

INNOVA ICAP

NEWSLETTER

N° 12.

PRODUCTOS TERAPÉUTICOS DERIVADOS DEL CANNABIS: HOJA DE RUTA PARA UNA REGULACIÓN DEMOCRÁTICA Y PARTICIPATIVA

Autores:

**Jaime Alonso Caravaca-Morera
Jerik Andrade Espinales
Eugenia Mata Chavarría**

PARA TOMAR DE DECISIONES

Elementos clave

- Existen convenios internacionales que suponen el cumplimiento de responsabilidades relacionadas con la salud como derecho humano y, por lo tanto, con cualquier oportunidad para que los habitantes de los países obtengan productos y servicios seguros y eficaces para mejorar su salud.
- La aplicación terapéutica de productos derivados del cannabis se presenta como un complejo y a la vez controversial sistema de conocimientos en la sociedad costarricense.
- El creciente interés en la utilización de prácticas populares y fitoterapia cannabinoide se da en función de la concepción que estas podrían convertirse en opciones complementarias a los medicamentos convencionales.
- La fitoterapia y las prácticas terapéuticas integrativas populares son un componente complementario de la Salud Pública que se encuentran aún presentes y en incremento en los hogares costarricenses.

Recomendaciones

- La apuesta normativa debería ir en el sentido de la experiencia regulatoria vivida en otros países latinoamericanos. Un ejemplo podría ser Uruguay, donde la regulación del uso surge como producto de una política gubernamental en pro del mejoramiento de la Salud Pública en proporciones nacionales.
- Elaborar una Regulación de Productos terapéuticos derivados del Cannabis como elemento fitoterapéutico. Esta norma debe de ampliar las opciones terapéuticas a la ciudadanía, garantizando el acceso a las mejores especies vegetales, así como la seguridad, eficacia y calidad de los productos derivados desde la perspectiva integral de la Atención Primaria, contemplando el conocimiento científico actual en sintonía con el saber popular-comunitario sobre los Fito terapéuticos.
- Reglamentar en dicha norma el cultivo, el manejo sustentable y racional, la producción y distribución del cannabis, considerando las experiencias de la sociedad civil y claramente contemplando la pluralidad de experiencias y mediadores sociales como lo son la mirada de género y las prácticas de nuestros pueblos originarios o rurales.
- Contar con el apoyo de los profesionales de salud en los tres niveles de atención en colaboración con los productores de cannabis y universidades públicas y centros de investigación. Los primeros para que durante las atenciones o intervenciones con las personas usuarias puedan educar e instruir sobre los correctos usos y alcances de los productos cannabinoides de preparación no industrial.
- Promover las acciones educativas, de capacitación y de formación continua y permanente en el sector comunitario y profesional para incentivar las mejores prácticas (con bioseguridad) en el uso de estos productos, tomando en cuenta la experiencia de las personas que por tiempo las han realizado

PRODUCTOS TERAPÉUTICOS DERIVADOS DEL CANNABIS: HOJA DE RUTA PARA UNA REGULACIÓN DEMOCRÁTICA Y PARTICIPATIVA

**INVESTIGADORES:
JAIME ALONSO CARAVACA-MORERA
JERIK ANDRADE ESPINALES
EUGENIA MATA CHAVARRÍA**

El uso de productos derivados de plantas para fines terapéuticos está presente en la historia de la gran mayoría de civilizaciones y culturas antiguas. Su desarrollo, sin embargo, posee características propias que dependen de los contextos globales en las que se encuentren inmersas. Además, las mismas no han dejado de constituir un importante pero complejo sistema medicinal para la población contemporánea, tanto en el medio rural como en el ambiente urbano costarricense, hechos tales que serán fruto de análisis en las siguientes líneas.

Los procesos terapéuticos que surgen del conocimiento popular han representado para las comunidades un factor importante para el desarrollo, en el sentido de no solo garantizar la mantención de las condiciones de la salud, si no también siendo parte de un saber local preservado y utilizado con bastante regularidad y frecuencia, que se encuentra dentro de nuestro sistema cultural, folclórico y tradicional.

En este sentido, la aplicación terapéutica de las plantas (aquí en cuestión del cannabis) se presenta como un complejo y a la vez controversial sistema de conocimientos. Esta conceptualización de terapia incluye actos manuales y otros tratamientos que no son integrados dentro de las prácticas alopáticas convencionales, teniendo en mente que el uso de este enorme acervo de productos (planta y moléculas) posee diversas motivaciones y formas de preparación donde muchas de ellas no pasan por el filtro de regulación laboratorial-farmacéutico, pues su fabricación es más artesanal.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2013), la línea de “saber popular/tradicional” se encuentra pautada y suscrita desde la antigüedad, comprendiendo la sumatoria de conocimientos, competencias y prácticas que reposan sobre las teorías, creencias, experiencias propias de diferentes culturas, sean ellas explicables o no, por la metodología científica hegemónica en el campo de la salud.

Bajo esta línea argumentativa, es donde toman relevancia las prácticas integrativas y complementarias a la salud que la OMS denomina de *Traditional and Complementary Medicine*, como recursos considerados importantes para hacer más efectivos los cuidados en la salud, y que, de acuerdo con esa misma Institución, son usualmente subestimados por los países, pero que simultáneamente deberían ser regulados, tomando en consideración el impacto de estos a la salud colectiva de los países y regiones.

Complementariamente, la Organización Panamericana de la Salud (2015) ha incentivado, la fitoterapia en la atención básica, proponiendo el empleo de normas para su utilización después de un amplio debate con los profesionales de la salud y especialistas en la temática.

Así, en el sentido más amplio, las *Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud* podrían ser definidas como sistemas complejos que buscan estimular los mecanismos naturales de promoción de la salud, prevención de complicaciones y recuperación de la salud por medio de tecnologías populares eficaces y seguras, que integren al ser humano, el medio ambiente, la memoria histórica y la cultura en una ecuación con dimensiones armónicas.

Es precisamente, con la necesidad de reconocer los saberes populares, que se considera que existe un vacío plausible de regular y garantizar la bioseguridad de los métodos y prácticas correctas en el uso de plantas medicinales como el cannabis. Este último aspecto demuestra la complejidad de la implementación de estas prácticas y utilización de productos de origen cannábico, cuando la adicionamos a la ecuación fito-terapéutica tradicional actual. La planta cannabis ha sido utilizada en diferentes culturas como medida complementaria o única en el tratamiento de diversos padecimientos desde hace algunos miles de años.

Se inició su utilización en diferentes productos (extractos de las partes superiores de la planta para producir pomadas, vapores, aceites herbales, gotas ingeribles, aceites esenciales, ungüentos tópicos, cremas para el dolor, tinturas y aceites para masajes), con inspiración en la fitoterapia tradicional. Además de recomendar su uso por su aparente poder cicatrizante, tratamiento de quemaduras, inflamación de las articulaciones, entre otras.

A pesar que a nivel global, el cannabis es todavía considerada una planta de alta peligrosidad según la Lista de Estupefacientes incluidos en la Lista I de la Convención de 1961 fiscalizados por la Junta Internacional de Estupefacientes –JIFE–, en las últimas décadas existe una apertura política, jurídica, sanitaria y moral en todo el mundo, que posibilita el pensar en una regulación de sus usos terapéuticos en sus versiones industrializadas y no-industrializadas, todo esto bajo una perspectiva totalmente sanitaria, que reconozca los derechos humanos y bajo los principios de universalidad, inclusión social, accesibilidad, integralidad, resolución, intersectorialidad, humanización, solidaridad y participación comunitaria, pero principalmente desde el modelo de la Atención Primaria en Salud Costarricense. (APS)

El abordar esta temática se torna más necesario que nunca, a partir de la constatación que, concomitantemente a la utilización de medicamentos alopáticos, la población hace uso de cannabinoides con fines medicinales y muchas veces desconoce la forma correcta de cultivo, preparación, indicaciones y contra-indicaciones por creer que por tratarse de plantas no son perjudiciales a la salud, independiente de la forma y cantidad utilizada.

En este sentido y bajo la premisa que la atención a la persona, su red de apoyo y comunidad es función del equipo de salud y que debe planearla con base en la cultura de la población y utilizar recursos disponibles a fin de acompañarla en el mejoramiento de su nivel de salud, es que esta propuesta se justifica.

Para esto es necesario contar con los mejores conocimientos sobre las propiedades terapéuticas de las plantas canábicas utilizadas, su preparación, cuidados e indicaciones, por

más artesanales que sean. Además de comprender cómo las personas de estas comunidades perciben su proceso de salud/enfermedad y el acceso a los servicios y recursos ofrecidos por el Sistema de Salud (considerando siempre el rol de sociedades civiles organizadas).

Aquí, la Atención Primaria en Salud (APS) conceptualizada en sus inicios como la asistencia sanitaria esencial, accesible, fundamentada científicamente y socialmente aceptable (OMS, UNICEF, 1978), sugiere una sencilla pero trascendental tarea para todos los involucrados en la reproducción social de la salud, la cual implica validar las distintas realidades de la vida humana y concatenar todos los niveles de poder político para satisfacer necesidades básicas de salud para todas esas realidades.

Para lograr ese objetivo, son necesarios compromisos que deben comenzar por tener en consideración las expectativas sobre la salud y la atención sanitaria de los ciudadanos y garantizar que su opinión y sus elecciones influyan de forma decisiva en la manera en que se diseñan y funcionan los servicios de salud. Por lo tanto, los valores de la APS en pro de la salud para todos, requieren que los sistemas de salud coloque a las personas en el centro de la atención sanitaria, considerando lo que las personas perciben en términos de modos de vida deseables a nivel individual y lo que esperan para sus sociedades (OMS, 2008).

Con relación al uso del cannabis en preparados terapéuticos se sabe que, en la actual coyuntura, su uso podría incrementarse dada la baja percepción de riesgo, y al existir conocimientos limitados con relación a la eficacia y bioseguridad por parte de la población en general, esa realidad se diseña como un riesgo latente a la Salud Pública.

Hoja de ruta para una regulación de productos terapéuticos derivados del cannabis

Siguiendo esta revisión de contexto y concentrándose en el caso costarricense, se propone la siguiente *Hoja de ruta para una regulación de productos terapéuticos derivados del cannabis*, como un esfuerzo provocador, que resume resultados de investigación en el tema y con el objetivo de que sirva para identificar los considerandos y los pasos a seguir en el marco de la regulación de este tipo de productos en el entorno ampliado de la región.

Considerando:

- a. Que el creciente interés en la utilización de prácticas populares y fitoterapia canabinoide se da en función de la concepción que estas podrían convertirse en opciones complementarias a los medicamentos convencionales fuertemente criticados por algunas corrientes dados sus múltiples efectos secundarios.
- b. Que la fitoterapia y las prácticas terapéuticas integrativas populares son un componente complementario de la Salud Pública que se encuentran aún presentes y en incremento en los hogares costarricenses.
- c. Que en consonancia con la Ley General de Salud, es necesario que el Ministerio de Salud (MINSa) como ente rector en la materia de preservación de la salud, regulación y promoción de prácticas correctas, promueva la adopción de medidas seguras y correctas para garantizar a la población costarricense, el acceso seguro y el uso racional de productos terapéuticos derivados del cannabis.

Se propone:

1. Elaborar una Regulación de Productos terapéuticos derivados del Cannabis como elemento fitoterapéutico. Ampliando las opciones terapéuticas a la ciudadanía, garantizando el acceso a las mejores especies vegetales, así como la seguridad, eficacia y calidad de los productos derivados desde la perspectiva integral de la Atención Primaria, contemplando el conocimiento científico actual en sintonía con el saber popular-comunitario sobre los fitoterapéuticos.

Dicha regulación debe ser elaborada bajo un abordaje intersectorial, interseccional y con un enfoque centrado en las necesidades de las personas y sus comunidades, los derechos humanos y en consonancia con la Agenda 2030 sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible principalmente en lo que se refiere a Salud, Bienestar Individual y Colectivo.

Lo anterior permite entrar en una forma de participación y construcción activa de políticas que pretende superar la fragmentación de los conocimientos y concretizar la gestión territorial, social y pública en tanto movimiento de gobernanza horizontal. Este abordaje implicaría la comprensión de las estrategias de producción de la salud dentro del sector que implica también en la escucha de las personas que utilizan los productos terapéuticos derivados del cannabis, considerando sus necesidades y condiciones de vida.

2. Reglamentar en dicha norma el cultivo, el manejo sustentable y racional, la producción y distribución del cannabis, considerando las experiencias de la sociedad civil y claramente contemplando la pluralidad de experiencias y mediadores sociales como lo son la mirada de género y las prácticas de nuestros pueblos originarios o rurales.
3. Considerar las experiencias de modelos locales de países como Uruguay, Canadá y Colombia, donde su regulación pasa por principios de interés sanitario tutelados por sus correspondientes ministerios de salud. Además, recolectar las mejores evidencias internacionales sobre el uso de estos productos en el sentido terapéutico.
4. Elaborar una base de datos que contenga los principales productos utilizados en la actualidad costarricense, así como su composición, frecuencias de uso, dosis, razones de uso y diagnósticos clínicos asociados a la utilización. Aquí se torna clave la participación de la sociedad civil.
5. Promover las acciones educativas, de capacitación y de formación continua y permanente en el sector comunitario y profesional para incentivar las mejores prácticas (con bioseguridad) en el uso de estos productos no industrializados, tomando en cuenta la experiencia de las personas que por tiempo las han realizado.
6. Promover la adopción de las prácticas correctas de manipulación y producción de la planta cannabis según la legislación y el plano regulatorio que se está elaborando

desde el MINSA en conjunto con el Ministerio de Agricultura y Ganadería y el Instituto Costarricense Sobre Drogas.

7. Contar con el apoyo de los profesionales de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social en los tres niveles de atención en colaboración con los productores de cannabis y universidades públicas y centros de investigación. Los primeros para que durante las atenciones o intervenciones con las personas usuarias puedan educar e instruir sobre los correctos usos y alcances de los productos canabinoides de preparación no industrial.

En el caso de los productores, la academia y centros de investigación se visualizan como entes que podrían instruir sobre las mejores prácticas de preparación y uso de estos productos, todo lo anterior articulado según los mecanismos asistenciales y técnicos del MINSA.

Finalmente es de suma importancia, recalcar que el trabajo intersectorial, interinstitucional y de la mano de las organizaciones no estatales con experiencia en el área, debe ser un requisito obligatorio. Todo ello acompañado de procesos de sensibilización e información hacia toda la población dirigido a evitar el uso inadecuado de los productos evitando de esta manera daños colaterales originados por el desconocimiento de las propiedades e indicaciones específicas de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Junta de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas (1961) Convención Única sobre Estupefacientes. Recuperado https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf 9

Junta de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas (1971) Convención sobre Sustancias Psicotrópicas. Recuperado <https://www.unodc.org/pdf/convention1971es.pdf> 22.

OMS/UNICEF. Alma-Ata, (1978). Cuidados primarios de saúde. Relatório da Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, Brasília, 1979, 64p. 6-12 set.

OMS. (2008). Atención primaria en salud: Más necesaria que nunca. Ginebra. Suiza.

Organización Mundial de la Salud (2013). Traditional Medicine Strategy: 2014-2023. Geneva, Switzerland: WHO Press

Organización Panamericana de la Salud (2015). Red Americana de Medicinas Tradicionales y Complementarias.

SOBRE LOS AUTORES:

Jaime Alonso Caravaca-Morera. PhD

Postdoctorado, Doctorado y Maestría en Salud Colectiva y Justicia Social por la Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. Especialidad en Salud Internacional por la University of Toronto, Canadá. Profesor asociado ad honorem del Global Health Institute/Michigan State University. Miembro del Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica. E-mail: jaimealonso.caravaca@ucr.ac.cr

Eugenia Mata Chavarría. PhD

Doctorado en Gestión Pública y Ciencias Empresariales, Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP. Master en Criminología con énfasis en Derechos Humanos UCI. Jefe Unidad de Prevención del Instituto Costarricense sobre Drogas. Responsable de políticas en Reducción de la Demanda de Drogas. Gestora de proyectos de prevención y atención y desarrollo de programas de prevención del delito de tráfico. E-mail: emata@icd.go.cr

MSc. Jerik Andrade Espinales

Licenciatura en Enfermería. Maestría en Salud Pública con Énfasis en Gerencia de la Salud. Profesor e investigador de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Formación en prevención del consumo de alcohol y otras drogas basadas en la evidencia del Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en políticas sobre drogas. Formación en intervención breve sobre el consumo de alcohol y tabaco en atención primaria del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia de Costa Rica. E-mail: jerik.andrade@ucr.ac.cr

INNOVA ICAP

NEWSLETTER

SOBRE INNOVA ICAP:

Innova ICAP es un espacio donde se exponen ideas que transforman e innovan la forma en que se entiende y se hace la gestión de lo público.

Desde las preguntas, reflexiones, aportes y análisis de diversos especialistas que colaboran con el ICAP se ofrece una visión disruptiva sobre el funcionamiento de las administraciones públicas, las alianzas público-privadas y el fortalecimiento de las democracias en contextos de incertidumbres.



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

