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/epilepsy/symptoms-causes/syc-20350093</a>
- Hunt, P. (2007). "Informe del Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". Asamblea General de Naciones Unidas. https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/62/214
- Instituto Nacional del Cáncer (2020). ¿Cómo ayudan el CBD y el THC a los enfermos de cáncer? <a href="https://www.weediid.com/blog/como-ayudan-el-cbd-thc-a-los-enfermos-de-cancer">https://www.weediid.com/blog/como-ayudan-el-cbd-thc-a-los-enfermos-de-cancer</a>
- Instituto Universitario Hospital italiano de Buenos Aires (2019). Cannabis medicinal en Argentina: perspectiva desde la salud pública. <a href="http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/4215/1715#R478198">http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/4215/1715#R478198</a> <a href="http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/4215/1715#R478198">http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/4215/1715#R478198</a>
- Jara, C. Carrasco, R. Cisterna, A. Hernández, V. Miranda, F. Moreno, A. y Alarcón, L. (2019). Uso medicinal de cannabis: una revisión de la evidencia. <a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci</a> arttext&pid=S0718-48082019000200166
- Jaramillo, S. & Vélez, F. (2021). Cannabis medicinal como motor de desarrollo del Valle del Cauca.

https://repository.cesa.edu.co/bitstream/handle/10726/4003/ADM\_1144093684 \_2020\_2.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Kalapa Clinic (2021). Cannabis medicinal para Epidermólisis Bullosa. https://www.kalapa-clinic.com/epidermolisis-bullosa-cannabis-medicinal/
- Kandola, A. (2021). ¿Puede la marihuana ayudar a tratar la esclerosis múltiple. https://www.medicalnewstoday.com/articles/323948
- La Marihuana (2019). La marihuana en la antigua Grecia, Roma y la India. <a href="https://www.lamarihuana.com/la-marihuana-en-la-antigua-grecia-roma-y-la-india/">https://www.lamarihuana.com/la-marihuana-en-la-antigua-grecia-roma-y-la-india/</a>
- La Republica (2020). Autocultivo, la esperanza de los pacientes que usan cannabis medicinal para mejorar su calidad de vida. <a href="https://larepublica.pe/sociedad/2020/08/27/marihuana-medicinal-por-que-los-pacientes-optan-por-el-autocultivo-de-cannabis-atmp/">https://larepublica.pe/sociedad/2020/08/27/marihuana-medicinal-por-que-los-pacientes-optan-por-el-autocultivo-de-cannabis-atmp/</a>
- León, J. (2017). El aceite de cannabis.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1810-634X2017000300001

- Ley 30 (1986). Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf

- Ley C-45 (2017). Cannabis Act. <a href="https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/c-45/royal-assent">https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/c-45/royal-assent</a>
- Ley de Control de Drogas y Sustancias (2001). Loi réglementant certaines drogues et autres subastance. <a href="https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/">https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/</a>
- Ley de Estupefacientes (1911). Narcotics Law.

https://www.cannabismagazine.net/breve-historia-del-cannabis-y-del-opio-en-canada/

- Ley de Seguridad Ciudadana (2011). Castiga el delito de porte de estupefacientes en los casos que involucran cantidades de dosis personal.

https://www.pri.org/stories/2012-06-30/colombia-decriminalizes-cocaine-marijuana

- Ley N° 1787 (2016). "Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009".

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=80394

- Ley N° 9.155 (1933). Código penal uruguayo.

http://www.adau.com.uy/innovaportal/file/12336/1/ley 9155.pdf

- Ley N° 9692 (1937). Estupefacientes.

https://www.impo.com.uy/bases/leyes/9692-1937

- Ley N° 14.294 (1974). Estupefacientes.

https://web.archive.org/web/20130323180541/http://www.parlamento.gub.uy/ley es/AccesoTextoLey.asp?Ley=14294&Anchor=

- Ley N° 17.016 (1998). Estupefacientes.

https://web.archive.org/web/20130131064532/http://www.parlamento.gub.uy/ley es/AccesoTextoLey.asp?Ley=17016&Anchor=

- Ley N° 19 172 (2013). Marihuana y sus derivados.

https://web.archive.org/web/20141227042435/http://www.parlamento.gub.uy/ley es/AccesoTextoLey.asp?Ley=19172&Anchor=

- Ley N° 20.000 (2005). Sustituye la Ley nº 19.366, que sanciona el Tráfico Ilícito
   de Estupefacientes y Sustancias Sicotropicas.
   https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=235507
- Ley Nº 27 350 (2017). "Investigación Médica y Científica de Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados". https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27350-273801/normas-modifican
- Ley N° 30681 "Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados". Diario Oficial El Peruano, 17 de noviembre del 2017. <a href="https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-regula-el-uso-medicinal-y-terapeutico-del-cannabis-y-ley-n-30681-1587374-1/">https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-regula-el-uso-medicinal-y-terapeutico-del-cannabis-y-ley-n-30681-1587374-1/</a>

- Ley N° 31312 - "Ley que incorpora y modifica artículos de la Ley 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados". Diario Oficial El Peruano, 25 de Julio del 2021.

https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-incorpora-y-modifica-articulos-de-la-ley-30681-ley-ley-n-31312-1976352-1/

- Lombardo, M. (2017). Mi mamá cultiva marihuana. <a href="https://www.eltiempo.com/carrusel/madres-que-cultivan-marihuana-medicinal-para-sus-ninos-con-epilepsia-refractaria-82448">https://www.eltiempo.com/carrusel/madres-que-cultivan-marihuana-medicinal-para-sus-ninos-con-epilepsia-refractaria-82448</a>
- Madame Grow. (2020). Historia del Consumo de Marihuana. https://vegetalbioplant.com/blog/es/historia-del-consumo-de-marihuana/
- Madras, B. (2015). Update of Cannabis and its medical use. Artículo científico.
   <a href="https://www.who.int/medicines/access/controlled">https://www.who.int/medicines/access/controlled</a>
   <a href="mailto:substances/6">substances/6</a> <a href="mailto:2">2</a> <a href="mailto:cannabis\_update.pdf">cannabis\_update.pdf</a>
- María, S. (2016). La huella del chamán: Mitos y rituales de una espiritualidad ancestral.

https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/pucara/article/view/2535

- Marín, I. (2017). El cannabis en la antigua Grecia. <a href="https://www.infocannabis.org/el-cannabis-en-la-antigua-grecia/">https://www.infocannabis.org/el-cannabis-en-la-antigua-grecia/</a>
- Martini, N. (2016). Cannabis oil. Recuperado. Artículo científico. <a href="https://www.researchgate.net/publication/305412460">https://www.researchgate.net/publication/305412460</a> Cannabis oil
- Mayo Clinic (2021). Epidermólisis bullosa. <a href="https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/epidermolysis-bullosa/symptoms-causes/syc-20361062">https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/epidermolysis-bullosa/symptoms-causes/syc-20361062</a>
- Medel, M. (2016). El significado que le otorgan los enfermos crónicos al uso de cannabis medicinal en su salud. Tesis para obtener el grado de: licenciada en psicología. <a href="http://www.fundaciondaya.org/wp-content/uploads/2017/08/Tesis-cannabis-medicinal-Macarena-Medel.pdf">http://www.fundaciondaya.org/wp-content/uploads/2017/08/Tesis-cannabis-medicinal-Macarena-Medel.pdf</a>
- Mejía, P. (2013). Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial. Versión Comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28836.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28836.pdf</a>

 Méndez, C. (2014). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Versión comentada.

http://www.aprodeh.org.pe/documentos/marco-normativo/legal/Pacto-Internacional-de-Derechos-Civiles-y-Politicos.pdf

- Michael P. Barnes, J. C. (2016). "Cannabis: The Evidence for Medical Use". Londres, Inglaterra.

https://www.drugsandalcohol.ie/26086/1/Cannabis\_medical\_use\_evidence.pdf

- Mimarihuana (2020). Tipos de marihuana, efectos y como diferenciarlas. https://mimarihuana.es/tipos-marihuana/
- Ministerio de Salud. (2016). Uso terapéuticos de los cannabinoides. Anmat (Asociación Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica). Buenos Aires, Argentina. <a href="http://www.anmat.gov.ar/ets/ETS\_Cannabinoides.pdf">http://www.anmat.gov.ar/ets/ETS\_Cannabinoides.pdf</a>-
- Mora, J. (2018). La producción de cannabis con fines terapéuticos para tutelar el derecho al acceso a la salud a través de entidades autónomas, comunitarias y de medicina alternativa. Tesis para obtener el título de abogado. https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2504/1/76787.pdf
- Mora, J. (2018). La legalización del cannabis medicinal en el Ecuador frente a la tutela del derecho humano al acceso al medicamento ¿Es la mercantilización la única opción?

https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2639/1/Regulaci%C3%B 3n%20cannabis.pdf

- More, L. (2019). 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.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45577/More\_DLT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Muñoz, G. (2014). La marihuana y el sistema endocanabinoide: De sus efectos recreativos a la terapéutica.

https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2009/bio092f.pdf

- Napiarkorvski, F. (2019). Autocultivo de Cannabis y el derecho a la Salud. https://www.aacademica.org/fedenap/5.pdf
- Navarro, J. (2017). La legalización del cultivo de la marihuana como medio para la eliminación del narcotráfico: apropósito del caso Uruguay. Tesis para obtener el título profesional de abogada.

https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/3574

- Nizama, M. (2017). Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización. <a href="https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/410/230">https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/410/230</a>
- Notas de humo (2015). Tipos de Marihuana. <a href="https://notasdehumo.com/clases-marihuana-tipos/">https://notasdehumo.com/clases-marihuana-tipos/</a>
- Orbe, R. (2015). La Constitución Comentada. https://andrescusiarredondo.files.wordpress.com/2020/09/chaname-tomo-1.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2020). ¿Cómo define la OMS la salud? https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions
- Organización Mundial de la Salud (2021). VIH/SIDA. <a href="https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\_content&view=article&id=957">https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\_content&view=article&id=957</a> 3:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es
- Ortega, J. (2020). Análisis de la trascendencia penal del autocultivo de cannabis para uso propio en el ordenamiento jurídico Peruano. Tesis para obtener el título profesional de abogado.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60838/Ortega EJ A-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ortiz, C. (2018). Pacto de Derechos Económicos, Sociales, y Culturales. Versión comentada. <a href="https://www.corteidh.or.cr/tablas/28142.pdf">https://www.corteidh.or.cr/tablas/28142.pdf</a>
- Parra, H. (2018). Breve historia sobre la marihuana en Occidente.

https://www.neurologia.com/articulo/2017522#b02

- Parra, J. (2020). Despenalización de la dosis personal.

https://www.dejusticia.org/column/20-anos-de-la-despenalizacion-de-la-dosispersonal/

- Pasciullo, A. (2017). Cannabis Medicinal: proyectos de ley y su avance en la legislación argentina. Tesis para optar el título profesional de abogado. <a href="https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/15054/PASCIULLO">https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/15054/PASCIULLO</a> %20MAXIMILIANO%20ANDRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, D. (2019). La marihuana y el sistema endocanabinoide: De sus efectos recreativos a la terapéutica.

https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2009/bio092f.pdf

- Portilla, D. (2014). Una mala alimentación puede causar enfermedades crónicas. <a href="https://www.clinicabiblica.com/es/component/content/article/8-noticias/1705-una-mala-alimentacion-puede-causar-enfermedades-cronicas">https://www.clinicabiblica.com/es/component/content/article/8-noticias/1705-una-mala-alimentacion-puede-causar-enfermedades-cronicas</a>
- Prosalus (2014). Comprendiendo el derecho humano a la salud. <a href="https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo\_el\_derecho\_humano\_a\_la\_salud%20(2).pdf">https://www.aecid.es/Centro-Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo\_el\_derecho\_humano\_a\_la\_salud%20(2).pdf</a>
- Purizaca, G. (2020). Autocultivo, la esperanza de los pacientes que usan cannabis medicinal para mejorar su calidad de vida. <a href="https://larepublica.pe/sociedad/2020/08/27/marihuana-medicinal-por-que-los-pacientes-optan-por-el-autocultivo-de-cannabis-atmp/?ref=lre">https://larepublica.pe/sociedad/2020/08/27/marihuana-medicinal-por-que-los-pacientes-optan-por-el-autocultivo-de-cannabis-atmp/?ref=lre</a>
- Quispe, L. (2018). La llegalidad del cannabis en el derecho a la salud de sus usuarios en Lima Perú. En su tesis para obtener el título profesional de abogado. <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20140">https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20140</a>
- Rada, G. (2019). Supuesto uso medicinal de cannabis: las razones por las que cada vez más científicos y médicos lo rechazan. <a href="https://www.ciperchile.cl/2019/03/19/supuesto-uso-medicinal-de-cannabis-las-razones-por-las-que-cada-vez-mas-cientificos-y-medicos-lo-rechazan/">https://www.ciperchile.cl/2019/03/19/supuesto-uso-medicinal-de-cannabis-las-razones-por-las-que-cada-vez-mas-cientificos-y-medicos-lo-rechazan/</a>
- Red-DESC (2018). El derecho a la salud. <a href="https://www.escr-net.org/es/derechos/salud">https://www.escr-net.org/es/derechos/salud</a>
- Regulaciones de Acceso Médico a la Marihuana (2013). Marihuana Medical Access Regulations.

https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/drugs-health-products/understanding-new-access-to-cannabis-for-medical-purposes-regulations.html

- Rey, Bernal, Avendaño, González, Romero (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. <a href="https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/19346/ABORDAJE\_D">https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/19346/ABORDAJE\_D</a> ESDE LA COMPLEJIDAD A LAS BARRERAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOAC TIVAS ESTUDIO DE%20CASO EN EL MODELO DE SALUD COLOMBIA NO.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Reyes, C. (2020). Representaciones sociales en torno al uso de cannabis en pacientes con dolor crónico de Lima Metropolitana. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado de Psicologia.

http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10217/1/2020\_Reyes%20Astudillo.pdf

- Rivera y Parra (2016) "Cannabis: efectos en el sistema nervioso central. Consecuencias terapéuticas, sociales y legales". <a href="https://www.redalyc.org/pdf/4577/457746956012.pdf?fbclid=lwAR0HDIYEgqN3">https://www.redalyc.org/pdf/4577/457746956012.pdf?fbclid=lwAR0HDIYEgqN3</a> mPQY7hfqV8GEprHx6XryE9bwQbpAWhFPI4PPSFfKmcZrM2M
- Rodríguez, A. (2017). Tipos de marihuana. <a href="https://cokocbd.com/tipos-de-marihuana/">https://cokocbd.com/tipos-de-marihuana/</a>
- Rodríguez, C. (2021). Derecho a la salud.

https://www.humanium.org/es/derecho-salud/

- Rodríguez, E. & Jauregui, F. (2019). El dilema del autocultivo cannabico en el Perú. <a href="https://puntoseguido.upc.edu.pe/podcast-el-dilema-del-autocultivo-cannabico-en-el-peru/">https://puntoseguido.upc.edu.pe/podcast-el-dilema-del-autocultivo-cannabico-en-el-peru/</a>
- Romero, A. (2016). Legalización del autocultivo de cannabis en chile: su impacto en la vida de niños/as con padres en reclusión carcelaria. <a href="http://fileserver.idpc.net/library/Culturaydroga21.pdf">http://fileserver.idpc.net/library/Culturaydroga21.pdf</a>

- Royal Queen Seeds (2018). La historia del cannabis. https://www.royalqueenseeds.es/blog-breve-historia-de-la-marihuana-n304
- Ruiz, T. (2019). Regulación de la producción de cannabis y sus derivados, según la Ley Nº 30681, y la vulneración del derecho fundamental a la salud en pacientes que la utilizan medicinal y terapéuticamente en Tacna, año 2019. Tesis para obtener el grado académico de maestro en derecho con mención en ciencias penales.

https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/810/Teofilo\_tesis\_grado-academico\_2019.pdf?sequence=1

- Salmon, E. (2020). Derecho a la salud y no discriminación. https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/derecho-a-la-salud-y-no-discriminacion/
- Samon, C. (2021). El autocultivo de cannabis, la súplica urgente de enfermos crónicos en Perú. <a href="https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-marihuana-cr%C3%B3nica-el-autocultivo-de-cannabis--la-s%C3%BAplica-urgente-de-enfermos-cr%C3%B3nicos-en-per%C3%BA/46299618">https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-marihuana-cr%C3%B3nica-el-autocultivo-de-cannabis--la-s%C3%BAplica-urgente-de-enfermos-cr%C3%B3nicos-en-per%C3%BA/46299618</a>
- Schievenini, J. (2019). El cannabis llego con los españoles.

https://relatosehistorias.mx/nuestras-historias/el-cannabis-llego-con-los-espanoles

- Schultes (2018). Marihuana. The first twelve thousand years.

### https://cannabis-

<u>truth.yolasite.com/resources/Abel.%20marihuana%20the%20first%20twelve%2</u> <u>0thousand%20years.pdf</u>

- Sensiseeds (2020). El cannabidiol (CBD) estimula la neurogénesis. https://sensiseeds.com/es/blog/los-5-principales-beneficios-del-cannabis-para-la-enfermedad-de-alzheimer/
- Sociedad Americana de Oncología Clínica (2021). ¿Es seguro el CBD para las personas con cáncer? <a href="https://www.cancer.net/es/blog/2021-08/%C2%BFes-seguro-el-cbd-para-las-personas-con-c%C3%A1ncer">https://www.cancer.net/es/blog/2021-08/%C2%BFes-seguro-el-cbd-para-las-personas-con-c%C3%A1ncer</a>
- Soto, M. (2014). La legalización de la marihuana en Uruguay y las lecciones para Costa Rica. <a href="https://www.tni.org/files/publication-downloads/244.pdf">https://www.tni.org/files/publication-downloads/244.pdf</a>

- Tello, J. (2018). Cannabis. Tesis para optar el título profesional de abogado. <a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/1">http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/1</a>
  <a href="mailto:1661/Tesis">1661/Tesis</a> 59699.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Thgrow (2017). El uso del cannabis en el Imperio Asirio. <a href="https://thgrow.com/es/blog/curiosidades/38-el-uso-del-cannabis-en-el-imperio-asirio.html">https://thgrow.com/es/blog/curiosidades/38-el-uso-del-cannabis-en-el-imperio-asirio.html</a>
- Tni (2018). Reforma de la ley de drogas en Chile: guía básica. https://www.tni.org/my/node/22197
- Toro, L. (2018) Análisis del impacto económico para Antioquia con la legalización de la marihuana como uso medicinal. <a href="http://www.bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5813/3/Analisis\_Impact">http://www.bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/5813/3/Analisis\_Impact</a> o Econ omico Toro 2018.pdf
- Torres, G y Fiestas, F (2012) "Efectos del cannabis en la cognición: Una revisión desde la perspectiva neurobiológica".

http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a19v29n1.pdf?fbclid=IwAR0jIdpK3n3E0 BGr-ehrMH60yq6SgGSoqgq01uuoLRkT1z9g7kCluEXaASM

- Tribunal Constitucional. N° 2016-2004-AA/TC.

https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/02016-2004-AA.pdf

- Tribunal Constitucional. N° 2945-2003-AA/TC.

https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2004/02945-2003-AA.pdf

- Tribunal Constitucional. Sentencia N.º 03426-2008-PHC/TC.

https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/03426-2008-HC.html

- Tribunal Constitucional. Sentencia N° 03599-2007-PA/TC.

https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2008/03599-2007-AA.html

 Universidad de California (2020). El uso de cannabis reduciría la probabilidad de desarrollar deterioro cognitivas en personas con VIH.

http://gtt-vih.org/actualizate/la\_noticia\_del\_dia/07-01-20

- Universidad del Sur de Florida (2020). Los 5 principales beneficios del cannabis para la enfermedad de Alzheimer. <a href="https://sensiseeds.com/es/blog/los-5-principales-beneficios-del-cannabis-para-la-enfermedad-de-alzheimer/">https://sensiseeds.com/es/blog/los-5-principales-beneficios-del-cannabis-para-la-enfermedad-de-alzheimer/</a>
- Universidad Federal de Sao Carlos (2020). Cannabidiol (CBD) para el tratamiento de la ansiedad y los temblores en sujetos con enfermedad de Parkinson.

https://www.cannabeta.eu/es/2020/07/23/il-cannabidiolo-per-la-gestione-dellansia-e-dei-tremori-in-soggetti-con-morbo-di-parkinson/

- Valencia, E. (2020). Análisis a la regulación del cannabis medicinal en esquemas asociativos de pequeños y medianos cultivadores en Colombia. Tesis para obtener el título de abogado. <a href="https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18234/">https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18234/</a> 1/2020-Valencia-regulacion\_canabbis\_cultivadores.pdf
- Vallejo J. (2020). La disipada historia de la marihuana en México.

https://www.neurologia.com/articulo/2017522#b02

- Velasco, M. (2013). Breve historia de los celtas.

http://www.pelendonia.net/biblioteca/PDF/Fragmento\_BreveHistoria\_Celtas\_M. Velasco.pdf

- Weediid (2021). Beneficios de cultivar tu propio cannabis medicinal.
   <a href="https://www.weediid.com/blog/beneficios-de-cultivar-tu-propio-cannabis-medicinal">https://www.weediid.com/blog/beneficios-de-cultivar-tu-propio-cannabis-medicinal</a>
- Wrona, T. (2019). La rica historia de la marihuana medicinal en Egipto. https://cannigma.com/es/historia-es/historia-de-la-marihuana-en-egipto/
- Yanac, F. (2017). Factores socio jurídicos para la legalización del consumo de marihuana cannabis sativa, en la legislación peruana. Tesis para obtener el grado de Maestro en Derecho en Mencion en Ciencias Penales.

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1989/T033\_43493 233\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Zamorano, N., Cuadrado, C., Huneeus, J. (2019). Modificación del Código Sanitario para regular el uso de la marihuana medicinal y sus derivados.

https://www.colegiomedico.cl/wpcontent/uploads/2019/06/documento\_cultivo\_seguro.pdf

## **ANEXOS**

Tabla 1. Matriz de categorización

ÁMBITO	PROBLEMA DE	OBJETIVO	OBJETIVOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	ESCENARIO	TÉCNICAS
TEMÁTICO	INVESTIGACIÓN	GENERAL	ESPECÍFICOS			DE	
						ESTUDIO	
Derecho Penal	¿De qué manera se protege el derecho a la salud y a una vida digna a través de la regulación del autocultivo del	Demostrar la protección del derecho a la salud y a una vida digna a	Analizar la Ley 30681 - Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. Evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis	Uso medicinal y terapeutico del cannabis  Autocultivo de cannabis	Ámbito Autorización Registro Licencia Información Reglamento  Cogollo Té Pomada	4 médicos especialistas: Programa virtual Zoom  3 abogados especialistas en Derecho Penal: Programa	Entrevista semiestructura
	cannabis medicinal?	través del autocultivo de cannabis medicinal.	medicinal protege el derecho a la salud y a una vida digna.	Derecho a la salud y una vida digna	Aceite  Mejor calidad de vida	virtual Zoom	

#### Tabla 2. Instrumento de Recolección de Datos

## **ENTREVISTA A MÉDICOS Y ABOGADOS LITIGANTES**

Buenas tardes, estimad	do (a) entrevistado (a)			, siendo
las	del día//	en la ciudad	de Chimbote /	Nuevo
Chimbote.				

Le agradecemos su tiempo para realizar la presente entrevista y su colaboración en estos tiempos de Covid-19 donde la situación actual nos obliga a quedarnos en casa para cuidarnos, pero esto es impedimento para que las investigaciones continúen. El objetivo de la presente entre vista es dialogar sobre el tema de la Mejora en el ejercicio del derecho a la salud a través del autocultivo de cannabis medicinal con fines medicinales, por lo que en el desarrollo de esta entrevista se les presentaran algunas preguntas respecto a los temas del Derecho a la Salud y a una Vida Digna, Autocultivo de Cannabis Medicinal.

Los alcances que esperamos obtener son respuesta teniendo en cuenta nuestra legislación y su apreciación sobre los temas en mención. Así mismo, es necesario precisar que toda información obtenida de la presente, será analizada con pleno cuidado, protegiendo la confidencialidad de los datos.

#### Autocultivo de Cannabis con fines medicinales

- 1.- ¿Qué apreciación tiene acerca de la Ley N° 30681?
- 2.- ¿Considera que el derecho a salud y a una vida digna se encuentra limitado por la no inclusión del autocultivo de cannabis medicinal en la Ley 30681?
- 3- ¿De qué forma considera usted que se mejoraría el ejercicio del derecho a salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal?
- 4.- ¿Considera que el autocultivo de cannabis medicinal es el medio adecuado para el tratamiento de enfermedades?
- 5.- ¿De qué manera considera usted que la accesibilidad inmediata mediante el autocultivo del cannabis medicinal influye en la igualdad del derecho a la salud y a una vida digna?
- 6.- ¿De qué forma considera que el autocultivo de cannabis medicinal beneficia a las personas de bajos recursos económicos?
- 7.- ¿Considera que al legalizarse el autocultivo de cannabis medicinal se estaría brindando una mejor calidad de vida a los pacientes?
- 8.-¿Usted considera que es necesario la modificación del artículo 296-A del Código penal para permitir el autocultivo de cannabis medicinal?



## Tabla 3. Matriz de validación a juicio de experto de las variables autocultivo de cannabis medicinal y protección al derecho a la salud y una vida digna

**TÍTULO**: Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales **AUTORES**: Alegre Valverde Jheisson Fernando y Revilla Morán Rricemt Angel.

				OP	CION	ES		CRITEI	RIOS DE	EVALUACIÓ	N	
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre	Relación entre la variable y la dimensión	ent dimer	nción re la nsión y icador No	Relación entre el indicador y el ítems	Relación entre los ítems y la opción de respuesta Si No	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
una vida		Protección integral de los derechos	¿De qué forma considera usted que se protege el derecho a salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis				X	X	140	X	X	
la salud y	Tutela de los derechos		medicinal?				X	X		X	X	
del derecho a la digna		Paridad en el trato	accesibilidad inmediata del cannabis medicinal influye en la igualdad frente al derecho a la salud y a una vida digna?									
Protección del	Legislación	Ley 30681	¿Qué apreciación tiene acerca de la Ley N° 30681?				X	X		X	X	
Prote	nacional	•	¿Considera que el derecho a salud y a una vida digna se encuentra limitado por la no				X	X		X	X	

			inclusión del autocultivo de cannabis					
			medicinal en la Ley 30681?					
medicinal	Uso medicinal y	Calidad de vida	¿Considera que el autocultivo de cannabis medicinal es un mecanismo adecuado para el tratamiento de las dolencias producidas por enfermedades?	X	X	X	X	
annabis med	terapéutico	Accesibilidad	¿De qué forma considera que el autocultivo de cannabis medicinal beneficia a las personas de bajos recursos económicos?	X	X	X	X	
၁ <del>၂</del>	Regulación		¿Considera que al legalizarse el autocultivo de cannabis medicinal se estaría brindando una mejor calidad de vida a los pacientes?	X	X	Х	X	
Autocultivo	de la figura de autocultivo	Propuesta regulatoria	¿Usted considera que es necesario la modificación del artículo 296-A del Código penal para permitir el autocultivo de cannabis medicinal?	X	X	X	X	



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Guía de entrevista semiestructurada para recabar opiniones acerca de la Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales"

#### **OBJETIVOS:**

- Objetivo General:
  - Demostrar la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal y como objetivos específicos
- Objetivos específicos:
  - Analizar la Ley N° 30681 Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados
  - Evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna

#### **DIRIGIDO A:**

- Médicos especialistas
- Abogados especialistas en materia de Derecho Penal

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Rafael Arturo Alba Callacna.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en Educación.

**VALORACIÓN:** 

Totalmente en	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en	De acuerdo	Totalmente de
desacuerdo		desacuerdo		acuerdo

FIRMA DEL EVALUADOR



#### **ANEXO 4**

# MATRIZ DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO DE LAS VARIABLES AUTOCULTIVO DE CANNABIS MEDICINAL Y PROTECCION AL DERECHO A LA SALUD Y UNA VIDA DIGNA

**TITULO:** Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales **AUTORES:** Alegre Valverde Jheisson Fernando y Revilla Morán Rricemt Angel.

				OF	CION	ES		CRITEI	RIOS DE	EVALUACIÓ	N	
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS			re la nsión y	Relación entre el indicador y el ítems	Relación entre los ítems y la opción de respuesta Si No	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES			
ho a la salud y gna	Tutela de los derechos	Protección integral de los derechos	¿De qué forma considera usted que se protege el derecho a salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal?				X	X		XXXX	X	
sción del derecho a l una vida digna	derectios	Paridad en el trato	¿De qué manera considera usted que la accesibilidad inmediata del cannabis medicinal influye en la igualdad frente al derecho a la salud y a una vida digna?				X	X		X	X	
Protección L	Legislación nacional	Ley 30681	¿Qué apreciación tiene acerca de la Ley N° 30681?				X	X		X	X	

			¿Considera que el derecho a salud y a una	X	X	X	Х	
			vida digna se encuentra limitado por la no					
			inclusión del autocultivo de cannabis					
			medicinal en la Ley 30681?					
			¿Considera que el autocultivo de cannabis	X	X	X	X	
			medicinal es un mecanismo adecuado para					
<u>a</u>	1100	Calidad de vida	el tratamiento de las dolencias producidas					
medicinal	Uso medicinal y		por enfermedades?					
ned	terapéutico		¿De qué forma considera que el autocultivo	X	X	X	X	
_		Accesibilidad	de cannabis medicinal beneficia a las					
cannabis			personas de bajos recursos económicos?					
_			¿Considera que al legalizarse el autocultivo	X	X	X	X	
g de			de cannabis medicinal se estaría brindando					
Autocultivo	Regulación		una mejor calidad de vida a los pacientes?					
noc	de la figura de	Propuesta	¿Usted considera que es necesario la	X	X	X	X	
Aut	autocultivo	regulatoria	modificación del artículo 296-A del Código					
			penal para permitir el autocultivo de					
			cannabis medicinal?					



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Guía de entrevista semiestructurada para recabar opiniones acerca de la Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales"

#### **OBJETIVOS:**

- Objetivo General:
  - Demostrar la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal y como objetivos específicos
- Objetivos específicos:
  - Analizar la Ley N° 30681 Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados
  - Evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna

#### **DIRIGIDO A:**

- Médicos especialistas
- Abogados especialistas en materia de Derecho Penal

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Natividad Teatino Mendoza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestro en Derecho: Derecho del Trabajador y de la Seguridad Social.

## **VALORACIÓN:**

Totalmente	en En desacuerd	o Ni de acuerdo ni en	De acuerdo	Totalmente de
desacuerd	0	desacuerdo		acuerdo

FIRMA DEL EVALUADOR



## **ANEXO 5**

# MATRIZ DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO DE LAS VARIABLES AUTOCULTIVO DE CANNABIS MEDICINAL Y PROTECCION AL DERECHO A LA SALUD Y UNA VIDA DIGNA

**TITULO**: Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales **AUTORES**: Alegre Valverde Jheisson Fernando y Revilla Morán Rricemt Angel.

				OP	CION	IES		CRITE	RIOS DE	EVALUACIÓ	N	
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	NO Si No		variable y la dimensión	ent dime	ación re la nsión y licador	Relación entre el indicador y el ítems	Relación entre los ítems y la opción de respuesta Si No	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
ho a la salud y igna	Tutela de los derechos	Protección integral de los derechos	¿De qué forma considera usted que se protege el derecho a salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal?				X	X		X X	X	
sción del derecho a l una vida digna	uerecnos	Paridad en el trato	¿De qué manera considera usted que la accesibilidad inmediata del cannabis medicinal influye en la igualdad frente al derecho a la salud y a una vida digna?				X	X		X	X	
Protección u	Legislación nacional	Ley 30681	¿Qué apreciación tiene acerca de la Ley N° 30681?				X	Х		X	X	

			¿Considera que el derecho a salud y a una	X	X	X	Х	
			vida digna se encuentra limitado por la no					
			inclusión del autocultivo de cannabis					
			medicinal en la Ley 30681?					
			¿Considera que el autocultivo de cannabis	X	X	X	X	
			medicinal es un mecanismo adecuado para					
<u>a</u>	1100	Calidad de vida	el tratamiento de las dolencias producidas					
medicinal	Uso medicinal y		por enfermedades?					
ned	terapéutico		¿De qué forma considera que el autocultivo	X	X	X	X	
_		Accesibilidad	de cannabis medicinal beneficia a las					
cannabis			personas de bajos recursos económicos?					
_			¿Considera que al legalizarse el autocultivo	X	X	X	X	
g de			de cannabis medicinal se estaría brindando					
Autocultivo	Regulación		una mejor calidad de vida a los pacientes?					
noc	de la figura de	Propuesta	¿Usted considera que es necesario la	X	X	X	X	
Aut	autocultivo	regulatoria	modificación del artículo 296-A del Código					
			penal para permitir el autocultivo de					
			cannabis medicinal?					



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Guía de entrevista semiestructurada para recabar opiniones acerca de la Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales"

#### **OBJETIVOS:**

- Objetivo General:
  - Demostrar la mejora del ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal y como objetivos específicos
- Objetivos específicos:
  - Analizar la Ley N° 30681 Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados
  - Evaluar de qué manera el autocultivo de cannabis medicinal mejoraría el ejercicio del derecho a la salud y a una vida digna

#### **DIRIGIDO A:**

- Médicos especialistas
- Abogados especialistas en materia de Derecho Penal

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Pedro Cesar Marín Chung.

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Magíster en Gestión Pública.

VALORACIÓN:

Totalmente en	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en	De acuerdo	Totalmente de
desacuerdo		desacuerdo		acuerdo

FIRMA DEL EVALUADOR

Tabla 4. PROCESAMIENTO DE RESULTADOS

PREGUNTA	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8
¿De qué forma considera usted que se mejoraría el								
ejercicio del derecho a salud y a una vida digna a								
través del autocultivo de cannabis medicinal?								
¿Considera que el autocultivo de cannabis medicinal								
es el medio adecuado para el tratamiento de las								
dolencias producidas por enfermedades?								
¿Qué apreciación tiene acerca de la Ley N° 30681?								
¿Considera que el derecho a salud y a una vida digna								
se encuentra limitado por la no inclusión del								
autocultivo de cannabis medicinal en la Ley 30681?								
¿De qué manera considera usted que la accesibilidad								
inmediata mediante el autocultivo de cannabis								
medicinal influye en la igualdad del derecho a la salud y a una vida digna?								
¿De qué forma considera que el autocultivo de								
cannabis medicinal beneficia a las personas de bajos								
recursos económicos?								
¿Considera que al legalizarse el autocultivo de								
cannabis medicinal se estaría brindando una mejor								
calidad de vida a los pacientes?								
¿Usted considera que es necesario la modificación del								
artículo 296-A del Código penal para permitir el								
autocultivo de cannabis medicinal?								

Tabla 5. Transcripción de Entrevistas

PREGUNTAS	Entrevistado N°1	Entrevistado N°2	Entrevistado N°3	Entrevistado N°4
	"Médico Especialista"	"Médico Especialista"	"Médico Especialista"	"Médico Especialista"
¿De qué forma considera	La manera de cuidar la salud	En el sentido de que el	Permitiendo el autocultivo de	En principio considero que sí
usted que se mejoraría el	de una manera digna sería	autocultivo, va a permitir que	cannabis de uso medicinal en	se estaría protegiendo el
ejercicio del derecho a salud	viviendo una vida sin	múltiples pacientes que	aquellas personas que	derecho a la salud y a una
y a una vida digna a través	molestias, en ese sentido, el	necesiten realizar esta	realmente lo necesitan para	vida digna, cuando se
del autocultivo de cannabis	cannabis medicinal ayuda a	actividad puedan satisfacer	poder llevar sus tratamientos	permita el autocultivo del
medicinal?	combatir los dolores o	sus necesidades relativas a	logrando así que sigan con	cannabis para ser utilizado
	molestias que padecen las	su salud, ya sea para el	vida y disfruten de ella ya que	como fuente medicinal para
	personas, por lo que, al vivir	tratamiento de sus	todos tenemos derecho a la	los tratamientos terapéuticos
	sin molestias o dolores, se	enfermedades o para aliviar	salud y a una vida digna.	y/o medicinales. Porque, es
	estaría brindando una vida	los dolores o molestias		sabido que esta planta
	digna.	producidas por sus		medicinal tiene efectos
		patologías.		positivos cuando se realiza el
				adecuado tratamiento para
				tratar ciertas enfermedades.
				Entonces considero, de que
				debería permitirse no solo el
				consumo sino además el
				autocultivo.
¿Considera que el autocultivo de cannabis	Sí, porque el autocultivo va a	Sí, porque ya están más que	Dependiendo que	Por supuesto, además está
medicinal es el medio	permitir tener la materia	comprobadas las	enfermedad sea y el tipo de	científicamente comprobado
adecuado para el tratamiento	prima, que en este caso sería	propiedades medicinales y	medicamento que debe	que las sustancias naturales

de las dolencias producidas	la planta del cannabis con la	terapéuticas del cannabis,	tomar, si realmente amerita	que está compuesta la planta
por enfermedades?	finalidad de obtener el	por lo que resulta de mucha	dentro de su tratamiento el	del cannabis, como son el
	producto, que en este caso	utilidad para el tratamiento de	cannabis, consideraría que	CBD y THC en la cual los
	serían los derivados del	múltiples patologías.	sería apropiado que este	mencionados tienen sus
	cannabis medicinal.		paciente pueda cultivar el	efectos para aliviar el dolor
			cannabis, debido a que el	en el tratamiento de diversas
			precio es muy elevado dentro	enfermedades. Por lo cual,
			del mercado lo cual muchos	considero que el autocultivo y
			pacientes no lo pueden	consumo del mismo, es
			costear.	adecuado para el tratamiento
				medicinal. Considerando,
				además que todo ello deberá
				ser indicado por el médico,
				con las dosis adecuadas.
	L L N000004	B: 1		
¿Qué apreciación tiene	La ley N°30681, es una ley a	Dicha ley, si bien pretende	Me parece bien que	Esta ley, permite el consumo
acerca de la Ley N° 30681?	la que le falta hacer un	garantizar el derecho	mediante esta ley se haya	del cannabis medicinal en
	análisis en el tema del	fundamental a la salud, en lo	regulado el uso medicinal y	ciertas dosis y porcentaje
	alcance y así puedan verse	que respecta a su alcance se	terapéutico del cannabis y	para que sean las farmacias
	beneficiadas más personas,	puede apreciar que no logra	sus derivados; siendo que	quienes puedan producir la
	puesto que su actual	beneficiar a la totalidad de las	está comprobado	venta de estos productos en
	regulación solo un reducido	usuarios, puesto que debido	científicamente que permite	aceite de cannabis. Además,
	número de personas pueden	a su actual composición	tratar ciertas enfermedades,	la mencionada ley, faculta a
		normativa, centraliza la	sin embargo, no del todo	las cadenas de farmacias,

	acceder al cannabis	producción y el expendio de	podría estar conforme debido	que produzcan cierto
	medicinal.		'	' '
	medicinal.	los derivados del cannabis	a que al contar propiamente	producto, pero con
		medicinal, favoreciendo de	con un registro de pacientes	porcentajes muy diminutos
		esta manera a las grandes	que usan de manera	que a la larga no tienen los
		farmacéuticas y no a los	medicinal el cannabis no esté	efectos adecuados para
		usuarios finales.	permitido el autocultivo	quienes deseen consumirla.
			debido a que es muy costoso	
			y no puede ser accesible a	
			todos.	
¿Considera que el derecho a	Sí, porque de alguna manera	Considero que efectivamente	Si, porque todos los	Sí se encuentra limitado,
salud y a una vida digna se encuentra limitado por la no	el autocultivo ayudaría de	es así, porque al no regular	pacientes que requieren de	porque al no incluir el
inclusión del autocultivo de	una manera más rápida y	sobre el autocultivo, tanto el	uso medicinal el cannabis no	autocultivo en la Ley, trae
cannabis medicinal en la Ley 30681?	eficiente para poder	derecho a la salud como es	cuenta con los recursos	consigo que las personas
30001.	salvaguardar la finalidad de	de una vida digna de los	necesarios para poder	con bajos recursos no
	la Ley N° 30681 y sobre todo	usuarios que no tiene los	obtenerlo, así que al no estar	puedan tener acceso a estos
	lo que respecta al tema de la	medios para poder tener	al alcance de todos no	productos. Más aún cuando
	vida digna, que es lo que se	acceso al cannabis medicinal	permitiría que estos puedan	se conoce, que el hecho de
	busca brindar a todos	se ven transgredidos.	llevar consigo su tratamiento	autocultivarlo solo es
	nuestros pacientes.	oo von hanograalaas.		cuestión de la compra de la
	nuestros pacientes.			•
			muerte de aquellos	semilla y de su debido
			pacientes.	cuidado, lo que generaría
				menos gasto y más acceso a
				la planta medicinal.

				Entonces, no se estaría
				permitiendo que el paciente
				tenga una vida digna al tratar
				las enfermedades que
				padece, con lo cual se está
				limitado este derecho.
		B	1.0	0 11
¿De qué manera considera	El tema de la salud se	Puesto que mediante la	Influye de manera positiva	Considero que si bien la
usted que la accesibilidad	debería poner siempre	accesibilidad inmediata del	debido a que puede ser	compra del aceite de
inmediata mediante el	dentro de las leyes	cannabis medicinal, se va a	llevado como tratamiento en	cannabis no es la única
autocultivo de cannabis	universales, dado que la	lograr que todas las personas	personas que realmente lo	manera de acceder al
medicinal influye en la	salud es innata al ser	que requieran de su uso	ameritan, lo cual estaría ante	producto, podría darse
igualdad del derecho a la	humano, y al ser innata al ser	puedan satisfacer sus	la igualdad de los otros	también con el autocultivo de
salud y a una vida digna?	humano, debe	necesidades conexas al	pacientes ante cualquier	cannabis, para que de esta
	corresponderle a cada una	derecho a la salud y a una	enfermedad.	manera los pacientes tengan
	de las personas. Por lo tanto,	vida digna, por lo que con la		un acceso inmediato de esta
	se debe pensar en el bien	actual regulación no todas		planta y puedan gozar de una
	común de la humanidad, ya	las personas pueden		adecuada salud y una vida
	que, si el cannabis medicinal	acceder de manera		digna. Entonces, considero
	resulta útil para una persona,	inmediata al cannabis		que el autocultivo de
	será de utilidad para más	medicinal, en ese sentido, no		cannabis es una buena forma
	personas. En ese sentido, no	se puede hablar de una		de poder tener accesibilidad
	debería beneficiarse solo a	igualdad en sus derechos.		de manera inmediata para

	un grupo de personas, sino a			con el producto y efectos del
	todos los que la necesitan.			mismo.
¿De qué forma considera	En el sentido a que el tema	Puesto que va a permitir que	De la manera que pueda ser	Considero que, el autocultivo
que el autocultivo de	económico, no sería muy	aquellos usuarios que no	más accesible para ellos	beneficiaría a las personas
cannabis medicinal beneficia	elevado puesto que solo se	tienen los medios	poder auto cultivarlo, debido	con bajos recursos porque sí
a las personas de bajos	necesitaría de gastos	económicos para lograr	a que el precio en el mercado	bien la ley te permite la
recursos económicos?	básicos, ya que solo se	hacerse con los productos	es super elevado.	compra del mismo en las
	gastará en el proceso desde	derivados del cannabis		diversas cadenas de
	el crecimiento hasta la	medicinal, tengan una		farmacias, es bien sabido
	cosecha del cannabis con	alternativa totalmente viable		que la producción y venta de
	fines medicinales. Por lo que	y económica de poder		los mismos se encuentra
	tal procedimiento estaría al	satisfacer sus necesidades		centralizada en nuestra
	alcance de cualquier	relativas a su salud y una		capital Lima, trayendo
	persona.	vida digna.		consigo que no todos los que
				tengan una buena economía,
				no puedan acceder
				libremente a la adquisición
				del producto, ya sea por los
				precios elevados como
				también por la falta de
				descentralización en la
				promoción del producto que
				es el aceite de cannabis

¿Considera que al legalizarse el autocultivo de cannabis medicinal se estaría brindando una mejor calidad de vida a los pacientes?

Si, debido a que el autocultivo del cannabis medicinal va a permitir o facilitar que los pacientes puedan tener una vida sin dolores o molestas ocasionadas por las patologías que padezcan.

Efectivamente, porque se les permitiría a ellos mismos que puedan tener un acceso inmediato a la materia prima para lograr obtener derivados productos del cannabis que van a ser empleados para tratar sus dolores molestias ocasionadas por sus enfermedades.

Si, porque al legalizarlo permitiría que los pacientes puedan llevar consigo su tratamiento.

porque al Claro, poder autocultivar la misma planta, y consumir la misma. Se ahorraría dinero y tiempo para con la adquisición del del aceite producto – propiamente dicho - y estaría siendo beneficioso tanto para las personas con bajos y con buenos recursos Quienes económicos. finalmente, quienes son recibirán un mejor tratamiento. Además, se debe tener en cuenta que debería de la misma ley, modificarse y que se permita el aumento de % de las propiedades del cannabis, es decir aumentar la dosis de las sustancias de CBD y del THC para que del consumo de un solo aceite se obtenga las propiedades suficientes y

				no se requiera que se gaste
				más dinero en la compra del
				mismo.
¿Usted considera que es	Resulta necesario tomar en	Considero que si debería	Si, debido a que está	En principio el congreso tuvo
necesario la modificación del artículo 296-A del	cuenta la modificatoria del	realizarse tal modificación,	prohibido el uso de drogas	su primer gran avance, al
Código penal para	Código Penal, debido a que	puesto que de lo contrario,		considerar como una planta
permitir el autocultivo de	las leyes son las que nos	muchos usuario que		terapéutica y medicinal, al
cannabis medicinal?	permiten tener una	actualmente realizan este		cannabis, para efectos
	civilización ordenada y de	tipo de actividad podrían		terapéuticos. Pero si bien, la
	alguna manera actúa como	encontrarse en problemas		misma ley no permitió el
	un límite para nuestras	legales como el tráfico de		autocultivo, entonces
	actividades. En este caso se	drogas, cuando su realidad		considero que otro paso que
	puede apreciar que el actual	es totalmente distinta, ya que		debería dar nuestro
	Código Penal imposibilita	ellos solo realizan esta		congreso, es permitir el
	que las personas puedan	actividad porque se ven		autocultivo con los debido
	tener el acceso al cannabis	obligados por su situación de		límites y agravantes, porque
	medicinal, lo cual permitiría	salud.		lo que se pretende realmente
	que muchas personas			que esta planta sea accesible
	puedan gozar de una vida			a todos los pacientes con
	digna, por lo que resulta			graves enfermedades, y no
	necesario considerar el			las generar adicciones y/o
	cambio.			drogadicción, sino por el
				contrario que esta, tenga un

		buen y adecuado uso. De ser
		así, recién debería
		modificarse el artículo 296- A
		del Código Penal. A efectos
		de evitar confusiones. Pero,
		además tengamos en cuenta
		de que el Estado deberá
		entonces de vigilar y
		salvaguardar el permiso y
		concesión de este derecho
		de autocultivo.

ANEXO N°7: TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS A ABOGADOS

PREGUNTAS	Entrevistado N°5 "Abogado penalista"	Entrevistado N°6 "Abogado penalista"	Entrevistado N°7  "Abogado penalista"
¿De qué forma considera usted que se mejoraría el ejercicio del derecho a salud y a una vida digna a través del autocultivo de cannabis medicinal?	Para que la persona goce de una calidad de vida adecuada es necesario estar libre de molestias o dolores propios de las enfermedades que puede padecer, es así que para aliviar esta molestia es necesario el uso del cannabis medicinal que va a salvaguardar el derecho a la salud.	Mediante el autocultivo de cannabis se va a permitir que una gran cantidad de pacientes que necesiten realizar esta acción, podrán aliviar los dolores o tratar las enfermedades que afectan gravemente su salud.	Autorizando el autocultivo de cannabis para fines medicinales para aquellas personas que lo necesitan para llevar a cabo sus tratamientos para lograr con ello la armonía que tanto anhelan mediante el ejercicio adecuado de su derecho a la salud y una vida digna.
¿Considera que el autocultivo de cannabis medicinal es el medio adecuado para el tratamiento de las dolencias producidas por enfermedades?	Por supuesto, a través del autocultivo se permitirá aprovechar de manera eficaz de todos los derivados que posee la planta de cannabis medicinal	Por su puesto al estar comprobado científicamente que el cannabis y sus derivados poseen propiedades medicinales para la salud combatiendo los dolores que puedan padecer de acuerdo a las enfermedades que puedan poseer.	Eso va a depender que enfermedad padece el paciente, si se amerita que el tratamiento adecuado sea el cannabis consideraría que sería el producto adecuado para ello, para ello es necesario que se permita cultivar el cannabis por las facilidades que implica.
¿Qué apreciación tiene acerca de la Ley N° 30681?	A esta ley le hace falta un análisis en profundidad, en el sentido de verificar	Esta Ley pretende en un principio salvaguardar el derecho fundamental	Esta ley es un gran logro en la salud puesto que regula el uso medicinal

	si lo que ofrece esta ley está al	de la salud de todos los pacientes,	del cannabis en el tratamiento de
	alcance de todos los peruanos que	sin embargo en la realidad se aprecia	ciertas enfermedades, pero sin
	puedan beneficiarse, en razón de	que no todos están accediendo al	embargo los resultados esperados
	que actualmente se aprecia que	cannabis medicinal puesto que la	de esta ley no son del todo
	solos unos cuantos pacientes	licencia de producción y cultivo está	satisfactorio dado que no figura el
	pueden acceder al cannabis	a cargo de diversas instituciones	autocultivo de cannabis teniendo en
	medicinal.	incluido la industria farmacéutica	cuenta que el aceite de cannabis que
		dejando en el olvido a los pacientes	se ofrece en farmacias no está al
		que deseen adquirir de manera	alcance económico de todas las
		inmediata el cannabis medicinal.	personas debido a su alto precio.
¿Considera que el derecho a	Si claro, en razón de que el	Así es, porque al no reconocer la	Si ya que los pacientes que necesitan
salud y a una vida digna se	autocultivo de cannabis medicinal	figura del autocultivo de cannabis, el	del uso medicinal del cannabis no
encuentra limitado por la no	sería más accesible para cumplir con	derecho a la salud y una vida digna	poseen los medios económicos para
inclusión del autocultivo de	el objeto de esta ley, que es la de	de los usuarios estarían vulnerado	poder adquirirlo, por lo tanto al no
cannabis medicinal en la Ley	garantizar el derecho fundamental a	puesto que en la realidad ellos no	poder acceder al cannabis llevaría
30681?	la salud y mejorar la calidad de vida	tienen los medios económicos para	que una gran de pacientes posea una
30001?	de los pacientes.	adquirir el cannabis y aprovechar sus	calidad de vida inadecuada
		beneficios medicinales.	
¿De qué manera considera usted	La salud al estar ligada a la persona	A través de la accesibilidad inmediata	La influencia es positiva dado que el
que la accesibilidad inmediata	solamente por su condición de ser	del cannabis, se lograra que los	cannabis medicinal al ser una
mediante el autocultivo de	humano, todos debemos gozar de	pacientes que necesiten con	medicina alternativa se puede utilizar
	este derecho sin discriminación	urgencia su uso puedan beneficiarse	como tratamiento para los pacientes

igualdad del derecho a la salud y	alguna que lo limite, es así que al	con lo que ofrece esta planta para la	que lo requieran y no tengan los
a una vida digna?	encontrarse con personas que no	salud y así mejorar la calidad de vida	medios económicos para costearlo.
9	puedan acceder a ella por falta de	que tanto anhelan, es la única forma	
	medios económicos para adquirir su	de alcanzar la igualdad de derechos	
	medicina, y sabiendo que el cannabis	a la salud entre los pacientes puesto	
	medicinal influye en la salud	que no todos pueden acceder a esta	
	satisfactoriamente, se le debería	planta.	
	brindar la oportunidad de acceder a		
	esta planta que es el único medio		
	más accesible y de menos costo para		
	ejercer su derecho a la salud.		
¿De qué forma considera que el	El aceite de cannabis que ofrece las	En que los usuarios al no tener lo	Por ser accesible a estas personas
autocultivo de cannabis medicinal	farmacias no es accesible para todos	medios económicos suficientes para	por la facilidad y beneficios que
beneficia a las personas de bajos	los pacientes por su elevado precio,	adquirir el cannabis que se ofrecen	implica cultivar uno mismo su planta
recursos económicos?	por lo tanto al existir el autocultivo de	en farmacias, tendrán una alternativa	y además por los gastos mínimos
	cannabis el paciente realizara un	como es el autocultivo para	que ello requiere.
	gasto mínimo que comprende desde	aprovechar las propiedades	
	la obtención de la semilla hasta la	medicinales que ofrece esta planta y	
	cosecha de esta planta.	así mejorar su calidad de vida.	

¿Considera que al legalizarse el	Por supuesto, ya que el autocultivo	Es necesario la legalización del	Así es, porque al legalizarse se va a
autocultivo de cannabis medicinal	de esta planta va a permitir que los	autocultivo de cannabis medicinal	permitir que los pacientes puedan
se estaría brindando una mejor	pacientes que requieran de ella,	dado que los pacientes tendrán más	llevar un tratamiento alternativo para
calidad de vida a los pacientes?	serán beneficiados en su calidad de	facilidades de acceder a los	el tratamiento de sus enfermedades.
	vida al ya no padecerán los dolores	beneficios que ofrece esta planta en	
	continuos dados por las	alivio de dolores o molestias que	
	enfermedades que sufren.	puede padecer el paciente.	
¿Usted considera que es	Si realmente se quiere que el	Por supuesto que debe modificarse	Si porque actualmente el código
necesario la modificación del	autocultivo de cannabis medicinal se	el código penal de lo contrario los	penal sanciona a las personas que se
artículo 296-A del Código penal	regule en favor de los pacientes	pacientes que hoy en día se dedican	dediquen al cultivo no autorizado del
para permitir el autocultivo de	deberá hacerse conjuntamente con	o se van a dedicar a esta actividad	cannabis.
cannabis medicinal?	la modificación del Código Penal	tendrán problemas legales como el	
Camabis medicinal:	puesto que actualmente sanciona a	tráfico de drogas de esta planta más	
	las personas que cultivan cannabis,	allá de que su fin sea distinto como	
	la modificación deberá consistir que	es el de mejorar su calidad de vida.	
	estarán excluidos de este delito		
	cuando el autocultivo de cannabis		
	sea para fines medicinales.		

#### Tabla 6. Oficios remitidos a los entrevistados

### Oficio remitido a los médicos especialistas

### "AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Nuevo Chimbote,,	del	2021
------------------	-----	------

Estimado Dr/Dra:

Presente. -

## **ASUNTO: APLICACIÓN DE ENTREVISTA**

Es grato dirigirnos a usted para hacerle extensivo nuestro cordial saludo, esperando que se encuentre bien de salud.

Mediante la presente le escribe Jheisson Fernando Alegre Valverde y Rricemt Ángel Revilla Moran, estudiantes del XII Ciclo de la Universidad César Vallejo a fin de solicitar a usted, brindarnos las facilidades necesarias para concedernos una breve una entrevista, la cual será de gran aporte para fortalecer el desarrollo de nuestra tesis titulada " Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales

Precisar que, estaremos sujetos a su disponibilidad sobre la modalidad, fecha y hora de la entrevista, para la cual nos adaptaremos sin ningún inconveniente. Esperamos una respuesta al siguiente número de contacto: 901198879

Agradeciendo por anticipado su gentil colaboración, quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente.

Jheisson Fernando Alegre Valverde y Rricemt Ángel Revilla Moran

#### Oficio remitido a los abogados penalistas

### "AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Nuevo Chimbote,,	del	2021
------------------	-----	------

Estimado Dr/Dra:

Presente. -

**ASUNTO: APLICACIÓN DE ENTREVISTA** 

Es grato dirigirnos a usted para hacerle extensivo nuestro cordial saludo, esperando que se encuentre bien de salud.

Mediante la presente le escribe Jheisson Fernando Alegre Valverde y Rricemt Ángel Revilla Moran, estudiantes del XII Ciclo de la Universidad César Vallejo a fin de solicitar a usted, brindarnos las facilidades necesarias para concedernos una breve una entrevista, la cual será de gran aporte para fortalecer el desarrollo de nuestra tesis titulada " Mejora en el ejercicio del derecho a la salud y una vida digna a través del autocultivo del cannabis con fines medicinales

Precisar que, estaremos sujetos a su disponibilidad sobre la modalidad, fecha y hora de la entrevista, para la cual nos adaptaremos sin ningún inconveniente. Esperamos una respuesta al siguiente número de contacto: 901198879

Agradeciendo por anticipado su gentil colaboración, quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente.

Jheisson Fernando Alegre Valverde y Rricemt Ángel Revilla Moran