



ESCUELA DE PERIODISMO

# **CANNABIS MEDICINAL EN CHILE: LOS PACIENTES COMO DELINCUENTES**

Alumnas: Natalia Espinoza Schmittner  
Carolina Silva Alcaíno  
Profesor Guía: Felipe Cisterna Chávez

Tesis para optar al grado de Licenciatura en Comunicación Social  
Tesis para optar al título de Periodista

SANTIAGO, 2019

## **AGRADECIMIENTOS**

Es de vital relevancia el tiempo y colaboración que recibimos para el desarrollo de este reportaje de Fundación Daya, Mamá Cultiva y Receta Cannabis, sin las cuales nos hubiera sido muy difícil acceder a entrevistas con pacientes, médicos y abogados, agradecemos profundamente la confianza entregada al permitirnos el ingreso a sus instituciones.

## **DEDICATORIA**

Imposible no dedicar este trabajo a nuestras respectivas familias a las cuales les agradecemos infinitamente todo el apoyo y cariño entregado durante estos años de estudio, sin el soporte y la energía entregada no habría sido fácil. Así también a nuestros amigos que nos aportaron diferentes opiniones y siempre nos entregaron palabras de ánimo para seguir adelante.

## **Resumen**

El desarrollo de la presente investigación tiene por objeto determinar cuáles son los riesgos, problemas y repercusiones que tiene el allanamiento de plantas medicinales en personas con diferentes tipos de enfermedades y que las utilizan como materia prima para complementar sus tratamientos médicos.

Esta investigación periodística se realizó de forma cualitativa siendo dividida en tres partes, básicamente para hacer una introducción sobre lo que es la marihuana medicinal en Chile, seguido de los testimonios que entregan en cada entrevista los pacientes y médicos especialistas en este tipo de tratamientos, y abogados que permiten comprender los aspectos legales de la Ley nº 20.000.

Palabras clave: Allanamiento, cannabis, enfermedades, medicinal, pacientes, Ley nº 20.0000.

## **Abstract**

The purpose of this research is to determine what are the risks, problems and repercussions of the break-in of medicinal plants in people with different types of diseases and who use them as raw material to complement their medical treatments.

This journalistic research was carried out qualitatively, being divided into three parts, basically to make an introduction about what is medical cannabis in Chile, followed by the testimonies delivered in each interview by patients and doctors specialized in this type of treatment, and lawyers that allow to understand the legal aspects of Law 20.000.

Key words: Break-in, cannabis, disease, medicinal, patients, Law nº 20.000.

# ÍNDICE

<b>REPORTAJE.....</b>	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>6</b>
1.1 PACIENTES AL LÍMITE DE LA LEY .....	6
1.2 RESISTENCIA A FÁRMACOS.....	8
1.3 EL NIÑO CON PIEL DE CRISTAL.....	10
1.4 SÍNDROME DE ABSTINENCIA DE MEDICAMENTOS.....	12
1.5 PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN .....	14
1.6 ONCE PLANTAS Y UN PADRE DETENIDO .....	15
1.7 VIVIR SIN MEDICAMENTOS .....	17
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>19</b>
2.1 EN CONOCIMIENTO DE LO LEGAL .....	19
2.2 EL MERCADO NEGRO FUE MI ALIADO.....	20
2.3 LOS TIPOS DE CULTIVO .....	23
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>26</b>
3.1 EL DEBATE MÉDICO CANNABICO .....	26
3.2 ES UNA MOVIDA DE UN GRUPO CHICO DE PSIQUIATRAS.....	30
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>37</b>
<b>ENTREVISTAS – CANNABIS MEDICINAL .....</b>	<b>37</b>
<b>1. PROBLEMATIZACIÓN .....</b>	<b>75</b>
1.1 INTRODUCCIÓN.....	75
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	76
1.3 FUNDAMENTACIÓN Y RELEVANCIA .....	77
2.0 PREGUNTA PROBLEMÁTICA .....	78
3.0 HIPÓTESIS .....	78

4.0	OBJETIVOS .....	78
4.1	OBJETIVO GENERAL .....	78
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	78
2.	<i>MARCO TEÓRICO</i> .....	79
3.	<i>DISEÑO METODOLÓGICO</i> .....	85
3.1	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN PERIODÍSTICA .....	85
3.2	PLAN DE FUENTES .....	86

# REPORTAJE

## CAPÍTULO 1

### 1.1 PACIENTES AL LÍMITE DE LA LEY

“Es más fácil allanar a una madre que a un narcotraficante”, dice Paulina Bobadilla, fundadora de Mamá Cultiva<sup>1</sup>. Y es que desde que se hizo frecuente el uso de cannabis, como apoyo a la medicina tradicional, se pueden ver cada vez más casos de allanamiento o incautación de plantas a pacientes que las usan como un método desesperado, para aliviar dolores y síntomas de diferentes enfermedades.

Para las familias que se han visto envueltas en esto es recurrente preguntarse ¿Por qué son tratadas como un delincuente? Sí cuentan con todo el respaldo sobre el uso que les dan a las plantas que tienen. Y sobre todo se cuestionan ¿Por qué deben demostrar inocencia? Cuando se es inocente ante la ley hasta que se demuestre lo contrario.

En nuestro país la Ley de drogas fue modificada por última vez el 22 de octubre del año 2015<sup>2</sup>, en esa oportunidad se autorizó la venta de medicamentos en base a cannabis. También se eliminó la marihuana del listado de estupefacientes, o las denominadas drogas duras<sup>3</sup>. Otro de los cambios importantes, es que la ley establece multas y penas<sup>4</sup> por consumo, y transporte.

---

<sup>1</sup> Fundación sin fines de lucro que tiene por objeto agrupar a madres de niños con diferentes patologías.  
<http://www.mamacultiva.org/>

<sup>2</sup> Acceso a la última modificación de la Ley n° 20.000, historial de cambios y sus respectivas fechas.  
<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=235507>

<sup>3</sup> Sustancias productoras de dependencia física o síquica, capaces de provocar graves efectos tóxicos o daños considerables a la salud. Las principales son la Cocaína, Heroína, Metanfetaminas, y Morfina.  
<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=269323>

<sup>4</sup> Sanciones por Consumo: 1 a 10 UTM, Asistencia Obligatoria a Programas de Rehabilitación, Trabajos Comunitarios.enas por Transporte o Tráfico: 5 años y un día a 15 años de presidio, además de una multa de 40 a 400 UTM.  
<http://www.senda.gob.cl/quienes-somos/normas-vinculadas/ley-no-20-000-sanciona-el-trafico-ilicito-de-estupefacientes-y-sustancias-sicotropicas/>

El cultivo es permitido siempre que se demuestre que es con fines médicos y no comerciales. En este sentido, y de acuerdo con lo que indica el artículo 3° de la Ley 20.000, su uso debe ser privado, personal y con cantidad que pueda ser consumida próxima en el tiempo. Este punto en particular ha sido altamente criticado, ya que es poco claro y no establece criterios<sup>5</sup>.

El principal problema para los pacientes, más allá de que son tratados como delincuentes cuando solamente quieren sentirse mejor, es que en el proceso investigativo sus plantas son incautadas y destruidas, incluso en aquellos casos en los que se demuestra que su uso es medicinal. Esto significa que deben dejar sus tratamientos abandonados, lo que repercute directamente en su estado de salud.

El uso medicinal de cannabis en Chile se ha estado desarrollando desde el año 2014<sup>6</sup>, donde se iniciaron los primeros debates respecto al beneficio que podría traer a los pacientes. El objetivo era el manejo eficiente del dolor a quienes los analgésicos tradicionales no les brindaban el alivio suficiente.

A partir de estos debates, se otorgaron los primeros permisos para cultivar cannabis con fines medicinales, para la municipalidad de La Florida<sup>7</sup>, y posteriormente en la comuna de Santiago.

Pese a que cada día son más las personas interesadas en este tipo de medicina, no se ha logrado un acuerdo que mejore las condiciones que establece la Ley. Aún son muchos los pacientes debido a que la Ley 20.000 indica portar, cultivar y distribuir la marihuana es ilegal, han cruzado la línea de la legalidad para abastecerse y mantener un tratamiento que mejora su vida frente a una enfermedad.

---

<sup>5</sup> Informe Cámara de Diputados <https://www.delaferia.cl/blogs/noticias/ley-de-drogas-en-el-banquillo-informe-de-la-camara-de-diputados-acusa-serias-debilidades>

<sup>6</sup> Potencial uso terapéutico de cannabis <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art10.pdf>

<sup>7</sup> Proyecto impulsado por Fundación Daya y la Municipalidad de La Florida, posteriormente autorizado por el Servicio Agrícola y Ganadero <http://www.fundaciondaya.org/tvn-fundacion-daya-y-municipalidad-de-la-florida-planean-cultivo-de-marihuana/>

## 1.2 RESISTENCIA A FÁRMACOS

Yazmín Hernández y Carlos Améstica son padres de Estefanía, una niña que nació con epilepsia refractaria, esto quiere decir que su tipo de epilepsia que es resistente al tratamiento con fármacos. Esta enfermedad, de acuerdo con lo que indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), se da en uno de cada cien individuos en todo el mundo, y corresponde a un trastorno con una elevada tasa de muerte prematura.

Normalmente tras diagnosticar a un paciente se define el tratamiento y posterior seguimiento para controlar la eficiencia de los medicamentos, que en general consisten en fármacos antiepilépticos para lograr el control de crisis convulsivas. La prevención de las crisis tiene como fin reducir el impacto físico, orgánico y emocional, disminuyendo las repeticiones de estas convulsiones.

Durante mucho tiempo Carlos y Yazmín, debieron enfrentar esta enfermedad con visitas a la urgencia por lo menos dos veces al mes. Estefanía sufría crisis todos los días, “Ella era una niña postrada” dice Yazmín. Lo doloroso para sus padres era no verla interactuar como otros niños de su edad: No abría los ojos, ni despertaba para comer, tampoco balbuceaba palabras y mucho menos lograba sentarse.

Decidieron probar con cannabis en busca de una alternativa, considerando que su epilepsia era resistente a los fármacos. Los medicamentos recomendados para este caso, en base a cannabis, tienen un valor de \$200.000<sup>8</sup>, lo que es inviable de pagar mensualmente para una familia de clase media, especialmente cuando Yazmín debió dejar su trabajo para dedicarse completamente al cuidado de su hija.

---

<sup>8</sup>Medicamento TC100 y T100 del Laboratorio Tilray, Farmacia Carmen.

Dada la situación económica de la familia, optaron por acercarse a la agrupación de “Mamá Cultiva”, la que nace bajo el alero de Fundación Daya, una de las principales promotoras del uso de cannabis medicinal en Chile. Mamá Cultiva, tal como dice su nombre, reúne a todas aquellas madres para que aprendan sobre el uso de cannabis y las apliquen para tratar las diferentes enfermedades de sus hijos. De esta manera cada familia puede aprender a cultivar y producir la extracción del producto en diferentes formatos<sup>9</sup>, los que varían según las necesidades particulares de cada enfermedad.

Una vez integrada al grupo de “Mamá Cultiva” Yazmín hizo el primer macerado, este formato corresponde a la extracción de cannabinoides, que es la esencia no psicoactiva y de uso terapéutico, cuyo proceso se realiza en base a aceite de oliva. Con diez gramos de flor puede preparar una jeringa de un mililitro, lo que corresponde a veinte gotas del macerado.

Esta preparación la reservan en jeringas, ya que les permite administrar el aceite en gotas de manera más fácil. Usan dos gotas cada día. Este mismo producto también lo utilizan, en una dosis mayor de hasta cuatro gotas, si se presenta una crisis y así lograr detenerla. Con este grupo de mamás, Yazmín encontró apoyo y también aprendió a cultivar sus propias plantas.

Yazmín comenta: “Empezamos con cannabis en el mes de octubre, y ya en noviembre se podían apreciar algunos cambios, se conectaba cada vez más con nosotros, nos miraba. Hoy ya es capaz de manifestar cuando algo no le gusta e incluso llama a su papá. Estefanía pasó de tener crisis a diario a tenerlas cada dos semanas, e incluso ha estado un mes sin crisis”.

Carlos y Yazmín se abastecieron con siete plantas, de ellas sacaban hasta seis jeringas con el aceite para Estefanía, esto les permitía cubrir su uso por un mes y

---

<sup>9</sup>Los formatos existentes son: Aceites, extractos, macerados, cremas de uso tópico y pastillas de laboratorio.

medio aproximadamente. El cultivo para esta familia no solo significó un ahorro importante en medicamentos, sino que mejores días para su hija y para todos en la casa, evitando salir corriendo a urgencias y logrando contener las crisis. "El medicamento que lanzaron cuesta 200 mil pesos y el costo de lo que producimos nosotros es de 10 mil por los mismos miligramos" explica Yazmín.



*\*Cannabis medicinal en Chile, infografía con datos entregados por Fundación Daya.*

### 1.3 EI NIÑO CON PIEL DE CRISTAL

El hijo de Elizabeth, Sebastián, sufre de dermatitis atópica crónica de carácter voluminosa, estamos hablando de un trastorno cutáneo que genera una reacción en la piel que provoca picazón, hinchazón y enrojecimientos continuos. Las personas con dermatitis atópica pueden ser más sensibles debido a que su piel carece de ciertas proteínas que mantienen la barrera protectora contra el agua.

Este tipo de dermatitis afecta de un 10% a un 30% de la población infantil y alrededor de un 3% al 10% en los adultos. Las causas de esta enfermedad son

desconocidas ya que se le atribuyen a factores genéticos, inmunológicos, no inmunológicos, climáticos, ambientales y psicológicos.

La principal manifestación de esta afección es con puntos rojos, similares a las picadas de insectos, con zonas más extendidas rojas e inflamadas, las que además se resecan. Para un paciente con esta alteración a la piel lo primero es eliminar el jabón regular al momento del baño, se debe usar un producto suave y adicionalmente se puede aplicar un aceite para favorecer la hidratación de la piel.

Esta enfermedad acompaña a Sebastián desde su nacimiento. Padece de esto en toda su piel y en inicio fue diagnosticado como un niño con piel de cristal, ya que se irritaba e inflamaba al contacto con cosas cotidianas como el viento, el calor, la primavera, y como dijo Elizabeth “todo le hacía mal” .Encontrar una solución a la enfermedad de Sebastián fue uno de los principales motivos por los cuales luchó esta familia. Se debieron realizar exámenes, cambios en su alimentación ya que habían alimentos que incrementaban la irritación.

Adicionalmente fue necesario buscar ropa con fibras más nobles como el algodón, ya que esto evita la sudoración que también irritaba su piel. Para impedir al máximo cualquier componente alérgeno, se debe cambiar de detergente y eliminar el suavizante, que por sus componentes es peor para su delicada piel. La habitación de Sebastián por ningún motivo podía tener alfombra ni cortinas, ya que permiten la acumulación de polvo, por lo tanto, también era necesario que fuera aspirada a diario.

El día a día de esta familia se estaba complicando, Elizabeth no tenía tiempo para descansar. Durante la noche despertaba cada dos horas para atender a su hijo y calmar su irritación, al día siguiente se levantaba para ir a su trabajo mientras su esposo cuidaba de Sebastián. “Lo bañaba a cualquier hora para aliviarlo. No dormía en todo el día, porque le picaba, lloraba. Era terrible ya que no aguantaba mucho tiempo tranquilo”, explica Elizabeth.

Buscando alternativas para controlar la situación es que Elizabeth se acercó a “Mamá Cultiva”. Allí aprendió de los usos del cannabis y la forma correcta de utilizarlo para aliviar a su hijo. También obtuvo el conocimiento para preparar el aceite que necesitaba, y sobre el cultivo de plantas para abastecerse de materia prima.

Para lograr preparar la cantidad necesaria de aceite, plantaron once matas de marihuana.

Actualmente Sebastián tiene once años y su dermatitis se ha reducido, lleva seis años de tratamiento con cannabis, su piel ya no se irrita con tanta facilidad, por lo tanto, ha fortalecido su autoestima. Adicionalmente, el mismo tratamiento le ha servido para tratar su asma crónica.

**ACEITE DE CANNABIS**  
**USO TERAPEUTICO**

Se usa principalmente como Anti-inflamatorio, Relajante Muscular, Analgésico, Ansiolítico, y Antiepiléptico.

**CÓMO HACER EL ACEITE**

Las flores o cogollos de marihuana se deben triturar y poner en un frasco de vidrio, junto con aceite de oliva o coco

**CALENTAR A BAÑO MARÍA**  
Por 2 horas

**DEJAR REPOSAR POR 3 DÍAS**

Mantener y guardar en un lugar oscuro

LA CANTIDAD Y EL TIPO DE CEPA DEBE SER RECETADO POR UN MEDICO EXPERTO

## 1.4 SÍNDROME DE ABSTINENCIA DE MEDICAMENTOS

Tegualda Inostroza tiene 57 años y a los 17 años fue diagnosticada con depresión. En el año 1979, cuando fue diagnosticada, la salud mental no tenía la atención que se le da hoy, no se hablaba mucho del tema y solo algunos podían acceder a un tratamiento. “viví toda mi vida con créditos para poder financiar el tratamiento, me gastaba \$800 mil pesos mensuales en medicamentos” dice Tegualda.

Han pasado los años, y hoy esta enfermedad se encuentra contemplada en el plan AUGE<sup>10</sup>, que corresponde al “Acceso Universal a Garantías Explícitas”, beneficio que por Ley garantiza el acceso a tratamiento para 80 enfermedades, y que proporciona una cobertura de costos del 80% al 100% dependiendo del tipo de afiliado.

El tratamiento que llevaba Tegalda consistía en la administración de fármacos antidepresivos, que a pesar del esfuerzo para pagarlos, no significaban un gran avance, si bien su nivel de angustia bajó, su estado anímico no mejoraba y seguía sin ganas de salir de la cama.

Su vida pasaba y Tegalda se mantenía viva con cinco pastillas por la mañana, cinco más por la tarde y dos en la noche. Tomar doce medicamentos al día durante mucho tiempo terminó por ser insostenible para su cuerpo. Estuvo durante tres días, sin saber que estaba con síndrome de abstinencia por medicamentos. Su cuerpo no era capaz de mantener las pastillas que tomaba, las rechazó durante días hasta que se desarrolló el síndrome de abstinencia.

Durante el síndrome de abstinencia, Tegalda estuvo durante tres días sin comer, sin tomar agua y con dolores “Fui al médico pensando que me había contagiado de un virus estomacal”, lo único claro que tuvo de esa visita al médico, es que debía ajustar los medicamentos que tomaba. “Estuve esos tres días rezando para morir porque el dolor era insoportable. Así que decidí que no volvería a tomar las pastillas”.

Tegalda no sabía muy bien cómo seguir viviendo con la decisión que había tomado, pero era definitivo. Su situación tuvo un giro cuando un amigo le armó un cigarrillo de marihuana, que sin mucha expectativa y conocimiento probó, y luego de dos fumadas y algunos minutos sintió deseos de comer “era como hambre

---

<sup>10</sup> Listado de Patologías y Coberturas del Plan AUGE <http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-propertyname-501.html>

ancestral, pero solo pude comer medio pan tostado con mermelada”. Con este antecedente buscó ayuda en Fundación Daya, tras ser evaluada por el terapeuta y el médico, inició el tratamiento con cannabis medicinal.

“El efecto que me hizo la marihuana fue tal, que me levanté, fui a la Fundación Daya, y participé de una clase”, Tegualda lleva dos años en tratamiento con cannabis, y no ha vuelto a tomar pastillas antidepresivas. Dado su éxito también le administra cannabis a su mamá que sufre de esclerosis múltiple, con movilidad reducida, dolor de huesos y glaucoma, la mejoría ha sido importante para ella ya que hoy participa activamente en grupos de amigas y dolores casi no tiene comenta Tegualda.

## **1.5 PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN**

Las cosas estaban mejorando para la familia Hernández-Améstica, llevaban un año probando con cannabis medicinal en su hija Estefanía, las crisis con convulsiones se habían reducido significativamente, y la pequeña ya lograba interactuar con sus papás. Lamentablemente esta escena se vio nublada una vez que fueron allanados.

Si hay algo que Yazmín lamenta de esa mañana es no haber entendido la Ley 20.000, no leerla siquiera para saber qué es lo que debía hacer ante esta situación. Fueron denunciados por una vecina que los acusó de tráfico. Para el pesar de esta familia, Yazmín al abrir la puerta pensó “el qué nada hace, nada teme” y los dejó entrar a su casa, aun cuando no llevaban una orden.

Lamentablemente Carabineros hizo caso omiso a todos los documentos que les presentaron. Luego de dar vuelta la casa, se llevaron su pequeña pesa, las siete plantas y Carlos detenido por supuesto tráfico. Yazmín quedó con una casa revuelta y asustada, solo pensó en activar las alarmas y comunicarse con Paulina

Bobadilla, fundadora de Mamá Cultiva, con quien pudo *viralizar* videos y hacer presión.

Gracias a todo el movimiento que se hizo ese día junto a Mamá Cultiva y Fundación Daya y la presión que se desarrolló en redes sociales, es que Carlos fue liberado a las 22 horas. “No lo podían acusar sin pruebas y con todos los papeles en regla Carabineros no podía hacer mucho”. A la semana de esta situación ya se encontraban cultivando nuevamente, pese a que fueron amenazados por Carabineros, diciendo que podrían volver en cualquier momento.

“Psicológicamente quedas mal. Si veo un auto afuera de mi casa tiemblo de miedo” dice Yazmín. Posterior al allanamiento, fueron duramente tratados y juzgados por la sociedad. “Nos veían como traficantes, y nos decían que cómo le podíamos dar esto a nuestra hija”.

## **1.6 ONCE PLANTAS Y UN PADRE DETENIDO**

Como todos los días, Elizabeth Curinao se despidió de su pequeño hijo Sebastián y de su pareja, yéndose a trabajar sin saber que esa mañana la Policía de Investigaciones golpearía su puerta. “Mi esposo estuvo detenido en la Santiago I, por 10 días porque lo pasaron por tráfico”, con esta frase inició su testimonio Elizabeth comentando que tras el duro incidente, había sido tratada como una delincuente, no solo ella sino que toda su familia, “fue un proceso súper duro, muy difícil”. Junto con su esposo se llevaron también las once plantas.

“La PDI llegó a mi casa y el mundo se me vino encima” Elizabeth vio como esto repercutió en todo ámbito de su vida, comenzó a tener problemas laborales tras la delicada salud de su hijo. “Tus compañeros no logran entender lo que tú haces, entonces se genera un conflicto, pero nadie se da el trabajo de entender lo que está pasando, te cuestionan mucho”. Así también la convivencia con los vecinos

se vio afectada ya que tras el allanamiento, los vecinos pensaban que se trataba de una narco traficante.

Mientras la PDI se encontraba en su casa, Elizabeth no dejaba de pensar en una cosa “para ellos yo era traficante, tratando de explicarles que cómo yo iba a traficar, siendo que trabajaba para la comuna con niños, no estaría endeudada, ni estaría viviendo donde vivo, y tantas cosas que traté de hacerles ver, pero para ellos tu eres un delincuente más”.

Elizabeth no sabe de quién fue la denuncia, “nunca supimos cómo llegaron a mi casa, pero el proceso fue súper difícil, doloroso, te destruyen como familia, tu imagen con los vecinos también cambia y además tienes que demostrarle a la sociedad que tú no eres un delincuente”.

Con la ausencia del padre de familia en la casa, Sebastián sufrió una descompensación producto de una crisis asmática, lo que lo tuvo hospitalizado, por lo que para Elizabeth fue necesario un esfuerzo aún mayor, ya que debía correr entre el hospital, la cárcel, el abogado y su trabajo. Sin las plantas, Sebastián debió usar una crema atópica con corticoides, que dados sus componentes hacía que su piel se hinchara, además debía utilizar inhalador.

Su esposo fue liberado de la cárcel, pero se mantuvo con arresto domiciliario nocturno, lo que significó que llegaba Carabineros hasta su casa en diferentes horarios, pudiendo ser a las 23 horas, la medianoche o por absurdo que parezca hasta las tres de la mañana, solo para que firmara, lo que dificultaba el descanso que necesitaban para trabajar día a día.

Sin embargo, más difícil que tener problemas en el trabajo y con los vecinos, era explicarle a Sebastián porqué eran estas recurrentes visitas nocturnas. “Tratar de explicarle a tu hijo porqué va Carabineros a la casa es difícil, porque no lo logran

entender. A mi hijo le afectó también en el colegio, sus notas bajaron. Esta situación generó todo un revuelo en nuestra familia”, comenta Elizabeth.

“Tratar de demostrarle a la sociedad de que no eres culpable es muy difícil En esa situación todos te dan vuelta la espalda, en mi trabajo no se acercaba ninguna compañera a almorzar conmigo porque yo era traficante, y las podía meter en un conflicto. Se genera un colectivo, vulneran tus derechos como ciudadano, sin saber. Aunque muestre pruebas, exámenes, y todo, lamentablemente para ellos no es válido”.

## **1.7 VIVIR SIN MEDICAMENTOS**

Tegualda llevaba un año en tratamiento con cannabis, se sentía como una persona nueva, con ganas de levantarse, de salir, conversar, y aunque parezca extraño mencionarlo, también tenía ganas de comer. La calidad del sueño había mejorado también y no necesitaba pastillas para conciliar dormir.

Lleva más de quince años viviendo en Pirque, con sus vecinos se conocen y tienen una relación cordial, especialmente con la familia que está justo a su lado, cuando ellos tenían algún problema o alguna necesidad ella los socorría “En varias oportunidades les llevé leña para el frío, o mercadería para que se alimentaran” comenta Tegualda. Jamás pensó que podría tener un conflicto con ellos, ni mucho menos que por ellos podría llegar el OS7 de Carabineros hasta su casa.

El problema se genera porque la familia vecina necesitaba veinte metros cuadrados para obtener el título de dominio, ya que el dueño del terreno podría solicitarlo en el momento que quisiera. “Ellos tienen su casa y todas sus cosas ahí, si se van se quedarían sin nada” explica Tegualda. Para ella el tema no es el terreno, sino que nunca se lo dijeron y trataron de hacerlo de manera ilegal, por lo

que cuando ella reclamó por esto, se desató la guerra. “Yo los entiendo, pero pudieron habérmelo pedido”.

A pesar de este conflicto el día a día pasaba sin mayor alteración, pero esto cambió cuando recibió la visita del OS7 de Carabineros en su casa. Ellos no llevaban una orden de allanamiento, así que no pudieron ingresar ni incautar sus plantas, estuvieron en el lugar por dos horas, en tanto Tegualda se comunicaba con Fundación Daya para que le prestaran apoyo en esta situación. “Yo estaba mal, lloraba, y por el teléfono escuchaba como ellos corrían para prestarme ayuda”.

En esa situación tan angustiante, ella solo pensaba que si se llevaban las plantas volvería a estar mal. En ese momento tenía nueve matas plantadas en tierra, lo que hacía más compleja una incautación, ya que las plantas morirían y no tendría posibilidad alguna de recuperarlas. Finalmente, El OS7 se retiró del lugar con las manos vacías, ella presentó todos sus documentos médicos, pese a esto, antes de irse le advirtieron que podrían volver con la orden de allanamiento.

“Ellos te tratan como lo peor de la sociedad y lo entiendo porque les toca tratar con gente muy peligrosa. Pero es evidente que no soy traficante, soy un paciente”, es una de las tantas reflexiones que hace Tegualda tras este incidente.

Siguiendo el consejo de la Fundación se acercó hasta la Fiscalía “conversé con la Fiscal, le presenté mis documentos mi receta y le expliqué la situación. Desde ese día no he vuelto a saber nada. Aún no se cierra la investigación pero no me han citado”. Adicionalmente y como medida preventiva puso las plantas en maceteros.

Hoy la dosis para Tegualda y su mamá han sido ajustadas por lo que tiene doce plantas con esto cubre la fabricación de aceite y resina de cannabis. Su temor es que el regreso de Carabineros sea con más fuerza. “Le tengo mucho cariño a

Carabineros, por su abnegación de servicio, pero estas situaciones denigran a la institución, hace falta más criterio”.

## CAPÍTULO 2

### 2.1 EN CONOCIMIENTO DE LO LEGAL

Algunos usuarios del cannabis medicinal a la hora de comenzar sus tratamientos, deben conocer: ¿Qué penas establece la Ley por traficar drogas?, o como dice el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) ¿está penado por la Ley consumir drogas?<sup>11</sup>.



Por lo tanto quienes necesiten cultivar en sus casas o formar parte de algún cultivo comunitario deben mantener la cautela de no infringir las normas y de mantener regularizada de manera tanto médica como legal el uso de plantas de cannabis. Uno de los principales problemas que le puede ocurrir a un usuario es que sea allanado, por lo que existen protocolos que obedecer en situaciones como esta.

Para algunos pacientes y/o usuarios sea cual sea su rotulo es de menester saber que existen recomendaciones las cuales no está de más realizar. Algunas de estas son tener las plantas en lugares discretos, ya que mantenerlas a la vista puede generar algún problema a futuro.

<sup>11</sup> La definición de SENDA <https://www.senda.gob.cl/>

Otra cosa importante para considerar es que las plantas se encuentren con una etiqueta que indique en ellas una inscripción donde aparezca el nombre de quién es la persona que las utiliza, su Rut y la enfermedad. Si bien se pueden tener seis plantas por usuario dentro del marco legal, es necesario informarse para evitar tener problemas.

Pablo Padilla de Fundación Daya da una recomendación para los usuarios indicando que “No deben firmar ningún papel, ya que en alguna oportunidad este puede ser una declaración que diga cosas incriminatorias por lo que se les pide que cada uno de los pacientes deje siempre un registro de lo que está ocurriendo para que no se vean involucrados en problemas con la Ley por falta de conocimientos”.

## 2.2 EL MERCADO NEGRO FUE MI ALIADO

La Ley N° 20.000 publicada en el Diario Oficial el 16 de febrero de 2005, sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas en nuestro país, sin embargo, algunos usuarios han tenido que actuar al margen de la legalidad ya que según como comenta la fundadora de “Mamá Cultiva” Paulina Bobadilla quien al no tener cultivo en su hogar no tuvo otra opción que recurrir al mercado negro. “Traficamos sí, esperando en una esquina que te trajeran la planta bendita para poder dar alivio a los niños, sí fue así, y todavía hay muchas familias que recurren al tráfico porque no hay una regulación en nuestro país”.

**CONSIDERACIONES DE LA LEY N° 20.000**

↓

La ley persigue el tráfico, no así el cultivo y consumo personal y próximo en el tiempo.

En caso de procedimiento policial debe contar con certificado médico que incluya el diagnóstico a ser tratado.

Las plantas deben ser rotuladas con nombre, Rut, patología e incluir la frase "para tratamiento médico".

Menos del 1% de los pacientes de Fundación Daya han sufrido incautaciones.

Fuente: Fundación Daya

Lo que llama la atención de Paulina es saber que lo que ella está haciendo puede ser penado por la Ley y no existe la cabida de generar nuevos cambios dentro de las políticas

públicas de nuestro país. “tú vas a cualquier esquina y ves que venden drogas, y nos persiguen a nosotras siendo que ellos están traficando y nosotras no”.

*“La policía no puede hacer ingreso a tu domicilio si no tienen una orden visible y vigente de allanamiento o investigación”*

Felipe Mercado, Receta Cannabis

Paulina es enfática al comentar que “en nuestro país nosotros nos encontramos en este momento con una ley muy ambigua, por un lado te permite un cultivo pero a la vez te criminaliza al no tener número de porte o guarda y tenencia, entonces Carabineros que es un poquito *descriteriado* actúa bajo sus miradas y sin importar un poco la trayectoria médica y clínica que tienen nuestros niños, te allanan, somos perseguidas y ha sido bien difícil, sobre todo en este Gobierno que lo único que han hecho es levantar voces contra la cannabis medicinal y despreocupándose del real alivio que esto trae a las familias”.

Carlos Margotta, Abogado y Presidente de la Comisión Chilena de Derechos Humanos, indica que el principal problema con la Ley 20.000 es “la falta de instrumentos efectivos que permitan desbaratar a los grandes grupos de narco traficantes organizados tal cual fuera una empresa que dispone de infinitos recursos”. Dado este panorama es que los usuarios de cannabis se ven tan complicados con el tema legal ya que viven con la incertidumbre de que puedan ser allanados por Carabineros o por la PDI.

Para Felipe Mercado Director de Receta Cannabis<sup>12</sup>, el conflicto se genera en la falta de información que se entrega a Carabineros para su proceder en estos casos, “se debería instruir a las fuerzas policiales sobre cómo deben actuar frente a pacientes medicinales de cannabis, ya que muchas veces sus derechos se ven vulnerados por desconocimiento del funcionario que realiza el procedimiento”.

<sup>12</sup><https://www.recetacannabis.cl/index.html> Centro de Atención Médica y Asesoría Legal para pacientes de Cannabis Medicinal.

Pablo Padilla (Fundación Daya), considera que efectivamente existe un criterio que no ha sido unificado, lo que permite que tanto Carabineros como la Fiscalía actúen mal, “lo ideal es que si ven una receta, si hay un usuario que está con todo su tema certificado, que no le quiten las plantas, no estamos pidiendo impunidad ni carta blanca, estamos pidiendo que no se incauten las plantas y que la gente no se vaya detenida, que se siga investigando como en tantos procesos”.

Adicionalmente Pablo comenta que el permiso de plantación que se menciona en la Ley está pensado en las industrias, “actualmente el Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) no entrega permisos para cultivos personales, solo industriales”. Agrega, “los allanamientos siguen sucediendo por desconocimiento de la Ley por ambas partes del procedimiento. Los policías que no se saben las leyes (el cannabis medicinal en Chile es legal desde el 2015) y los usuarios que de igual forma desconocen sus derechos”.

Felipe Mercado también comenta que “esta Ley penaliza solo el microtráfico y tráfico de estupefacientes, no el cultivo personal, próximo en el tiempo o para seguir un tratamiento médico, pero no queda claro quién es el encargado de entregar un permiso personal de cultivo”. En ese sentido y como plantea Felipe el problema está en el permiso de cultivo que se nombra en la Ley para poder hacer una plantación de Cannabis, ya que está pensado y desarrollado para industrias, no para pacientes ni usuarios de cannabis. Actualmente el SAG no entrega permisos para cultivos personales, solo industriales.

En esta misma línea Carlos Margotta comenta que la modificación a la Ley era efectivamente adaptarse a los momentos actuales para regular, prevenir y sancionar el uso y control de drogas, sin embargo “la Ley por sí misma, no ha reflejado el avance pretendido en su espíritu”.

Así mismo Carlos Margotta comenta sobre la falta de criterios de la ley que “se podría mejorar, aclarando ciertos preceptos legales, por ejemplo, qué se entiende por ‘pequeñas cantidades’, para excluir la tenencia del micro tráfico, y que no quede la interpretación, al arbitrio del ente persecutor”.

Pablo Padilla advierte que también existe una falta de criterio a la hora de realizar una denuncia. “Muchas veces es el vecino con el que se tiene un problema y se va a vengar de ti porque tienes plantas”. Sin embargo, en situaciones tan difíciles como la convivencia entre vecinos es que surgen nuevas formas de plantación de cannabis, siendo el cultivo comunitario una opción para quienes no logran tener el espacio o la salud necesaria para plantar.

*“El consumo de cannabis es una falta  
no un delito”* Pablo Padilla, Fundación Daya

## 2.3 LOS TIPOS DE CULTIVO

Los pacientes de medicina cannábica tienen tres alternativas para acceder al cultivo y obtener la materia prima para sus preparaciones medicinales.

1. **Auto Cultivo:** las personas cultivan sus productos y se les enseña a preparar aceites macerados, resina o distintos formatos procesados desde el cogollo o también denominada flor.
2. **Cultivo Comunitario:** el cultivo es llevado por una cooperativa de gente que suma sus derechos individuales para poder acceder a la planta y su materia prima.
3. **Fitofármacos Estandarizados:** Medicamentos desarrollados en base a cannabis por laboratorios.

Sin embargo para quienes existan complicaciones con los cultivos de plantas pueden hallar una solución alternativa y ligada netamente a lo que son las farmacéuticas, pero deben considerar el alto valor que poseen estos medicamentos. “En Chile tenemos dos fitofármacos actualmente, uno es importado y se llama Sativex, con un valor de \$550.000 pesos el tratamiento mensual. Y el otro es el Canabiol que tiene un precio de \$45.000 pesos, fabricado en Chile. Fue realizado en conjunto entre laboratorios KNOP y Fundación Daya, actualmente es el fitofármaco más barato del mundo” agrega Pablo Padilla.

Al consultar sobre cómo se debe enfrentar una situación de allanamiento o decomiso, Carlos Margotta, Felipe Mercado y Pablo Padilla coinciden en que la recomendación es nunca firmar ningún documento, no permitir la entrada al domicilio sin la orden judicial, grabar durante toda la permanencia de Carabineros en su domicilio, y en caso de flagrancia (que efectivamente tenga plantas que puedan ser observadas sin mayor complejidad) deberá acreditar el motivo de su tenencia con certificado médico o autorización de cultivo.

La Ley en el segundo párrafo del artículo número uno dice que: “Incurrir en este delito, quienes tengan en su poder elementos, instrumentos, materiales o equipos comúnmente destinados a la elaboración, fabricación, preparación, transformación o extracción de las sustancias o drogas a que se refieren los incisos anteriores<sup>13</sup>. Lo que significaría que a las familias allanadas, tal y como le ocurrió a Yazmín Hernández quien además de perder sus plantas y las materias primas, también tuvo que entregar las herramientas que utilizaba. “Teníamos siete plantas de marihuana más diez gramos de cogollos (flor). Nosotras tenemos que usar una pesa, porque todo lo que hacemos lo pesamos”, por tanto en su caso además de las plantas se llevaron la pesa.

---

<sup>13</sup> Ley 20.000 <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=235507>

Complicado es el panorama de los pacientes o usuarios del cannabis medicinal, ya sea para su uso o para el uso en terceros, (entiéndase una madre que cultive para prepararle la medicina a un niño) “Cuando empiezas a cultivar no piensas en las leyes, tú piensas en el bienestar de tu hijo. Yo jamás pensé que esto me iba a pasar a mí, entonces nunca pensé en la Ley 20.000” señala Yazmín.

Tras ser allanada por Carabineros Yazmín hace una reflexión al repetir que lo que sucedió fue en parte por desconocimiento de la Ley, “No había pensado en los allanamientos, ni mucho menos en alguna denuncia. Pero me pasó y aprendí, aunque igual vivo con el miedo, me siento perseguida, me da miedo salir durante todo el día, llegar en la noche y encontrar no se cualquier cosa en mi casa, siempre estoy con el miedo. Pero hay que vivir así, sigo cultivando, sigo haciendo la medicina a mi hija, porque ella vale la pena”.



Todo aquel que haya sido allanado y quedó sin sus plantas se quedó sin tratamiento a futuro, y es que la producción de cogollos o materias primas es más grande de lo que se suele pensar, ya que como cada tratamiento es diferente por lo general cada paciente posee más de tres plantas, dada la cantidad de miligramos que necesite diariamente y la cantidad de materia prima que produzca.

Para comprender mejor como funciona cada tipo de planta, es preciso revisar la siguiente imagen en la que se describen las diferencias que existen entre los tipos de cannabis y el uso que cada usuario le puede dar según sus necesidades.

Todo tratamiento, al igual que con la medicina tradicional, con cannabis cada dosis es diferente y posee distintas cantidades de miligramos de la materia prima, sea cual sea el formato que se está utilizando. Tanto la dosis como el tipo de cannabis y el formato de extracción deben ser hecho en base y con fundamento médico para evitar reacciones adversas. Este mismo respaldo es el que se debe tener presente en caso de una orden de incautación o allanamiento, así también levantar la alerta en la institución médica donde se atiende para recibir el apoyo legal necesario.

## **CAPÍTULO 3**

### **3.1 EL DEBATE MÉDICO CANNABICO**

Junto con cada nueva revelación en el ámbito médico se desarrolla un debate, que dependiendo del uso puede ir más allá de la ética, como fue el caso de la primera vacuna creada para la viruela por Edgar Jenner en el año 1796, quién pese a lograr inmunizar a los recolectores de leche que se encontraban en directo contacto con la fuente de contagio, encontró en la iglesia a su principal opositor siendo el mismo Papa León XIII quien la prohibió en Estados Unidos y logró asustar a las personas en Inglaterra diciendo que podrían desarrollar cuernos bovinos producto de esta vacuna.

Tal como en la historia anterior durante años se han venido dando diferentes discursos para oponerse a las diversas innovaciones médicas, unas con más fundamentos científicos que otras, y por supuesto que para cada una de ellas siempre ha existido una contraparte que defiende y demuestra la eficacia de su

descubrimiento. En los siguientes párrafos se expondrán los dos frentes que existen en Chile para la medicina cannábica.

Por un lado tenemos al Colegio Médico conformado por una mesa directiva con representantes de todas las regiones del país, lo que les otorga tener representación gremial y les permite ser interlocutor oficial ante las autoridades, tanto para el control ético y profesional. Pese a la presión que pueden ejercer esta organización no es una sociedad científica, y su objetivo tiene relación con el perfeccionamiento, protección, y desarrollo de la profesión.

Con el poder que se les otorga como referente de un gremio, este grupo se ha mostrado fuertemente en contra del uso de cannabis medicinal en nuestro país, y para presentar su posición ha desarrollado un manual, el que fue presentado durante junio de este año y donde se puede leer la versión oficial del Colegio Médico respecto a la modificación del código sanitario para incorporar y regular el uso medicinal de productos derivados de cannabis en Chile.

Dicho manual surge debido a la presión de médicos y pacientes que piden un proyecto de Ley de *Cultivo seguro*, “como médicos, no estamos dispuestos a recetar la planta de marihuana con un fin medicinal, ya que no poseemos el respaldo científico para hacerlo con seguridad y las condiciones técnicas más elementales para saber qué es lo que realmente estamos recetando en términos de dosis y concentración. No obstante, queremos aportar a la necesidad de salud de las personas que buscan en la marihuana un alivio para sus problemas de salud”<sup>14</sup>.

Ante esta declaración el colegio médico hizo algunas propuestas para flexibilizar su postura, entre ellas se destaca buscar el trabajo en conjunto con Sociedades

---

<sup>14</sup>Documento de posición del Colegio Médico de Chile sobre el proyecto de Ley que “Modifica el código sanitario para incorporar y regular el uso medicinal de productos derivados de cannabis”, Colegio Médico de Chile, Versión oficial Colegio Médico de Chile Junio 2019, pág., 27

científicas y con el Ministerio de Salud, para desarrollar un plan que cubra las necesidades de los pacientes pero que también sean seguras.

Al conversar con el especialista Diego Cruz médico cirujano quien se desempeña como profesional en Fundación Daya, comenta sobre la situación del cannabis en el país “lo que es más grave en Chile es que citan un artículo que es de una revista con un factor de impacto muy bajo, es vergonzoso que uno atribuya verdad a un artículo de una revista, esos estudios se hicieron en Medway, y ese es como el gran estudio chileno en contra del cannabis pero que es una estafa en todos los sentidos”. Para este médico uno de los principales problemas por los que el colegio médico se opone es porque existe un desconocimiento y una gran cantidad de prejuicios que le juegan en contra.

La visión que entrega Constanza Carreño, enfermera de atención primaria en el Cefam nº 3 de Rancagua, es relevante ya que a diario ve pacientes que se ven complicados al momento de adquirir medicamentos tradicionales “yo veo muchos problemas óseos, adultos mayores con muchos dolores y pocos recursos para comprar los fármacos que nosotros no les podemos entregar, por lo tanto es necesario incorporarla cannabis como alternativa de todas maneras, no hacerlo es no ver la realidad que estamos viviendo”.

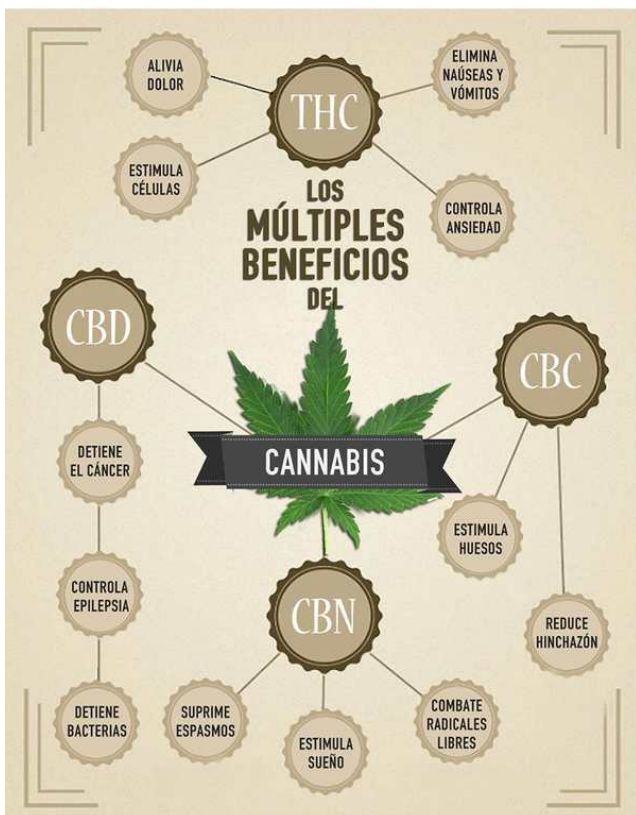
Las palabras de Constanza se complementan con las de Diego ya que ambos concluyen que el desconocimiento es uno de los responsables de que exista esta oposición y sobre esto Constanza añade “creo que la oposición está dada por varios factores, uno de esos es el miedo y que está dado por el desconocimiento, también hay muchos intereses detrás del tema según lo que yo veo, es algo tan sencillo y que tendría un acceso tan fácil que derrumbaría un montón de intereses económicos, yo creo que las trabas van por ahí, y también porque es bueno tener a la gente limitada para el sistema en el que estamos insertos”.

Así mismo es que según el doctor Cruz este debate se ve envuelto en su mayoría por mucho prejuicio e ignorancia, y menciona “desde mis pares hasta los pacientes mismos que cuentan relatos. Hay médicos que siguen creyendo que el cannabis destruye el cerebro, entonces eso no es una mitología eso es grave. Por lo demás no tienen idea de las interacciones intravenosas y es más no toman conciencia que es un medicamento que no ha causado muerte directa hasta el día de hoy, entonces ahí uno encuentra gravedad en el discurso”.

Sin embargo y pese a que el colegio médico no apoye el uso de cannabis medicinal, hay médicos que la recomiendan y recetan a sus pacientes, como el doctor Diego Cruz profesional que considera esta una terapia muy personalizada ya que cada tratamiento es diferente dependiendo de cada persona, “lo que funciona en un paciente, no necesariamente va a funcionar en otro, hemos visto que el formato aceite es más amistoso porque se opone un poco al modelo de fumar, entonces esto a cierta gente que tiene grandes sustos, en pos de esta ignorancia sembrada en parte por los médicos, el aceite ha sido lo que ha abierto un poco puertas y ventanas para darse cuenta que tiene un potencial medicinal”.

A la enfermera Constanza Carreño su cargo le ha dado la oportunidad de presenciar como muchos pacientes usan cannabis para aliviar sus dolores lo que en base es bueno, sin embargo lo que ella ve no es el mejor escenario “muchos la usan pero sin control alguno, sin orientación y con miedo”. Esto se debe en gran parte a que el acceso a la medicina cannábica no se ha expandido en el resto de las regiones del país, lo que hace difícil el acercamiento a esta medicina y muchos pacientes terminan usándolo por recomendación de familiares o amigos, en lugar de hacerlo con la seriedad que debería tener. Sumado a esto se agrega el miedo propio de tener una planta que se considera ilegal.

De acuerdo a una encuesta realizada en el año 2018 por IPSOS<sup>15</sup>, un 76% de los chilenos está a favor de legalizar la marihuana con fines medicinales, y un 67% de los encuestados cree que regularía su uso personal con asesoría de un médico.



Otra de las formas más utilizadas ha sido la vía sublingual ya que al ser de fácil uso logra acercar al paciente con el tratamiento, también está el uso tópico. Lo principal es saber distinguir primero que tipo de cannabinoides son los que el paciente necesita incorporar a su rutina médica ya que “a través de los síntomas es donde uno va estableciendo qué perfil de canabinoide es el más adecuado, hay veces en que uno puede no funcionar y nos vemos en la necesidad de ocupar otro tipo o

variedad de plantas, nos ha pasado muchas veces” dice el doctor Cruz.

### 3.2 ES UNA MOVIDA DE UN GRUPO CHICO DE PSQUIATRAS

Para el médico Diego Cruz el Colegio Médico ha sido inflexible dentro de la medicina en nuestro país, de acuerdo a lo que comenta algunas decisiones son tomadas de maneras unilaterales, “El COLME (Colegio Médico) es parte es de un

<sup>15</sup><https://www.t13.cl/noticia/nacional/ipsos-casi-80-chilenos-estan-acuerdo-legalizar-uso-marihuana-medical> publicación de la encuesta Ipsos sobre Cannabis.

grupo de tres o cuatro psiquiatras más un salubrista público que han tenido la desfachatez de hablar como el Colegio Médico. No es una cosa que se haya votado, y el documento técnico es de estos mismos cuatro psiquiatras que se han opuesto desde un comienzo. Esto nunca se votó, nunca se llegó a un acuerdo, esto fue una movida de un grupo chico de psiquiatras prohibicionistas que se me movieron, y lamentablemente les resultó”.

Desde siempre la legislación de la marihuana causa controversia ya que no se ha podido determinar primero quienes le temen más, si los médicos o los mismos pacientes. Algunos pacientes y médicos están solicitando algunas modificaciones al Código Sanitario las que sí se lograran modificar, los usuarios podrían tener sus plantas solo con su receta médica y con esto dar paso a la preparación de su tratamiento.

Sin embargo, el panorama es complejo ya que para que esto ocurra sería propicio modificar nuestras actuales políticas públicas, a propósito de esto es que Diego agrega que también se necesitan desarrollar otras cosas, “creo que educar a los médicos es lo primero, tendemos a creer que los médicos son buenas personas pero no es así, hay un porcentaje alto de los médicos que abusan de su poder”, esto se aprecia cuando comúnmente los pacientes no consultan por una segunda opinión y no cuestionan el diagnóstico para comprar el fármaco recetado.

Las palabras de Cruz se vuelven más serias al preguntar sobre cuáles serían los cambios de nuestras políticas públicas donde él señala que hay médicos que son muy poco cuidadosos, ejemplifica al decir “algunos no entienden que se está tratando pacientes con cáncer, quienes se encuentran muy frágiles y salen con comentarios sobre que la marihuana no resulta, ese tipo de comentarios francamente es una pobreza desde el punto de vista humano”.

Diego agrega su visión sobre sus pares, “los médicos tenemos el mal hábito de que nos gusta tratar con las cosas que andan bien, se cae en una actitud de desprecio profunda, o derechamente no se entregan respuestas, pensando *‘Hasta aquí llegué yo en verdad si no te funcionó el Paracetamol, si no te funcionó el*

*Tramadol*, es tú problema no el mío”. Yo creo que es la lamentable visión de muchos médicos hoy por hoy.

El tema de las políticas públicas no deja exento a nadie y es que en el ámbito de la salud nuestro país se queda corto, el médico Diego Cruz considera que la enseñanza sería fundamental en nuestros médicos, pero qué sucede con el resto de los profesionales de la salud.

Así también es el caso de Constanza quien recalca “está todo orientado para un enfoque de salud familiar, pero por el tema de las metas, de los pocos recursos, de las pocas horas de atención, de todo el papeleo que se nos pide, salud familiar es lo que menos existe”. De acuerdo a la definición pública un Cesfam<sup>16</sup> es un Centro de Salud Familiar, cuya atención tiene por objeto anticiparse a la enfermedad de las personas en base a su núcleo familiar y comunitario, sin embargo Constanza agrega “lamentablemente eso es algo que por tiempo y por recursos no se puede, seguimos enfocados en la enfermedad y no en la personas, ni en solucionar los problemas que ya se le presentan en vez de poder prevenirlos”.

Para el Colegio Médico en cuanto al uso medicinal del cannabis “se han planteado posibles efectos favorables en el tratamiento de condiciones médicas específicas como las náuseas, anorexia en pacientes con SIDA, dolor crónico, inflamación, glaucoma, espasticidad en esclerosis múltiple y epilepsia. No obstante, la evidencia es limitada, los efectos colaterales son frecuentes, las concentraciones óptimas no han sido definidas y no se ha mostrado mejor efectividad que los tratamientos ya existentes”<sup>17</sup>.

A diferencia de esto Diego Cruz comenta que efectos secundarios puede haber “sin duda, eso está relacionado muchas veces con la dosis y con las primeras tomas. En los primeros usos es cuando se tienden a presentar efectos

---

<sup>16</sup>[https://www.ssmn.cl/atencion\\_primaria.ajax.php](https://www.ssmn.cl/atencion_primaria.ajax.php) Definición y objetivos asignados a centros de atención de salud primarias

<sup>17</sup>Documento de posición del Colegio Médico de Chile sobre el proyecto de Ley que “Modifica el código sanitario para incorporar y regular el uso medicinal de productos derivados de cannabis”, Colegio Médico de Chile, Versión oficial Colegio Médico de Chile Junio 2019, pág., 22

secundarios y si es una dosis muy excesiva también, básicamente es mareos, somnolencias y en algunos casos puede ser común un compromiso cualitativo de conciencia, es decir, bajo nivel de alerta, un poco en la sensación de no pertenencia, desde mi punto de vista no es algo de riesgo vital y es lo que se conoce como *la pálida*”.

La coloquialmente conocida pálida se refiere a los síntomas de mareo, náuseas, debilidad corporal y sudoración fría, se da por consumo de marihuana y por la forma en que un paciente lo percibe físicamente por intermedio de los receptores. Se trata en palabras simples de una disminución de glucosa en la sangre. Si bien esta sensación puede ser muy incómoda, la recomendación del médico es “recostarse, levantar los pies para aumentar el retorno venoso y que llegue más sangre a los sistemas circulatorios, también pedir contención emocional, con eso es suficiente”.

Pese a que en febrero de 2018 el Instituto de Salud Pública (ISP) entregó la autorización para la elaboración del fitofármaco Cannabiol al laboratorio de farmacias Knop, el cual en agosto del mismo año se agotó por la alta demanda de pacientes, durante septiembre de 2019 fue bloqueada su elaboración. Dejando a 2500 pacientes con un tratamiento discontinuado, de los cuales 1500 lo recibían de manera gratuita por un convenio del servicio público de salud y farmacias Knop. Esta situación para la Fundación Daya es incomprensible y consideran que fomenta la inequidad social en temas de acceso a la salud.

Dentro de las preocupaciones del Colegio Médico se menciona que el cambio de regulación sanitaria no garantiza ni propone una entidad regulatoria que controle la calidad del cultivo y los componentes de las plantas producidas. Tampoco se podría controlar el uso que se le dé a la planta, y aquí aparece el principal temor que corresponde a que podría ser consumida indiscriminadamente por adolescentes, y no necesariamente con fines medicinales. Sin embargo, en la

encuesta<sup>18</sup> realizada en el año 2017 por Senda, indica que por primera vez se identifica una baja en el consumo en menores, principalmente en aquellos que cursaban octavo básico.

La principal preocupación se ha centrado en el consumo recreacional en otra encuesta de Senda del 2018<sup>19</sup>, cuyos resultados fueron presentados en mayo de 2019 se aprecia que uno de cada tres estudiantes de educación superior declara haber consumido marihuana en el último año, sin embargo no se indica con que frecuencia lo ha estado haciendo, lo que podría aportar valor al momento de generar campañas de prevención de consumo de drogas.

Pese a que se han sostenido debates respecto al consumo medicinal, no se ha dado espacio para la alternativa que tienen muchos pacientes, debido a que se cae cíclicamente la atención en los consumidores recreacionales que pese a la ilegalidad, su consumo ha sido sostenido en el tiempo, lo que hace reflexionar sobre el control que existe en el narcotráfico y la desviación del tema central que son los pacientes.

Es de consideración destacar que hasta el año 2017 el Colegio Médico era presidido por Enrique Paris, quien se ha mostrado siempre favorable a la cannabis como una forma de medicina. Hasta ese momento el Colmed no se había mostrado tan enfático para oponerse a la cannabis. Adicionalmente Enrique Paris asesoró al Ministerio de Salud durante el gobierno de Michelle Bachelet.

Durante el segundo gobierno de Bachelet se disiparon los primeros avances hacia una modificación legal que diera cabida a la cannabis como medicina. Primero en 2015 se realiza la última modificación a la Ley 20.000, eliminando la marihuana del listado de estupefacientes o drogas duras, durante este mismo año se anuncia un aumento de presupuesto para el Ministerio de Salud con el fin de desarrollar la

---

<sup>18</sup> Resultados encuesta año 2017 sobre consumo de drogas en población escolar <http://www.senda.gob.cl/observatorio/estudios/estudio-nacional-de-drogas-en-poblacion-escolar-2017/>

<sup>19</sup> Encuesta consumo de drogas en estudiantes de educación superior <http://www.senda.gob.cl/estudiantes-de-educacion-superior-consumen-el-doble-de-drogas-que-los-escolares/>

investigación en estas materias. Y hacia el final de su gobierno se gesta el proyecto de ley de Cultivo Seguro, que busca una modificación al código sanitario para otorgar el permiso de cultivo mediante receta médica. Si bien el proyecto avanzó hasta la cámara de diputados, donde obtuvo sobre un 80% de aprobación para la modificación. Sin embargo este año durante la discusión sostenida por los Senadores, se paraliza el proceso dada la manifestación del Colegio Médico, quienes entregan un informe detallado sobre los motivos para rechazar la modificación y dar paso a la cannabis medicinal. Lo anterior deja en evidencia la presión que puede ejercer el Colmed, y lo desprovistos que se ven los proyectos cuando se origina un cambio de gobierno.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Informe acerca de algunos aspectos que se han mostrado problemáticos en la aplicación práctica de la Ley N° 20.000. *Luset Praxis*, 11(2), 333-350. Jean Pierre Matus Acuña, (2005).
2. Cannabinoides: propiedades químicas y aspectos metabólicos. *Adicciones*, 12 (2), J.A. Ramos y J. Fernández.
3. Química y metabolismo de los cannabinoides. En *Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides. Guía básica sobre los Cannabinoides*. Madrid: Ministerio de Interior. González, S., Sagredo, O., Gómez, M. y Ramos, J. A. (2002).
4. Potencial uso terapéutico de cannabis, Marcia Avello, Edgar Pastene, Pola Fernández R. Pía Córdova. *Revista Médica Chile* 2017.
5. Ley 20.000 que Sustituye la ley n° 19.366, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 21 abril 2015.
6. Documento de posición del Colegio Médico de Chile sobre el proyecto de Ley que “Modifica el código sanitario para incorporar y regular el uso medicinal de productos derivados de cannabis”, Versión oficial Colegio Médico de Chile, Nicolás Zamorano Maldonado, Cristóbal Cuadrado Nahum y Josefina Huneeus, Junio 2019.
7. Cannabis: efectos en el sistema nervioso central. Consecuencias terapéuticas, sociales y legales Víctor Manuel Rivera-Olmos, A Marisela C. Parra-Bernalb, vol. 54, núm. 5, septiembre octubre, 2016.
8. Los productos de Cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina, Rodolfo Rodríguez Carranza, *Los productos de Cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina Salud Mental*, vol. 35, núm. 3, mayo-junio, 2012.
9. *Guía Básica sobre los cannabinoides, sociedad española de de investigación sobre cannabinoides*, 2002.

# ANEXOS

## ENTREVISTAS – CANNABIS MEDICINAL

⇒ Contacto: Felipe Mercado

Cargo: Ceo/ Director General y Representante Legal de Receta Cannabis

1.- ¿Por qué se dan situaciones de allanamiento cuando la ley permite la tenencia de plantas con el respectivo permiso?

Los allanamientos siguen sucediendo por desconocimiento de la Ley por ambas partes del procedimiento. Los policías que no se saben las leyes (el Cannabis medicinal en Chile es legal desde el 2015) y los usuarios que de igual forma desconocen sus derechos. Las policias no pueden hacer ingreso a tu domicilio si no tienen una orden visible y vigente de allanamiento o investigación. Sin esta orden los policías NO pueden hacer ingreso a tu domicilio.

2. ¿Existe efectivamente falta de criterios en la Ley? ¿Cómo se podría mejorar?

Más que des criterio yo creo que es falta de información. Se debería instruir a las fuerzas policiales sobre cómo deben actuar frente a pacientes medicinales de Cannabis, ya que muchas veces sus derechos se ven vulnerados por desconocimiento del funcionario que realiza el procedimiento.

3.- ¿Considera que existen vacíos legales dentro de esta Ley?

La ley 20.000 penaliza solo el microtráfico y tráfico de estupefacientes, no el cultivo personal, próximo en el tiempo o para seguir un tratamiento médico, pero no queda claro quién es el encargado de entregar un permiso personal de cultivo.

4.- Sobre la Ley 20.000, ¿cuál es el verdadero problema con esta ley?

El problema está en el permiso de cultivo que se nombra en la ley para poder hacer una plantación de Cannabis, ya que está pensado y desarrollado para industrias, no para pacientes ni usuarios de Cannabis. Actualmente el SAG no entrega permisos para cultivos personales, solo industriales.

5.- ¿Qué es lo más complejo de resolver en este tipo de casos?

Demostrar que las plantas que se están cultivando son para uso medicinal.

Muchas veces hasta poder lograr demostrar que tus plantas son para uso medicinal, tienes que pasar por procesos penales muy desgastadores, hasta que el abogado logra demostrar al juez que el cultivo era para uso medicinal.

6.- ¿La Ley 20.000 significó realmente un avance en esta materia?

La Ley 20.000 lleva desde el año 2005 en funcionamiento, lo cual significó un gran avance para pacientes medicinales de Cannabis, ya que permite su uso, porte y transporte si es para uso medicinal.

7.- ¿Cómo se podría defender una persona que se enfrenta a una situación de decomiso o allanamiento?

Lo primero es exigir a los funcionarios que van a hacer el allanamiento que te entreguen la orden de allanamiento. Si los policías entran de todas formas a tu casa, están incurriendo en un procedimiento irregular, por lo que el proceso quedara desestimado y no se llevará a cabo ninguna formalización.

8.- En términos generales, dentro del ámbito legal ¿qué tan capacitados se encuentran los ciudadanos con respecto al conocimiento de sus derechos y

deberes? ¿Se hace necesaria una educación cívica que considere una base en temas legales?

Nuestra gran misión como Receta Cannabis es la de informar a todos nuestros pacientes de sus derechos, actualmente en Chile hay un desconocimiento enorme frente al uso de Cannabis medicinal y las leyes relacionadas.

⇒ Contacto: Carlos Margotta Trincado

Cargo: Presidente Comisión Chilena de Derechos Humanos

1. ¿Por qué se dan situaciones de allanamiento cuando la ley permite la tenencia de plantas con el respectivo permiso?

Obedece generalmente a situaciones de denuncia interpuestas por algunas personas o flagrancia, que de algún modo hayan podido observar las matas, ya sea por vía aérea, o un simple examen visual; luego, se aclara si cuentan con la correspondiente autorización o no para su tenencia.

2.- ¿Existe efectivamente falta de criterios en la Ley? ¿Cómo se podría mejorar?

Naturalmente existe falta de criterio, cuando se regulan actividades que están penalizadas en el ámbito público, pero que el uso de THC de manera privada, está garantizada por la aplicación del solo ministerio de la Ley. Se podría mejorar, aclarando ciertos preceptos legales, por ejemplo, qué se entiende por “pequeñas cantidades”, para excluir la tenencia del micro tráfico, que no quede la interpretación, al arbitrio del ente persecutor.

3.-¿Considera que existen vacíos legales dentro de esta Ley?

Al enumerar taxativamente las sustancias que están prohibidas, también se excluye nuevas sustancias tóxicas y nocivas de extremo peligro, producto de la constante creación y elaboración de los distintos agentes involucrados en el negocio del tráfico, sólo para intentar controlar químicamente el funcionamiento del cerebro, buscando generar adicción y dependencia para enriquecerse, como cualquier actividad mercantilizada.

4.- Sobre la Ley 20.000, ¿cuál es el verdadero problema con esta ley?

La falta de instrumentos efectivos que permitan desbaratar a los grandes grupos de narco traficantes, organizados tal cual fuera una empresa que dispone de infinitos recursos.

5. ¿Qué es lo más complejo de resolver en este tipo de casos?

Dar respuesta a la salud pública, el daño que se genera en los grupos más excluidos es irreparable, dejando a su suerte todos los efectos que este mal provoca, sin tener reales políticas de prevención y rehabilitación efectiva en aquellos sectores.

6.-¿La Ley 20.000 significó realmente un avance en esta materia?

Como resulta en casi toda reforma o modificación legal, el espíritu de aquella, es siempre adaptarse a los momentos actuales para regular, prevenir y sancionar el uso y control de drogas y estupefacientes, pero en los hechos y estadísticas, la ley por sí misma, no ha reflejado el avance pretendido en su espíritu; de todas maneras, está el cuerpo normativo que con la intervención que representa a los actores principales, puede ser objeto de mejoras.

7.-¿Cómo se podría defender una persona que se enfrenta a una situación de decomiso o allanamiento?

Ninguna de las policías puede entrar a su domicilio sin su autorización, sólo en caso de denuncia y previa orden Judicial, las personas pueden ser objetos de allanamientos. En el caso de flagrancia, (que efectivamente tenga plantas que puedan ser observadas sin mayor complejidad), tendrían que acreditar el motivo de su tenencia, con certificado médico o autorización de cultivo para una determinada cantidad legal.

8.-En términos generales, dentro del ámbito legal ¿qué tan capacitados se encuentran los ciudadanos con respecto al conocimiento de sus derechos y deberes? ¿Se hace necesaria una educación cívica que considere una base en temas legales?

Según la presunción establecida en el art.8° del Código Civil, señala que la ley se presume conocida por todos y nadie podrá alegar su ignorancia después que ésta haya entrado en vigencia. Como es una ficción legal y en relación al segundo punto de la pregunta, la respuesta es sí, y resultaría muy necesario que se restablezca la educación cívica como asignatura obligatoria en la enseñanza media, entre muchos derechos y deberes, está el manejo al menos básico de los alcances de la ley 20.000.- en todos los colegios del país.

⇒ Contacto: Paulina Bobadilla

Cargo: Fundadora de Mamá Cultiva

Presentación de entrevistada.

Mi nombre es Paulina Bobadilla Navarrete, y soy Fundadora de “Mamá Cultiva”. Bueno trabajamos por políticas públicas y trabajamos en los distintos municipios para tener un acceso democrático a la Cannabis medicinal

1. ¿Cómo llegas tú a Mamá Cultiva?

Mamá cultiva nace desde Fundación Daya, bajo el alero, empezamos usando Cannabis por mi hija y en este tiempo, la verdad es que no existía fundación Daya, éramos Ana Maria y tres madres que empezamos con todo esto.

Hace siete años atrás.

## 2. ¿Cómo funciona Mamá cultiva?

Bueno Mamá cultiva funciona con puro ñeque. La verdad es que nunca hemos tenido campañas de socio ni nada, es una Fundación muy auto gestionada. Para poder salir adelante hacemos diferentes bingos, comidas, y fiestas para poder seguir, por el tema legislativo, porque igual es carísimo, andar para arriba y para bajo, pero nosotras en sí, lo que hacemos es dar un respaldo, a la familia en las diferentes comunas, enseñándoles tanto el auto cultivo, como la extracción de los diferentes productos.

## 3. Me imagino que entonces Mamá cultiva ha ido creciendo exponencialmente en el tiempo

Sí claro, ahora ya hay más de 8000 madres en Mamá cultiva en todo Chile y estamos en diferentes países de Latinoamérica y eso también nos tiene felices porque nunca pensamos que iba a tener tanto revuelo, las madres que empiezan en Chile para cultivar para sus hijos, cruzan la cordillera, cruzan de hecho hasta el continente porque tenemos familia en distintas partes del mundo en donde el cultivo está completamente prohibido y aun así las familias se arriesgan un poco para poder darle una mejor calidad de vida a su hijo.

## 4. Han presenciado muchas situaciones complicadas ¿no?

Sí claro, si nosotros nos encontramos en este momento con una ley muy ambigua, que es la ley 20.000 que por un lado te permite un cultivo pero a la vez te criminaliza al no tener número de porte o guarda y tenencia, entonces carabineros

que es un poquito descriteriado y actúa bajo sus miradas y sin importar un poco la trayectoria médica y clínica que tienen nuestros niños y te allanan, somos perseguidas y ha sido bien difícil, sobre todo en este gobierno que lo único que han hecho es levantar voces contra la Cannabis medicinal y despreocupándose del real alivio que esto trae a las familias.

5. ¿Por qué crees tú que existe tanta resistencia por parte del gobierno, y últimamente también del colegio médico por aceptar el cultivo seguro?

Es que el modelo de negocio se les cae, piensa que a los médicos los mantenemos nosotros los pacientes. En el sistema público es poco lo que hacen, las familias se tienen que endeudar hacer bingos rifas para pagar los costosos tratamientos que no les cubre Fonasa y que no están disponibles en los hospitales públicos y para que decirlo así cuando tiene una salud privatizada como en Chile, nosotros que hacemos las familias que tienen un poder de endeudamiento, la capacidad de endeudamiento las clínicas te sacan lo que no tienen, y por años pagando costosos productos costosas internaciones y eso empieza a bajar, para que decir de las operaciones lo que son al cerebro, mínimo 30 millones y eso también tiene que ser costado por el paciente y con el uso del Cannabis medicinal esas internaciones bajan, bajan las visitas al neurólogo, y esas visitas cuestan desde los 50.000 pesos hasta 100.000 pesos la consulta. Entonces es un interés económico gigantesco, los farmacéuticos, lo que buscan ellos es seguir con su modelo de negocio, sin preocuparse si esto realmente está dando una mejor calidad de vida a los pacientes

6. Uds. como Mamá cultiva en el fondo el apoyo que dan, es enseñar a cultivar y crear los propios productos igual que Fundación Daya

Claro bueno yo acompañé muchos años a Ana Maria haciendo los talleres en su casa, nosotras empezamos en el patio de su casa, y hacíamos los talleres ahí, después yo obtuve como en Fundación Daya como terapeuta y siempre

trabajamos en conjuntos, nosotras en las charlas todas las mamás cultivas de Latinoamérica nacen bajo el alero de fundación Daya y Mamá cultiva en Chile.

Trabajamos en conjunto, porque nace Mamá cultiva para dar visibilidad a las mamás que están cultivando Cannabis y a que no fueran sus hijos, derivados a un Sename o algo así, porque piensa que hace siete años atrás, el Cannabis medicinal en Latinoamérica no sonaba, menos en Chile, no era tema, si no que empezamos a ver que en Estados Unidos había el caso de una niña que estaba usando Cannabis y Ana Maria se había introducido más en el mundo, porque tenía una amiga que estaba pasando por un cáncer terminal y estaba usando Cannabis, y eso le permitió tener una experiencia desde ese diagnóstico y a las madres nos sirvió. Pero nosotras no podíamos viajar porque no nos iban a dejar entrar el producto, y nosotras dijimos, no, hay que cultivar, y empezamos comprando nosotras, comprábamos los cogollos mientras que tuvimos nuestros cultivos y aun así esto nos dio resultados.

7. ¿También tuvieron que actuar como al margen de la legalidad?

Traficamos sí, sí, esperando en una esquina que te trajeran la planta bendita para poder dar alivio a los niños, sí fue así, y todavía hay muchas familias que recurren al tráfico porque no hay una regulación en nuestro país. Ahora tú vas a cualquier esquina y tu vez que venden el aceite en las esquinas y nos persiguen a nosotros siendo que ellos están traficando y nosotros no.

Es muy irrisorio todo lo que pasa en nuestro país.

8. ¿Cuándo hay casos de allanamiento y todo esto, Uds. han visto también algún tipo de apoyo psicológico, por el estrés que puede significar todo eso?

Post traumático mira, la verdad es que no lo hemos hecho, pero si nos gustaría tener todas esas herramientas, como pudieron ver el sábado, en Quilicura se está luchando por un centro de terapias complementarias, entonces queremos abordar

los diferentes temas, diferentes terapias por supuesto que va en pro de las madres.

Para nosotros fundamental tener sede en todo Chile y en el mundo.

⇒ Contacto: Yazmín Hernández

Cargo: Integrante de Mamá cultiva.

Hija: Estefanía Améstica, 6 años.

Pertenezco a Mamá cultiva desde hace 4-5 años más o menos.

Soy mamá de Estefanía que tiene 6 años, sufre de una epilepsia refractaria.

Gracias a ella llegué aquí.

1. ¿Hace cuánto tiempo que empezaron a probar con esta alternativa?

Llevamos 4 años con cannabis. Estefanía era una niña postrada. Tenía 2 años y ella no habría los ojos, no despertaba para comer, no se conectaba con nadie, no balbuceaba, no se sentaba, nada.

Empezamos con cannabis, siempre me acuerdo, un mes de octubre, y ya en noviembre ella ya se conectaba con nosotros. Actualmente Estefanía tiene 6 años, y ya llama a su papá, se conecta con la gente, manifiesta cuando algo le molesta, cuando tiene hambre, es súper *alegona*, y súper peleadora. Y eso es solamente por el cannabis, las crisis han disminuido, Estefanía era una niña que tenía crisis todos los días, eran crisis que se doblaba entera, sus manos se atrofiaban, sus labios morados, y partíamos a la urgencia, o si no el SAPU dos veces al mes, así era nuestra vida antes de llegar a cannabis.

Estefanía hizo estatus la última vez el año pasado por una operación, después de la operación hizo un estatus convulsivo. Pero Estefanía pasó a estar 2 años sin estatus, y eso es solamente gracias al cannabis. Ahora tiene crisis cada 2

semanas, ha durado más de 1 mes sin crisis, y es solamente con el cannabis medicinal, con esto empezamos a ver muchos cambios, ahora ella es otra niña.

2. ¿De qué manera lo ocupan?

Nosotros ocupamos el macerado, que es en gotitas. Lo ocupamos en la mañana, en la tarde, y si tiene crisis también lo ocupamos, siempre debemos tener para detener la crisis. Es magnífico, le damos extra y la crisis se detiene.

3. ¿Ustedes aprendieron a hacer este macerado?

Sí, nosotras somos las que cultivamos y hacemos nuestra propia medicina para nuestros hijos.

4. ¿Lo aprendieron por la fundación Daya?

En realidad no, aprendimos con el grupo de mamá cultiva. Nos juntamos todas y hacíamos un taller y ahí aprendimos.

Ahora ya cada una lo hace en su casa, con todos los implementos que se necesitan. Igual cuándo hay una que necesita nos juntamos en una casa, siempre nos ayudamos entre todas.

En el año 2017, llegaron carabineros a mi casa, por una denuncia de una vecina. La vecina dijo que su denuncia era por tráfico, cuando llegó carabineros le abrí la puerta que el que nada hace nada teme, me fui en esa y después me arrepentí.

Les abrí la puerta, entraron y me quitaron todo, mi casa quedó patas para arriba, eso que muestran en la tele es verdad.

5. ¿Cuántas plantas tenían?

Teníamos 7 plantas, y 10 gramos de cogollos.

Nosotras tenemos que usar una pesa, porque todo lo que hacemos lo pesamos.

Entonces se llevaron todo, la medicina de mi hija.

Mi marido estuvo detenido todo el día, desde las 12 del día, hasta las 10 de la noche que lo dejaron libre.

En el momento en que empezamos a hacer virales los videos, estábamos afuera de la comisaria con Paulina (Bodadilla), a mi marido lo sacaron del calabozo y se lo llevaron a una oficina, que eso fue como a las 5 de la tarde. En el calabozo estaba al lado de delincuentes, porque yo lo vi cuando entré a verlo.

Y después cuando empezamos a *viralizar* los videos, a ver que esto no era un tráfico, que no era cultivo para vender, lo llevaron a la oficina. A mí también me mandaron a llamar, siempre me acuerdo qué el carabinero me dijo que él en cualquier momento se iba a dejar caer en mi casa, y yo le dije que fuera, pero que yo no iba a dejar de cultivar, créame que mañana mismo voy a empezar a cultivar otra vez, porque esta es la medicina de mi hija.

Le demostramos con papeles, con receta de Fundación Daya, que eso nos respalda. A las 10 de ña noche dejaron libre a mi marido, fue más el alboroto, pero psicológicamente quedas mal, afuera de mi casa se para un auto y yo tiemblo, porque siempre estamos con el miedo.

Después de eso nos trataban de traficantes, de lo peor, que como le puedes dar eso a tu hijo, yo tuve muchas peleas porque no me interesa lo que opinen los demás.

A la semana después estaba cultivando de nuevo, me donaron todo el cultivo, y sigo cultivando hasta el día de hoy.

Carlos salió libre, porque no lo podían acusar sin pruebas, sólo por el cultivo y yo tenía todos los papeles en regla, entonces no había nada que hacer. Y gracias a Fundación Daya y Mamá Cultiva, ellos juntaron muchos papeles y los mandaron

para la comisaria y por eso también quedó libre en la noche. Y desde ahí nunca más he tenido más problemas.

6. ¿Igualmente siempre deben tener un resguardo extra?

Claro, la receta actualizada, tengo las antiguas, todo guardado, me aprendí la ley 20.000.

7. ¿Por qué dices que te arrepientes de dejar que ellos entraran?

Sí, porque yo que iba a saber, yo pensé que no me harían nada, dejaron la embarrada en mi casa.

8. ¿Ellos llegaron con una orden?

No, yo los hice pasar, yo me equivoqué ahí.

Ya después de lo que pasó me aprendí la ley 20.000 al revés y al derecho, ya se defenderme, se debatir, en caso de cualquier cosa ya estoy un poco más avanzada.

A parte que esto pasó por dejada, por no estudiar la ley 20.000, no aprenderme la ley.

Cuando empiezas a cultivar no piensas en las leyes, tú piensas en el bienestar de tu hijo. Yo jamás pensé que esto me iba a pasar a mí, entonces nunca pensé en la ley 20.000.

Pero me pasó y aprendí, aunque igual vivo con el miedo, me siento perseguida, me da miedo salir todo el día y llegar en la noche y encontrar no se cualquier cosa en mi casa, siempre estoy con el miedo. Pero hay que vivir así, sigo cultivando, sigo haciendo la medicina a mi hija, porque ella vale la pena.

⇒ Contacto: Elizabeth Curinao  
Cargo: Integrante de Mamá Cultiva  
Hijo: Sebastián Pizarro, 11 años.

Yo utilizo aceite, para mi hijo que tiene una dermatitis atópica crónica voluminosa se llama. Cuando recién nació a los 3 meses de edad, nos dijeron que era piel de cristal, o sea a él se le rompía toda la piel, el viento, el calor, la primavera, todo le hacía mal.

Con el tiempo fuimos a evaluando a través de exámenes, tipos de alimentación que le hacían mal, pasamos a una dermatitis crónica, y volvíamos a lo mismo. Hasta que un día, quisimos utilizar el cannabis en aceite.

Empezamos a hacer aceite, y lo aplicamos en su piel. Al principio empezamos con infusiones, porque no sabíamos todavía el proceso, hacíamos infusiones y yo lo bañaba, a las 3, 4 de la mañana, no dormía en todo el día, porque le picaba, lloraba, lamentablemente no aguantaba, sobre todo en el verano.

Tenía que salir a trabajar, trasnochada, poner caras, y tu vida sigue igual, a pesar de todo, pero el resto de la sociedad no entiende, ni logra entender esa situación.

Hoy en día la dermatitis que tiene mi hijo es casi nada. Ahora él tiene 11 años, sufre de asma crónica, con 6 gotas se calma.

1. ¿Cuánto tiempo lleva con cannabis?

6 años.

2. ¿Cómo han sido los cambios?

Favorables, lo que él ha faltado al colegio ha sido la nada misma.

Me ha afectado en mi trabajo, porque el resto de tus pares, compañeros, no logran entender lo que tú haces, entonces genera conflicto, pero nadie se da el trabajo de entender lo que está pasando, o de acercarse y preguntar qué es lo que pasa, nadie se acerca. La crítica que viene de atrás ni siquiera es constructiva, es la que te perjudica.

En mi caso tuve problemas con PDI, nos trataron de narcotraficantes.

Teníamos 11 plantas.

Mi esposo estuvo detenido en la Santiago I, por 10 días, porque lo pasaron por tráfico, cómo si él fuera microtraficante.

Fue un proceso súper duro, muy difícil. Yo trabajo como asistente de párvulos, en un jardín acá en la comuna (Quilicura).

Cuando ocurrió esto, la PDI, llegó a mi casa, el mundo se me vino encima. Para ellos yo era traficante, y yo explicando que cómo yo iba a traficar, siendo que trabajaba para la comuna, con niños, y si hubiera sido traficante no estaría endeudada, no estaría viviendo donde vivo, y tantas cosas que traté de hacerles ver, pero para ellos tu eres un delincuente igual que el resto.

Nunca supimos cómo llegaron a mi casa, pero el proceso fue súper difícil, doloroso, te destruyeron como familia, la imagen con los vecinos. El tener que enfrentar a la sociedad, y demostrar que tu no eres lo que te están acusando, también es difícil. En esa situación todos te dan vuelta la espalda, en mi trabajo no se acercaba ninguna compañera a almorzar conmigo porque yo era traficante, y ylas podía meter en un conflicto. Se genera un colectivo, vulneran tus derechos como ciudadano, sin averiguar, mostrando pruebas, exámenes, mostrando todo, y lamentablemente para ellos no es válido.

Se llevaron detenido a mi esposo, se llevaron las plantas. Estuvimos dos años en juicio, él con arresto domiciliario nocturno.

A mi hijo le afectó también en el colegio, sus notas. Esta situación generó todo un revuelo a nuestra familia.

Llegaba carabineros 11, 12 o 3 de la mañana a la casa a sacarle la firma, entonces tampoco se duerme. Y tratar de explicarle a tu hijo porqué va carabineros a la casa, es difícil, porque no lo logran entender.

3. ¿Qué pasó con el tratamiento en este tiempo?

Mi esposo es el que cuida a mi hijo en la casa, y yo salgo a trabajar, entonces cuando mi hijo no lo vio en la casa él se descompensó, le dio una crisis asmática, estuvo hospitalizado, entonces era tener que ir del hospital a la cárcel, y de la cárcel al hospital, ver como se hacía con el trabajo, fue muy difícil.

Y la sociedad, sobre todo cuando tú crees que tienes amigos, y trabajas en un lugar, que saben desde que tú llegas hasta que sales, y que te dedicas 100% a una labor... y no se ve el apoyo.

Siguió el tratamiento que le dieron en el hospital, con medicamentos. Que era crema atópica, que son corticoides, lo que hacía que él se hinchara. Inhaladores también.

A simple vista se ve un niño sano, pero las patologías que tiene son complejas.

Volvimos a retomar el tratamiento con cannabis al mes. La idea es que no se agriete la piel, para evitar la inflamación, porque si no él se rasca y se rompe.

Ahora veo a mi hijo feliz, hace actividades, sale y disfruta.

Antes iba cuando al colegio, en kínder, a él le daba vergüenza, porque todos lo miraban raro, lo molestaban, le decían “no te bañaste” porque su piel es más oscura en algunos pliegues, y por eso es muy cohibido, no habla mucho. La profesora dice que tengo que llevarlo al psicólogo, psiquiatra, y tratarlo porque lo ven como antisocial, pero no pretendo hacerlo y lo mejor que hice fue meterlo a un grupo de scout, y ha funcionado súper bien.

4. ¿Hace cuánto tiempo participas en Mamá Cultiva?

Hace 4 años, casi 5. Todas llegamos por distintas patologías de nuestros hijos, y así nos fuimos conociendo y se formó el grupo. Nos ayudamos entre nosotras, las cosas que necesita una y que otra puede pasar, una red de apoyo.

⇒ Contacto: Pablo Padilla Rubio

Cargo: Coordinador Ejecutivo de Fundación Daya.

Nosotros siempre decimos no firmen nada, a veces firman cosas y eso que firmaron es una declaración en el cual sí admiten cosas que no deben admitir, por ejemplo. no firmen, graben todo so lo que puedan tengan todo respaldado.

El consumo de cannabises legal, despenalizado, o sea al nivel de que el consumo de cannabis es una falta, no un delito, y tú te ganas una multa lo que está sancionado es el trafico.

Existen tres Pilares de acceso, primero es el autocultivo, cuando las personas cultivan sus productos se les enseña a preparar aceites macerados, resina o distintos formatos incluyendo el cogollo que se le llama flor. Depende de las necesidades de cada enfermedad.

El segundo pilar es el cultivo comunitario, que en el fondo es lo mismo que el auto cultivo pero colectivamente, llevado como una cooperativa de gente que suma sus derechos individuales para poder acceder a todo esto.

Y la tercera son los fitofármacos estandarizados, es decir remedios que están hecho en base a cannabis por laboratorios, porque hay gente que no puede, que no quiere, que no tiene las posibilidades, que tiene mala mano para las plantas, que por la enfermedad no puede, o que le da miedo. En Chile tenemos dos fitofármacos actualmente, uno es importado que se llama Sativex, vale 550. 000 pesos el tratamiento mensual. Y el otro es el Canabiol que vale 45.000 pesos, fabricado en Chile y que ese fue realizado entre un estudio en conjunto entre laboratorios KNOP y fundación Daya, actualmente es el fitofármaco más barato del mundo pero aun así encontramos que es mucha plata al final siempre va a salir más barato el auto cultivo. El autocultivo y el cultivo comunitario te independizan de la industria.

Ley cultivo seguro, más que una Ley es una modificación al código sanitario, donde se establece que la receta médica es el permiso suficiente en el caso de que seas acusado de narcotráfico, que la receta médica impida la incautación de las plantas y limite la prisión preventiva. Quitarle las plantas para mucha de esta gente es una tragedia ya que es su medicina.

Tema legal o Carabineros no tiene la suficiente capacitación o información de lo que se hace en ese tipo de casos.

Son las dos cosas, primero la Ley permite de alguna manera hay un vacío que permiten que Carabineros y la Fiscalía actúen mal, pero también hay un tema de criterio, ya que no hay un criterio unificado. El otro día en un seminario sobre cannabis y persecución penal donde efectivamente el vocero de la corte suprema don Lamberto Cisterna el pedía que hubiera una unificación de criterios porque hay juicios que llegan hasta la corte Suprema y donde la Corte Suprema establece que se acredite el uso medicinal que se acreditó que no había tráfico pero por qué ese criterio que tiene que llegar a la corte suprema y tiene que pasar por todas esas instancias cuando ese criterio ya debería estar en la fiscalía y en carabineros que partiera, si ven una receta si hay un usuario que esta con todo su tema certificado que no le quiten las plantas, no estamos pidiendo impunidad ni carta

blanca, estamos pidiendo que no se incauten las plantas y que la gente no se vaya detenida, que se siga investigando como en tantos procesos, no siempre es necesario detener, entonces tenemos criterios dispares de la fiscalía y de las policías.

El problema es el criterio, en las denuncias estas muchas veces el vecino con el que se tiene un problema y se va a vengar de ti porque tienes plantas, está la ex o el ex, hay un montón de situaciones en el cual está metido.

1. Con respecto a la información que manejan los pacientes cuando vienen ¿ustedes consideran ya que algunos tienen como una preparación previa, o vienen y averiguan acá?

Hay de todo, porque pasa lo siguiente, pasa que Chile es un país muy cannábico, en todo el sentido en uso adulto y medicinal, nosotros preferimos hablar de uso adulto que hablar de uso recreativo, las fronteras ahí son bien difusas entre los usos y creo que apuntamos a un horizonte en el cual este todo permitido y todo aceptado, regulado, entonces por uso adulto recreativo, el que se fuma un pito pa' pasarlo bien, el uso espiritual, experimental y el uso medicinal que es el uso para buscar alivio. Chile es un país muy cannábico las más grandes marchas por la legalización de la marihuana han sido en Chile, hemos tenido marchas de más de 450.000 personas, la ultima que hubo en mayo convocó a 80.000.

La gente que llega acá tiene que pasar por dos partes imprescindibles y la más imprescindible es el terapeuta, nosotros tenemos un grupo de terapeutas profesionales, no son necesariamente médicos , hay psicólogos, músicos hay de todo, pero que están formados en las terapias cannabicas, entonces el terapeuta es la primera línea de entrada, como la evaluación, la conversación, la explicación, la primera atención nuestra dura una hora con el terapeuta, el terapeuta le explica que lo que es el sistema endocannabinoide que es el sistema que tiene nuestros cuerpos y de los mamíferos que permite ser sensible y responder a los cannabinoides que son las plantas, que son el elemento activo de las plantas, le

explica eso, le explica los aspectos biológicos, los aspectos legales, los aspectos médicos, todo.

Se responden todas las dudas, todas las inquietudes, todos los prejuicios que la gente tiene, los temores. Y lo va a acompañar en el proceso. Dicho eso, conversado eso se va al médico, el médico ya va a la patología misma y va a ver en que cepa, en que dosis. La primera visita del terapeuta dura una hora, la primera visita con el médico dura 45 minutos. Tienen un costo porque nosotros tenemos que financiarnos, el costo en este momento es 15 lucas, los médicos general 20 lucas, y 25 los especialistas, tenemos neurólogo y psiquiatra (igual son baratos) y aún así tenemos, digamos, una premisa, que nadie se va de Daya sin atención por problemas económicos, si alguien no puede podemos cofinanciar, o incluso hasta gratuidad, según las condiciones que sea.

Entonces todos esos prejuicios, todas estas cosas se despejan ahí, llega mucha gente, hay de todos tipos, hay gente que llega que han sido anticannabis absolutamente y que en la desesperación se acercaron a esto, entendis', eso pasa mucho, pero también pasa mucho que mucha gente que lo ocupo recreativamente o que siempre lo tolero, que no tuvo problemas, y que llegada la circunstancias, hay quien le dijo, lo probó. Lega gente que lo está usando mal pero que le ha servido, por ejemplo, los que se hacen agüita con las hojitas, eso es más placebo que nada. O los que llegan fumándolo, como terapia, cuando nosotros no recomendamos fumar medicinalmente.

Por eso la entrada con el terapeuta es tan importante, porque el terapeuta ordena todo, el terapeuta pone, hay que ver de dónde viene. A mí personalmente los que más me satisfacen son la gente que viene con prejuicio, los anticannábicos, no se dan cuenta de cómo cambian el *switch*, siendo que yo mismo no soy usuario de cannabis, no fumo, no soy usuario medicinal, soy ardiente defensor del tema, no solo porque trabaje acá, desde antes.

Nosotros siempre hemos planteado que esto es complementario, no hemos dicho cannabis para todo, nosotros no decimos el cannabis es milagroso, cura todo, no, cannabis alivia un monto de enfermedades. Incluso lo que les decía lo que son las fronteras entre el uso adulto y el uso medicinal. Siempre me acuerdo de una conversación con persona de Argentina, una mamá, que su hijo era usuario porque tenía epilepsia refractaria, un niño muy postrado que necesita grandes dosis, esta señora tenía una vida sometida a mucho stress con un niño que ya tiene 25 años que está postrado, después de administrarle las dosis de resina de cannabis para calmarles las convulsiones habitualmente se fumaba un pito para relajarse, (no me vas a decir que eso no es medicinal) y que esa persona en vez de estar tomando, antidepressivos, se está fumando un pito que le hace bien, eso es medicinal, claro ningún médico a lo mejor te va a respaldar eso, en realidad te puedo llenar una micro de médicos que te van a decir que sí, por eso las fronteras son bien difusas.

2. ¿Tú crees que con esta modificación sí se diera del cultivo seguro, podría ser que más pacientes o futuros pacientes se acercaran a la fundación con este nuevo *switch*, o decir que ya no es tan peligroso, o que no corren tanto riesgo ante la Ley y es tipo de cosas, o quizá sería lo mismo?

Yo creo que se mantendría la tendencia, para nosotros el mes pasado fue un mes súper complicado, por este mismo tema estuvimos literalmente bajo ataque mediático, tuvimos reportajes en contra, ataques del colegio médico, de la sociedad médica, fue tremenda, más pacientes detenidos que el habitual, fue súperduro y digámoslo en los medios estuvimos y se nos acuso hasta de malas prácticas, con respecto a plata en Arica, y esemes subieron la atenciones, entonces nos da más visibilidad, entonces la gente confía en nosotros y vienen para acá y para nosotros esperamos estar a la altura de poder responder todas esas necesidades de la gente, porque lo que más nos interesa es el auto cultivo, o sea nosotros no estamos a favor de ceder eso y que haya solo fitofármacos, a

nosotros nos interesa acompañar a la gente, que esto sea un consumo y una administración consiente.

3. ¿Entonces el auto cultivo es más complejo que los cultivos comunitarios o es básicamente lo mismo?

Yo diría que es más complejo el cultivo comunitario porque ha costado más entender, porque al cultivo comunitario te podis' enfrentar a un grupo de gente y la cantidad de plantas involucradas es mucho más grande, sí bien la Ley en Chile no establece una cantidad de plantas, hay otras legislaciones que sí dicen tiene un techo y la planta, o sea, yo he visto procesos de absolución gente con 240 plantas y se considera personal, el argumento es muy largo pero no es nada descabellado y nosotros lo apoyamos entonces yo diría que es menos complicado el auto cultivo que el cultivo comunitario, pero el cultivo comunitario para nosotros tiene varias ventajas, permite que sea gente que no puede cultivar, conozco casos de cultivos comunitarios donde la mayor parte de sus usuarios son pacientes de la tercera edad postrados, cero posibilidades de cultivar o pacientes de la tercera edad que no tienen las condiciones para cultivar que están solos una solución comunitaria está supliendo eso, entonces a nosotros igual nos interesa. El auto cultivo es la más fácil.

Los cultivos comunitarios funcionan bien, cuando tienen un protocolo y el protocolo está orientado justamente a descartar cualquier posibilidad de que eso se entienda como un narcotráfico, que tú no estás cultivando para vender, y que sí hay dinero de por medio es de la misma manera como una cooperativa, tú tienes una cuota en una cooperativa y con esa cuota tu accedes a beneficios , es lo mismo, entonces los protocolos permiten establecer una línea divisoria entre el posible tráfico y el uso medicinal. Entonces en un protocolo tu vas a pedir que estén con su receta al día que la receta indique las dosis, la cepa todo, de manera que tú tienes respaldado que tienes 30 pacientes que necesitan cannabis, se calza esos documentos con lo que está plantado y con la formas de entrega, entonces

por eso entendemos que si la Ley cultivo seguro se aprueba y estando los pacientes ordenaditos se abre la posibilidad de que haya tranquilidad para auto cultivo y cultivo comunitario.

4. Con los casos de pacientes que han sido detenidos, ¿cuál han sido las reacciones de ellos, hacia la fundación, buscan asesoría y apoyo en ustedes?

Nosotros no vamos a dejar solo a los pacientes, nunca lo hacemos, es digno de verse cuando, no quiero que se repita nunca más pero cuando pasa eso nosotros nos activamos saltamos, y defendemos a los pacientes, en medida que podemos llamamos a nuestros abogados, a los voluntarios que hayan en el lugar que nos puedan ayudar, pero la reacción posterior de los pacientes depende de cómo les haya ido también, y es entendible, porque hay gente que se asusta mortalmente y deja esto porque si tu estay tranquilamente en tu casa y llega el Os 7 y te botó las plantas, te botó la puerta, te puso en el suelo, eso es muy traumático. Les voy a contar un caso que es emblemático de esto.

El día del eclipse, en la mañana nos avisan que la mamá de una paciente una niñita de 8 años de San Fernando la estaban allanando, justamente por el caso un embargo, ellos llevaban 2 meses en san Fernando, la familia estaba sola, el residente anterior tenía un embargo, llega el receptor con carabineros, carabinero vio la planta, la tiraron al suelo, la esposaron, se la llevaron, la niña estaba en el colegio en esos momentos, el esposo de esta mujer trabajaba en Chuquicamata, entonces ella estaba presa y la niña en el colegio y cuando volviera no iba a haber nadie, no había quien recibiera a la niña, era una tragedia absoluta. Ana María (Gazmuri) Antonio nuestro productor ejecutivo, y Paulina Bobadilla presidenta de la Fundación Mamá Cultiva, partieron para San Fernando, a explicarle a los Carabineros, uno llama a Carabineros de inmediato, se empieza a hablar con el oficial a cargo, se les empieza a explicar, esto es legal, todo lo que les expliqué, esto es legal, esto es paciente, que o necesita permiso del SAG, y uno depende del criterio, y a veces termina peleando.

Al final, mientras ellas viajaban nos comunicábamos con la gente en San Fernando, teníamos amigos en San Fernando que fueran a esperar a la niña que la niña no estuviera sola cuando volviera, y al final del día se habló con el fiscal, se habló con el capitán de Carabineros y por primera vez en mucho tiempo que no pasaba que devolvieran las plantas, dejaron libre a las personas y se entendió el tema. Esa es nuestra reacción clásica.

⇒ Contacto: Tegalda Inostroza Chamorro, 57 años, Ingeniero.

Paciente de cannabis

Enfermedad: Depresión

Probé cannabis por primera vez, la fumé. Me la ofrecieron cuando llevaba 3 días con estado de síndrome abstinencia por los medicamentos. Vomitaba los medicamentos, ya no los podía ingerir.

Fui al médico, pensé que me había agarrado un bicho en el estomago tremendo, y me dijeron que era síndrome de abstinencia por medicamentos. Por lo tanto, tenía que volver al médico para que me ajustaran la dosis.

Cuando me empezaron a hablar de dosis, y yo vi lo que estaba tomando, porque uno confía ciegamente en los médicos y toma todo. Busqué en internet lo que era y dije nunca más, nunca más una pastilla porque esto me está matando.

Llegué a mi casa con síndrome de abstinencia, que es tremendo, uno piensa que se va a morir, le duele todo, me saco el sobre delate de los alcohólicos y drogadictos, porque lo que pasan para dejar eso es terrible, yo lo pasé. Llevaba tres días rezando para morir, en ese estado sin poder comer, sin poder tomar agua, y decidida a qué nunca más un medicamento.

Tomaba dos venlafaxina, dos centralinas, y un clonazepan de 5 mg, en la mañana, al mediodía repetía la dosis de cinco pastillas más, y en la noche era un clonazepan y un risperidona.

Llevaba 3 días mal, y pensaba o esto lo supero sola o simplemente me muero. Esto fue hace dos años, año 2017. Después de esto llegó una persona, que con una habilidad armó un “pitito”, y me dice “pruébela, luche un poco más, no se deje vencer, usted puede”. Una calada y a los dos o tres minutos, y me fui a la cocina a preparar té, sentí un hambre que no había sentido en mi vida, un hambre salvaje, un hambre ancestral, como si por dentro mi cuerpo gritara por alimento. No podía comer, así que me tomé un tecito, y me comí medio pan tostado con mermeladita, y esa fue mi primera comida después de tres días, de vomitar con indigestión, temblaba como una gelatina, muerta de dolor, sudaba, me dolía todo el cuerpo.

Y conocí la marihuana y me hablaron de la Fundación Daya. Partí para allá, era un miércoles cuando conocí la marihuana, y el viernes estaba en sentada en clases.

El efecto que me hizo la marihuana, que yo me levanté, cuando antes yo estaba esperando morir, y me levanté y me fui a clases, así de bien me sentía. Tuve la entrevista con el terapeuta, después esperando la hora para consultar con el médico, y aquí estoy, llevo dos años, después de una enfermedad que arrastré durante 40 años.

Ahora es gratis, la trata el plan auge, pero antes era carísimo. Me gastaba como 800 mil pesos mensuales en medicamentos, era tremendo. Viví así toda mi vida, con créditos, para poder financiar y pagar la salud.

Ahora estaba tan bien, hasta que llega el OS7 de Carabineros a mi casa.

Yo pienso que la clave de que no me hayan quitado nada, es que yo noté o percibí de ellos, es que estaban completamente decididos, o yo le entregaba las plantas o

iban a llegar y romper todo, yo lo sabía, lo notaba. La Fundación (Daya) me salvó la vida.

Si me hubieran quitado las plantas, yo las tenía en tierra, por lo tanto, ninguna posibilidad de recuperarlas. Esto fue en noviembre, 3 meses perdidos (de crecimiento), ninguna posibilidad de plantar nuevamente, porque son 6 meses, no habría podido.

Con miedo coseché lo que pude, rápido, y esperé a que tuvieran sus flores para preparar la resina la mayor cantidad que pude, medicina para mi mamá y yo.

Carabineros entró solamente hasta al ante jardín, y desde ahí yo los desvié hasta al patio. Porque para el lado de la terraza era donde estaban las plantas. Pero ellos lo veían.

Ellos supieron porque los vecinos me habían visto enferma por años, con tratamientos para la depresión, pero vieron las plantas, y también se sentía el olor, que eso no hay como taparlo. Mi vecino sabía perfectamente porque tienen un hijo que también sufre de depresión. El hijo ponía el equipo de música para molestarme, y decía “me sacaron un parte pero me lo saqué, le lloré un poco al juez, el parte costaba 72 lucas por ruido, y como me lo saqué yo pongo el equipo a todo volumen”.

Tenía nueve plantas, y ahora tengo doce. Me aumentaron la cantidad de plantas porque mi mamá, entre otras cosas, tiene glaucoma, y ha estado peor, entonces ya pasó de aceite macerado a resina diluida, y para preparar la resina se requiere de plantas completas. Ella vive en Los Andes, yo soy la cuidadora para la Fundación, soy quien tiene las plantas, las preparas y las administra a un paciente.

El día que fueron carabineros, estuvieron dos horas en la casa. Tenían una orden en la mano, pero era para investigar, no para allanar la casa, por eso no

procedieron, pero igualmente me decían qué si yo no entregaba las plantas por las buenas, me las quitaban y rompían todo, llegando con una orden de allanamiento. Aún no se cumplen los dos años de la investigación, y no me han vuelto a citar. Fui a la fiscalía, pedí hablar con la fiscal, una mujer es quien lleva mi causa, y conversamos, le mostré la receta y todos los documentos, y me fui. Desde entonces no he vuelto a saber nada. Corro el riesgo de que en cualquier momento vayan a mi casa. En estos casos lo único que se puede hacer es esperar. Si hay un allanamiento, o una orden de incautación de plantas, en cuanto vayan a la casa tengo que grabar todo. Esta vez dejaré las plantas en macetero, porque si se las llevan al menos puedo intentar recuperar algo.

En cuanto ocurrió esta situación me comuniqué con Fundación Daya, y ellos llamaron a Pablo Padilla. Yo estaba tan mal, lloraba, con ataque de histeria, le dije que estaban con los carabineros en mi casa. Yo escuchaba como en la Fundación corrían, pedían llamar a la Ana María Gazmuri, llamar a Pablo, realmente corrieron. Me devolvieron el llamado y pedían hablar con carabineros, así pasaron dos horas.

Usted sabe lo que cuesta para un país tan pobre como Chile, que tiene tantas necesidades, mandar a tres expertos profesionales del OS7, con un vehículo a mi casa por dos horas. Más todo el trámite que tiene que hacer antes y después, es media jornada de trabajo tranquilamente. ¿Cuánto ganan tres profesionales antidrogas en este país? Pucha que es caro visitar a los pacientes. Me da rabia, pienso ¿por qué lo hacen? Si saben, les muestran los documentos, uno es paciente, no es narcotraficante, es profesional. Ellos investigan todo me imagino, saben que uno tiene antecedentes penales de ningún tipo.

Yo creo que el OS7 tiene una base de datos con toda la información de las personas de este país.

1. ¿Cómo se sintió en ese momento con su enfermedad?

Yo volví a fojas cero. Llevaba un año en tratamiento en ese momento, y estaba un poco menos mejor que ahora, porque las cepas que usaba no eran las más adecuadas, pero estaba bien. Me levantaba y hacía todas mis cosas sin problemas.

Yo entiendo que traten así a la gente, porque ellos tratan con lo peor de la sociedad, la peor escoria, gente super peligrosa. Por eso yo entiendo porqué, no sólo manosear la dignidad de las personas. Pero si se les demuestra que no es narcotraficante, que es un paciente, que tiene toda su documentación. Incluso les dije que les firmaba el documento, los autorizo para que investiguen mi historial clínico y lo que quiera. Todo mi expediente en el consultorio de salud psiquiátrica de Pirque. ¿Por qué no hacen una investigación?

Fue tanta la presión de tres carabineros insistiéndome, que le dije sabe señor si quiere las plantas va a tener que matarme, le pago la bala y le firmo el documento, pero no me deje sin tratamiento para mi y mi mamá. Él no me decía nada, y otro de ellos se corrió como diciendo esta vieja esta loca. Cuando ya habían salido le dije, dígame al fiscal que sea más hombre, ¿para qué manda a hacer estas tonteras?.

Se fueron porque tenía todos los documentos al día, avalada por médicos.

Lo más tremendo es que mi vecino, él de la música, es consumidor lúdico, tiene un tremendo indoor, fabrica la marihuana de forma industrial. Trabaja como reponedor en un supermercado, es papá y tiene que pagar pensión alimenticia, estudia ingeniería en redes, se paga la carrera, se compró un auto cero kilómetros y es un lolo de veintitantos años. Entonces yo le decía a Carabineros, ¿por qué me buscan a mi? Si aquí al lado hay quizás cuantas plantas de marihuana. No les permití el acceso ni corrí nada para que vieran, pero al otro lado otra vecina también tiene, ella con artritis una señora mayor que yo. Y me responde qué por qué no los denuncio, si la denuncia es anónima y vamos al tiro. Yo lo quedo mirando y le digo, con qué moral voy a hacer eso, si yo también lo uso, si me quitan la marihuana me matan. Yo se que el papá del joven tiene gota y la mamá

tiene artritis, cómo los voy a denunciar, aunque el cabro ande en un Ferrari, qué me importa a mi. La ley lo alcanzara en algún momento, si es que hacen algo.

Yo tengo la impresión de qué esto viene de muy arriba, toda esta persecución, y no es solo por un tema de narcotráfico que se pueda ver aumentado, o por la seguridad de los niños, que son los más perjudicados. Pero yo pienso que hay muchos intereses económicos creados, sólo quieren vendernos la medicación, por lo tanto, no les conviene.

Esto es claramente una violación de derechos humanos, porque si una persona presenta toda su documentación, y es además su opción de medicación, además la única, y si se la quitas lo matas.

Yo se que la marihuana es ilegal, y tiene sus razones. El consumo en mayores de edad no hay problema, cada uno sabe lo que hace y no es adictiva, se puede dejar en el momento que quiera. Pero los niños, cuando consumen marihuana antes de terminar de formarse y desarrollar el cerebro, quedan convertidos en un trozo de carne, por eso les dan marihuana, porque después no se van a conformar con la yerba, van a buscar más alto, van a querer heroína, pasta base, cocaína, lo que tengan, y para conseguir esas dosis van a hacer lo que quieran con ellos. Entiendo porque lo hacen los narcos, es lógico pensarlo, escogerán a los niños y niñas para usarlos como trozos de carne, les dan marihuana y esperan a que crezcan.

Es lógica la preocupación del Estado además, por proteger a la ciudadanía que esta creciendo. Pero de eso a impedir que una persona, cuya vida depende de este medicamento y se lo prohíban, personas nada que ver con la delincuencia, personas que han trabajado toda su vida.

2. ¿Cómo fueron los días que siguieron después de esta situación con carabineros?

Fue tremendo, comiendo porque hay que comer, tratando de dormir aunque sea una hora al día, convertida en un ser absolutamente ajeno al mundo, absolutamente estresado, volví a la depresión. Y si antes estaba con la resina, y además estaba con vapor a temperatura medicinal, volví a quemar la marihuana por el nivel de desesperación. Necesitaba desconectar la mente.

Ellos dijeron que si no entregaba las plantas por la buena iban a volver y romperían todo con tal de llevarse las plantas. Esto denigra a carabineros, mancha la institución. Siempre le he tenido mucho cariño a carabineros, por su abnegación de servicio, son héroes, ellos mueren en su deber.

3. ¿Cuánto tiempo estuvo la duda de si podían ir?

Meses, hasta qué fui a la fiscalía. Seguí los consejos de Pablo, el abogado de Daya, y llevé todos los antecedentes, y expliqué la situación. Nunca he vuelto a saber nada, ninguna citación para ir a declarar. Me dijeron que fiscalía tiene dos años para investigar. Ya ha pasado el primer año.

Podría interponer una querrela, ya lo conversé a nivel familiar, porque este tema legal es carísimo, sobre todo porque para que se arreglé esto, tendría que llegar a una corte internacional de derechos humanos, y poner a tu país en una corte por violación de derechos humanos, significa que todas las puertas se le cierran al país, mientras no resuelvan ni acaten la decisión del juez internacional y mientras no demuestren que solucionaron el problema.

Yo pienso que la ropa sucia se lava en casa, como país tenemos un problema que se debe solucionar, pero no podemos meternos con una corte internacional que nos diga como cambiar nuestras leyes. Esto lo tenemos que arreglar, y si tenemos que marchar, gritar, ir al senado, dar entrevistas para concientizar a la gente, dar a conocer los beneficios del cannabis medicinal, ese creo que es el camino.

Cómo puedo continuar viviendo sabiendo que si a mí, con el riesgo que corro ahora ( todo el mundo sabe que tengo marihuana en mi casa, fue el OS7) estubo dos horas afuera de mi casa, salí en la tele di entrevistas por todos lados, saben que yo tengo marihuana, le tengo miedo a las mejicanas, que lleguen los narcos armados a mi casa a quitarme las plantas a eso le tengo miedo, y no es porque me vayan a quitar las plantas y me vayan a dejar sin medicamento porque por último estoy más vivaracha, mas despierta puedo plantar automáticas me puedo conseguir un *indoor* hago lo que sea, mi medicamento no me va a faltar, no estoy tan desesperada como hace una año atrás pero yo no podría continuar sabiendo que mis flores que yo cultivé con tanta esperanza y tanta fe de mantenerme con vida y bien sean utilizadas para dañar a los niños ni siquiera una, no podría, yo lo conversé con la mamá, porque esto se conversa en familia porque la mamá está metida y todo, si llega el momento de que se quieren meter a mi casa y no son Carabineros y yo veo que estoy en peligro, que mis plantas están en peligro yo voy a llamar a Carabineros y voy a pedir que las retiren que se deshagan de ellas, porque yo no podría soportar la idea de que por una de mis flores vayan a dañar un niño. Sabes lo que pasa, a mi me educaron en un colegio de monja, de esa época, mi abuelo materno era pastor evangélico y mi papá era Mason se imaginan, de esa revoltura de cuestiones salí yo entonces, uno cuando la ética y la moral son importantes en la vida de las personas uno no tolera ciertas cosas, yo no podría tolerar saber que mis plantas fueron usadas por narcotraficantes, no podría vivir con eso, no puedo, es una cuestión que no puedo, como podría saber que con eso drogaron a niños y que los dejaron convertidos por el resto de sus vidas en adictos, yo no tengo ese derecho a que no me importe si se las robaron y qué culpa tengo yo, si son mis plantas yo tomé este tratamiento.

4. ¿Este grupo del OS7 cómo estaba vestido?

Estaba vestido como civil, armados hasta los dientes, con las placas colgando aquí (se toca el pecho), lo recuerdo perfectamente, las placas de carabineros, con blue jeans, andaban con unos polorones de polar unas cosas. No tenían nada en la camioneta que dijera Carabineros, nada, era todo, y con papeles pero eran

carabineros porque conversaron con fiscalía. Yo pienso que fue básico para detener el actuar de carabineros el haber hecho el curso en la fundación y lo segundo haberles permitido el ingreso porque una persona que es nocente que no oculta nada so demuestra y tiene todos los documentos.

Falta de criterios

Fueron dos horas, los Carabineros ya estaban cansados, sabían que no podían entrar a la casa yo le mostré toda la documentación fueron dos horas de negociaciones para que me dejaran tranquila, tenía que llamar a la Fundación al tiro! , llamar a Pablo pero ya, un número de emergencias. En Daya saltaron las alarmas, que gente tan excepcional-. Han conversado con Ana María (Gazmuri) es que cuando yo la veo y después de todo lo que hicieron por mí , es una cuestión física, sabe usted que se me eriza la piel, se lo juro, es que yo la conocí a ella a raíz de todo esto, personalmente, pero al estar con ella uno siente que es una persona distinta, distinta a todos nosotros, es como que tiene una llegada, es como estar con don francisco es una persona que se nota que lucha para ayudar a otros, es su fundación pero ella lucha por personas que están desahuciados, que no tienen nada más que hacer con la medican, los médicos son de una inmoralidad tremenda.

¿Por qué los médicos no son capaces de decirle a la gente que existen estos tratamientos? Ellos insisten en darte químicos insisten, hasta que al final tu no respondes y te tapan con tierra a ellos se les pasa la mano, son unos inmorales, unos soberbios, se creen dioses, los médicos de la fundación son tan humanos tan cálidos, otra cosa, completamente diferentes.

Fue tanto ese día que el vecino, cuando llegó el papá, el papá de los cabros, cuando llegó le contaron que había estado el OS7 que habían entrado a la casa y se le escapó fuerte porque yo lo escuché, ¡y entraron a la casa y no se la llevaron a ella ni a las plantas! , no lo podía creer el viejo, yo lo escuchaba, que increíble la gente. Cuando tenían frio yo iba con la leña cuando tenían hambre yo les pasaba mercadería que les faltaba plata para el agua,el gas, que plata para las cuentas de tres meses vencidos.

Por veinte metros cuadrados de terreno, ¿sabe por qué lo hicieron? A ellos les falta 25 metros cuadrados de terreno para poder tener título de dominio, la Ley no les permite tener título de dominio, tienen cesión de derechos, y no pueden vender, no pueden hacer nada, y el dueño del terreno, el que les hizo la cesión de derechos, se los puede quitar en cualquier momento, y ellos tienen su casa, todas sus cosas ahí, entonces si se van se van sin nada. Entiende porque lo hicieron?, yo sé porque lo hicieron peor no los justifico pudieron habérmelo pedido, yo no miro, tomo las cosas de quien viene, he aprendido a poner paños fríos a todo, así que no, no los miro, paso no más.

5. En algún momento se sintió juzgada o señalada.

Obvio, señalada, había un tiempo en el que yo no salía, no podía salir de mi casa yo no quería ni ir al almacén, porque sabía que en el almacén del barrio iban a mirarme, iban a cuestionarme si no es cualquier cosa es narcotráfico, OS7 en mi casa buscándome a mí con nombre y apellido., armados hasta los dientes y todos lo vieron quince años viviendo en un sector y me tengo que cambiar de casa, cómo continuo ahí, es mi casa, yo la diseñé, entonces el daño que hace la gente, Dios se encarga de eso, yo no me caliento la cabeza, la vida se encarga, cobra a todos así que hagan lo que quieran , pero ahora sí, en macetero (risas), y tengo al abogado de Derechos Humanos en el computador por si acaso, es un contacto una oficina a de atención una dirección.

⇒ Contacto: Diego Cruz

Médico Cirujano, especialista en Cannabinoides

Fundación Daya

1. ¿Cuál es el principal motivo por el que algunos médicos se oponen al cannabis medicinal?

Prejuicios e ignorancia en la misma proporción, desde mis pares hasta los pacientes mismos que cuentan relatos o sea uno lo nota profundamente, hay médicos que siguen creyendo que el cannabis destruye el cerebro, entonces eso no es una mitología eso es grave por lo demás no tienen idea de las interacciones intravenosas y es más no toman conciencia de que es un droga de calidad, o sea es un medicamento que no ha causado muerte directa hasta el día de hoy entonces ahí uno encuentra gravedad en el discurso, lo que es más grave en Chile es que citan un artículo que es de de una revista con un factor de impacto cero dos es vergonzoso que uno atribuya verdad a un artículo de una revista factor de impacto cero dos esos estudios se hicieron en Medway, ese es como el gran estudio chileno en contra del cannabis pero que es una estafa en todos los sentidos, en base a ello es que el colegio médico defiende su postura de que es un riesgo para la salud pública, el último argumento de fuerza del movimiento opositor/prohibicionista ha sido epistemológico una revisión del 2018 hecha por Gabriel Rada y un grupo de médicos más, que es una revisión que parte de las conclusiones para atrás, parte como: Cannabis es mala y es peligrosa y después hacen todos los estudios muy mal hechos muy mal diseñados basados profundamente en los prejuicios pero honestamente es ignorancia, ni siquiera saben lo es el sistema endocannabinoides con suerte saben que hay dos receptores siendo que hay muchos más entonces es un tema derechamente así como de ignorancia.

2. ¿Hay algún tipo de método que sienta que ha sido el que da mejores resultados en los pacientes?

Honestamente es una medicina muy personalizada, y lo que te funciona en un paciente, no necesariamente te va a funcionar en otro, hemos visto que el aceite es más amistoso porque se opone un poco al modelo de fumar, entonces como que eso a cierta gente que tiene grandes sustos aun en pos de esta ignorancia sembrada en parte por lo médicos, el aceite así ha sido un gran cambio yo creo que ha sido lo que ha abierto un poco puertas y ventanas para darse cuenta que

tiene un potencial medicinal la vía sublingual o oromucosa ha sido como la que ha marcado un poco ha roto paradigma y además entre eso, la vía sublingual o oromucosa (Infografía) y el uso tópico yo creo que ha sido como lo más interesante en mi práctica personal. Esto ha sido lo que me ha ayudado a abrir un poco puertas así como, probemos con este aceite vamos dosificando de a poquito y eso por lo general nos ha resultado bien.

3. ¿Cuáles han sido los cambios más importantes que ha visto en sus pacientes?

Sí, honestamente sí hay muchos pacientes con dolor crónico, con artritis reumatoidea (AR) han tenido buenos resultados, con Parkinson han tenido muy buenos resultados, cáncer sin duda, si bien hay pacientes que han fallecido es un concepto interesante que se asocia cannabis que es el concepto que a mí no me gusta y que es el concepto de *calidad de vida* como que es un medicamento que muy posiblemente de los que más entrega este concepto extraño que se llama *calidad de vida* que es en parte que te baja la ansiedad, te mejora el sueño, te mejora el apetito y te baja el dolor, entonces es un medicamento que no hace bien profundamente ninguna cosa pero hace un poquito bien muchas cosas.

4. ¿Qué riesgo corre un paciente al tratarse con cannabis?

Efectos secundarios sin duda, eso está relacionado muchas veces con la dosis y con las primeras tomas, las primeras tomas que es cuando se tienden a presentar efectos secundarios y si es una dosis muy excesiva también, sí básicamente es mareos, somnolencias y en algunos casos puede ser común un compromiso cualitativo de conciencia no cuantitativo así como que quedes en coma así como cuando quedas profundamente mareado o dormido y poco en la sensación de no pertenencia pero en casos desde mi punto de vista no es algo de riesgo vital es lo que se conoce como *la pálida*.

5. Para determinar bien que tratamiento debe seguir su paciente, ¿qué es lo primero que hace para definir el tipo de cannabis que utilizará?

A través de los síntomas es donde uno va estableciendo que perfil de canabinoide es el más adecuado y hay veces en que uno puede no funcionar y uno se ve en la necesidad de ocupar otro tipo de plantas, nos ha pasado muchas veces.

6. Dentro de los cuidados paliativos ¿considera que esta ayuda pudiese ser incorporada en la medicina tradicional?

Sería maravilloso, yo creo que de la cosa más interesante que se podría avanzar sería en pacientes oncológicos sería muy deseable la verdad es que en Canadá tienen ya clínicas en las que tienen uso de cannabis pacientes oncológicos o pacientes que están cercanos a la muerte ya están indicado cannabis así como una segunda o tercera alternativa terapéutica pero ya hay países que lo están aplicando en pacientes oncológicos desde sus días críticos.

7. Se sienten a gusto con el colegio médico. ¿Cree que el colegio médico ha sido muy inflexible frente a este tipo de tratamiento?

Es que también es parte del Colegio Médico, no podemos hablar de todos, en parte es de un grupo de 3 o 4 psiquiatras más un salubrista público que han tomado la *patudez* de hablar como el Colegio Médico no es una cosa que se haya votado en el CM, y el documento técnico son estos mismos tres o cuatro pelagatos que se han opuesto desde un comienzo. Esto nunca se votó, nunca se llegó a un acuerdo esto fue una movida de un grupo chico de Psiquiatras como prohibicionistas que se me movieron lamentablemente les resultó, lamentablemente así es la postura del colegio médico pero hay que decirlo, nunca se tomaron ni votaciones ni nada en pos de que esto sea algo democrático.

8. ¿Qué hace falta para cambiar las actuales políticas públicas del país para beneficiar a las personas en materia de salud?

Creo que educar a los médicos eso es lo primero tendemos a creer que los médicos son buenas personas pero no es así, un porcentaje alto de los médicos son unos imbéciles, sí es verdad hay algunos que abusan de su poder, hay gente que es muy poco cuidadosa que no entiende que está con pacientes con cáncer muy frágiles y salen con ese tipo de comentario entonces francamente es una pobreza desde el punto de vista humano también. Los médicos tenemos el mal habito de que nos gusta trata las cosas que andan bien lo que se cae en una actitud de desprecio profundamente o derechamente no se entregan respuesta *Hasta aquí llegué yo en verdad si no te funcionó el Paracetamol, si no te funcionó el Tramadol*, es tú problema no el mío yo creo que es la lamentable visión de muchos médicos hoy por hoy.

9. ¿Ante una eventual situación de emergencia por uso de esta medicina qué se debe hacer?

Recostarse, levantar los pies y pedir contención emocional, con eso es suficiente, hay que estar recostado entre quince minutos y a lo más dos horas sí tiene algo muy severo yo he visto pacientes con pálidas como muy grandes si hay ganas de dormir no hay problema si el tema es los mareos y la sensación de malestar pero es tranquilizar, pedir que te cambien el ambiente un poco que te cambien la onda *así como tranquilo sí es solo cannabis ya va a pasar* levantar los pies si uno está acostado que es lo que uno sugiere para aumentar el retorno venoso para que llegue más sangre como a los sistemas circulatorios, el corazón, el cerebro, y si es posible hidratarse con eso es suficiente, ahora sí es que fuera algo como muy severo no podría dar como CDD puros sin THC eso igual baja los potenciales mareos, honestamente lo más sensato es esperar.

⇒ Contacto: Constanza Carreño

Enfermera

Servicio Público atención primaria Cesfam

Atención de pacientes crónicos, postrados y niños

1. ¿Cómo ves el sistema de salud desde el lugar donde trabajas?

Yo trabajo en la atención primaria en salud hace más de diez años, desde que me recibí, y si bien está todo orientado para un enfoque de salud familiar, por el tema de las metas, de los pocos recursos, de las pocas horas, de todo el papel que se nos pide, salud familiar es lo que menos existe. Se supone que nosotros deberíamos poder enfocarnos en la persona, en su familia, en la relación con ellos, con su entorno, acompañarlos durante todo su ciclo vital, y centrarnos más que en la enfermedad, y lamentablemente eso es algo que por tiempo y por recursos no se puede, seguimos enfocados en la enfermedad y no en la personas, y en solucionar los problemas que ya se le presentan en vez de poder prevenirlos.

2. ¿Qué aspectos te parecen son los más deficientes?

Se nos plantea metas, indicadores, que determina gente desde una oficina, muy alejado de la realidad. Se ocupa gran tiempo en papeleos, en ingresar información en sistema para sacar estadísticas, pero el enfoque no está realmente en las personas y sus necesidades, sumar a esto la falta de recursos humanos, económicos y de tiempo.

3. ¿Qué te parecería si en el sistema público se dieran alternativas complementarias a lo tradicional?

Esto es fantástico, porque la medicina complementaria nos permite tocar un área que estamos dejando de lado, y que es lo más emocional, espiritual del paciente y que finalmente es la base para la salud física.

4. ¿Qué opinión te merece la medicina cannábica?

Yo soy partidaria de la medicina cannabica y la utilización de esta. Yo veo mucho adultos mayores con muchos problemas oseos, muchos dolores, y que no tienen los recursos para comprar los fármacos que nosotros no les podemos entregar, y usan la marihuana diariamente. Pero la usan sin control, sin orientación, y con miedo, por lo tanto es necesario incorporarla de todas maneras, no hacerlo es no ver la realidad que estamos viviendo.

5. ¿Por qué crees que existe tanta oposición para dar paso este tipo de medicina?

La oposición yo creo que está dada por varios factores, uno de esos es el miedo y que está dado por el desconocimiento, también hay mucho intereses detrás del tema según lo que yo veo, es algo tan sencillo y que tendría un acceso tan fácil que derrumbaría un montón de intereses económicos, yo creo que las trabas van por ahí, y también porque es bueno tener a la gente, para el sistema en el que estamos insertos, es bueno tener a la gente limitada.

# 1. PROBLEMATIZACIÓN

## 1.1 INTRODUCCIÓN

La medicina natural ha logrado con los años ganar cada día más adeptos en nuestro país. Los tratamientos de medicina homeopática van desde medicaciones contra las alergias, hasta las muy conocida flores de Bach. De esta forma es que el uso del cannabis también se abrió paso y se logró insertar en nuestra sociedad.

Debido a la creciente demanda es que en el año 2005, se publicó en el diario oficial la Ley 20.000, que reemplazaba la ley 19.366. Esta nueva ley establece que cualquier persona puede cultivar cannabis, pero decreta multas y penas por el consumo o transporte de ésta. Con esto aparece la primera piedra de tope para quienes habían encontrado en la medicina cannábica un aliado a sus tratamientos médicos.

A pesar de lo anterior, el uso medicinal en Chile se ha estado desarrollando, de manera formal, desde el año 2014, acá es que surgen los primeros debates respecto a los beneficios que podría traer a los pacientes, cuyo enfoque inicial era el manejo eficiente del dolor a quienes los analgésicos tradicionales no les brindaban el alivio suficiente.

A partir de estos debates se otorgaron los primeros permisos para cultivar cannabis con fines medicinales, también conocidos como “los cultivos colectivos”, los que se iniciaron en la municipalidad de La Florida y posteriormente en otros lugares de Santiago. Con esta materia prima se logró obtener el aceite que fue en directo beneficio de los pacientes que acuden a centros de salud alternativos.

Posteriormente, en octubre de 2015 se realizó una revisión a la Ley 20.000, donde el Gobierno autoriza la venta de medicamentos en base a cannabis, mediante

receta médica retenida. Desde esta modificación, la marihuana dejó de ser parte de la lista I de estupefacientes o drogas duras.

A pesar de todos los estudios y avances médicos, aún se mantiene el estigma por su uso, dado que muchas personas desconocen realmente la forma en que se debe utilizar para percibir los beneficios.

## **1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La Ley 20.000, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, tiene una pena de 5 años y un día, a 15 años de presidio.

Según el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, lo que se considera como tráfico ilícito de drogas es que las persona que importen, exporten, transporten, adquieran, transfieran, sustraigan, posean, suministren, guarden o porten tales sustancias o materias primas, están en contra de la Ley, por lo tanto, “Será castigado con presidio menor en sus grados medio a máximo y multa de diez a cuarenta unidades tributarias mensuales, a menos que se justifique que están destinadas a la atención de un tratamiento médico o a su uso o consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo”<sup>20</sup>.

Dada la poca claridad en el criterio que exponen las cláusulas de la ley, es que muchos pacientes se han visto envueltos en situaciones complejas, en la que se llevan la materia prima y por lo tanto su tratamiento queda sin continuar.

Sin embargo, la ley permite el auto cultivo, siempre que se presente el permiso necesario, y que la cantidad sea evidentemente para consumo personal y próxima en el tiempo. Sin embargo, se siguen realizando allanamientos y detención de personas, incluso con el permiso necesario.

---

<sup>20</sup> Sustituye la ley n° 19.366, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas artículo 4.

Como se ha revisado anteriormente, la ley presenta varios vacíos que entorpecen el uso de esta medicina, cuyos pacientes han esperado por años la Ley de Cultivo Seguro, que les permita continuar tratamientos paliativos de manera segura y conforme a la ley.

### **1.3 FUNDAMENTACIÓN Y RELEVANCIA**

Muchas personas creen que en Chile la marihuana está legalizada, cuando realmente sólo existen vacíos legales que confunden a quienes la quieren utilizar. Los pacientes que usan la cannabis medicinal, independientemente de los diversos formatos en los que esta se use, necesitan tener claridad en cuanto a lo que pueden hacer al momento de querer poseer una planta, ya que se deben considerar detalles tales como, la cantidad de plantas que se puede tener en un domicilio, y en concreto cómo responder ante la Ley y sus protocolos de allanamiento.

Es de relevancia dar a conocer las experiencias de vida de diferentes pacientes que en su día a día conviven con enfermedades, y que sin entender por qué se ven vulnerados en situaciones que sobrepasan lo que indica la Ley 20.000.

En definitiva, son muchas las personas que buscan el apoyo en terapias complementarias en base a la cannabis, los pacientes encuentran un analgésico menos agresivo y en su mayoría corresponden a enfermos de cáncer, epilepsia, dolores crónicos, y también como antidepresivo, apoyo para pacientes con estrés postraumático, parkinson, ansiedad y muchas otras.

Sin embargo, existe un protocolo de allanamiento que sin importar el permiso y la eventual declaración de la posesión de una o más plantas, los pacientes deben de entregar todo lo que poseen y quedar sin nada que les ayude a seguir con sus terapias.

Dado lo anterior, es que se hace necesario visibilizar estas situaciones en las que no se entiende sí son justas o no, ya que el aporte de la ley es poco criterioso y deja al margen a todos estos pacientes que ven en esta planta un alivio a sus malestares.

El tiempo disponible para realizar la investigación hace que sea posible concretar entrevistas con pacientes, fundaciones, médicos y abogados, con el fin de conocer diferentes perspectivas de una misma situación.

## **2.0 PREGUNTA PROBLEMÁTICA**

¿Cómo afectan los allanamientos y/o incautación de plantas de cannabis a pacientes que las utilizan como terapia alternativa?

## **3.0 HIPÓTESIS**

El insuficiente criterio que establece la Ley 20.000, genera que muchos pacientes deban discontinuar sus tratamientos ante allanamiento de sus plantas de cannabis con uso medicinal, dejándolos desprovistos de alternativas paliativas para sus dolores y malestares.

## **4.0 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar cuáles son los riesgos, problemas y repercusiones que tiene el allanamiento de plantas medicinales en personas con diferentes tipos de enfermedades, y que las utilizan como materia prima para complementar sus tratamientos médicos.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Investigar la implicancia de las leyes y políticas públicas en pacientes de cannabis medicinal.
- Descubrir por intermedio de pacientes allanados cómo la ley afecta en sus tratamientos.
- Conocer la motivación de un paciente para llevar un tratamiento alternativo.
- Identificar las vías legales a las que pueden optar los pacientes ante una situación de allanamiento o control policial.
- Determinar si existen necesidades de formación para unificar criterios por parte de la policía al investigar tráfico de estupefacientes.
- Analizar el acceso a información legal que tienen los pacientes al iniciar un tratamiento de cannabis.

## **2. MARCO TEÓRICO**

La investigación se dividirá en tres partes, las cuales están organizadas por una introducción a la marihuana medicinal en nuestro país, luego por los litigios que la implementación de la Ley 20.000 generan, creando confusión en las personas, quienes dadas algunas complicaciones de salud se ven en la necesidad de buscar formas alternativas que les ayuden a complementar sus diversos tratamientos médicos, que pueden quedar estancados tras el allanamiento de estas.

Lo que se ha investigado al respecto sobre la marihuana medicinal en Chile, indica que existen diversos puntos de vista al respecto, entre ello es que surgen como opción diversas fundaciones que prestan servicios para que quienes necesiten apoyo en esta medicina alternativa, complementen sus tratamientos médicos, dentro de estas fundaciones puedan acceder además al servicio de diferentes profesionales.

En nuestro país la marihuana siempre ha sido vista desde el lado recreacional y por la ilegalidad que implica su consumo, por lo tanto, al hablar de cannabis medicinal se abre un debate de forma tácita, donde están quienes la apoyan y los detractores, es por lo tanto un debate dicotómico, el cual nos lleva también a querer entender cuáles son sus beneficios.

Sin embargo, “Para entender el debate actual es necesario definir previamente y conocer a qué nos referimos cuando hablamos de cannabis y sus derivados. Todos ellos proceden de la misma planta, conocida en botánica como cannabis sativa, de la que existen múltiples variedades.

El primer término se ha venido utilizando exclusivamente para describir las partes de la planta con efectos psicoactivos y cualidades terapéuticas, mientras que el segundo, se utiliza para hacer referencia al resto de la planta y sus productos manufacturables”<sup>21</sup>.

“Existen tres variedades de la planta Cannabis: sativa, indica y ruderalis. Esta clasificación está en función del origen geográfico de la planta. La Sativa común, crece en África, en el Caribe y América latina. La variedad Indica crece en Asia, mientras que la variedad Ruderalis crece en el norte de Europa”<sup>22</sup>. Con estos datos se da cuenta que se pueden sacar diversos beneficios desde una misma planta y sus variedades, esto permite utilizarla en su totalidad gracias al conocimiento que existe sobre la planta hoy en día.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), En Chile el cáncer es la segunda causa de muerte de nuestro país; siendo “Cáncer” un término genérico para un grupo de más de 100 enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo, por lo que el panorama es complejo, ya que el crecimiento es continuo, lo que en consecuencia lleva a tener pacientes con tratamientos tan

---

<sup>21</sup>Candela García, E., & Espada Sánchez, J. (2006). Una revisión histórica sobre los usos del Cannabis y su regulación. *Salud y drogas*, 6 (1), 47-70.

<sup>22</sup>Ibid.

invasivos como lo son la quimioterapia y la radioterapia. Dada esta realidad es que se hace necesaria una alternativa, más amigable con el organismo.”<sup>23</sup>.

Paralelo a ello, no sólo pacientes con diferentes tipos de cáncer utilizan la cannabis como alternativa, ya que hay muchas enfermedades que se han logrado controlar gracias a los diversos usos que se le ha dado a la marihuana, y es que su principal efecto radica en que “El dolor neuropático supone una manifestación de un trastorno en las vías de transmisión sensorial del dolor. Cannabis y sus derivados han mostrado ser altamente efectivos en el dolor neuropático debido a que actuarían principalmente inhibiendo o liberando una serie de moduladores desde las neuronas y/o tejidos no neuronales”.

Es por esto que su efecto analgésico sería más rápido e intenso en tejidos lesionados o inflamados, donde dichos moduladores, sustancias pro-inflamatorias y pro-analgésicas, se encontrarían en cantidades mucho mayor, haciendo que la transmisión del estímulo doloroso sea directamente dependiente a su liberación.

Estas sustancias que mantienen y potencian la transmisión dolorosa, son responsables de la cronificación y amplificación del dolor”<sup>24</sup>

Es así como podemos entender la forma en que la marihuana puede ayudar a pacientes enfermos que sufren las consecuencias de sus dolorosas quimioterapias. Por otro lado, existe la Ley 20.000, convirtiéndose en un problema para quienes están en tratamientos médicos y quieren tener su cultivo personal o formar parte de un cultivo colectivo. A pesar de los beneficios demostrados, no se ha logrado una ley de cultivo seguro, donde los pacientes no se sientan al margen de la ilegalidad.

Adicionalmente, fuera de la diferente utilización entre la marihuana y el cáñamo, existen diferencias que radican en la cantidad de resina y su contenido de **THC** (*tetrahidrocanabidol*). El **THC** o *tetrahidrocanabiol* es el componente psicoactivo de la planta que se encuentra en la resina de la misma.

---

<sup>23</sup>Organización mundial de la Salud/ cáncer.

<sup>24</sup>“Potencial uso terapéutico de cannabis” Marcia Avello, Edgar Pastene, Pola Fernández R. , Pía Córdova. Rev Med Chile 2017; 145: 360-367.

Así también contiene otras sustancias muy similares al **THC**, que son **Cannabidiol (CBD)**, que no posee estas propiedades.<sup>25</sup> El cáñamo común, utilizado para el uso de sus fibras, contiene gran cantidad de estas sustancias en sus interiores, pero un bajo contenido de **THC**, a veces inapreciable, sin embargo, la marihuana posee un alto contenido en **THC** de ahí su uso con fines lúdicos.

Esta primera aproximación, se puede entender que la planta en su totalidad está estudiada, y por lo tanto, las propiedades que posee cumplen de lleno con las necesidades de personas que por tratamiento médico, tales como la quimioterapia, dolores crónicos, insomnio, y otras varias, pueden utilizar la marihuana como medicina que funcione de forma complementaria a sus respectivos tratamientos médicos.

Ya que se conocen los diferentes tipos, y cuál es su aplicabilidad para aprovechar el beneficio de cada tipo de cannabis, es que se puede considerar que su uso controlado trae grandes beneficios para diferentes malestares, a los que generalmente se recetan medicamentos que sólo vienen a hacer crecer la gran industria de los laboratorios.

Según el Doctor Jean Pierre Matus Acuña en su informe “Algunos aspectos que se han mostrado problemáticos en la aplicación práctica de la Ley N° 20.000”<sup>26</sup>. Señala que, como es de público conocimiento, una de las principales modificaciones en materia de tipos penales introducida por la Ley N° 20.000, respecto de la derogada Ley N° 19.366, es la incorporación del delito de *micro tráfico*<sup>27</sup>.

En su art. 4°, que castiga, sin hacer distinción entre la naturaleza de la droga traficada, con la pena de presidio menor en sus grados medio a máximo al que "sin

---

<sup>25</sup>Candela García, E., & Espada Sánchez, J. (2006). Una revisión histórica sobre los usos del Cannabis y su regulación. *Salud y drogas*, 6 (1), 47-70b

<sup>27</sup>Matus Acuña, Jean Pierre. (2005). Informe acerca de algunos aspectos que se han mostrado problemáticos en la aplicación práctica de la Ley N° 20.000. *Lus et Praxis*, 11(2), 333-350.

la competente autorización posea, transporte, guarde o porte consigo pequeñas cantidades de sustancias o drogas estupefacientes o psicotrópicas, productoras de dependencia física o síquica, o de materias primas que sirvan para obtenerlas, sea que se trate de las indicadas en los incisos primero o segundo del artículo 1°.

A menos que justifique que están destinadas a la atención de un tratamiento médico o a su uso o consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo"; imponiendo "igual pena", al que "adquiera, transfiera, suministre o facilite a cualquier título pequeñas cantidades de estas sustancias, drogas o materias primas, con el objetivo de que sean consumidas o usadas por otro".

Al mismo tiempo si una persona decide tener en su hogar una planta, para hacerlo debe de tener un permiso especial, el cual acredita el uso medicinal del cannabis, paralelo a ello es que existe también un instructivo en el que se indica el actuar en caso de verse involucrado en un procedimiento policial.

En consecuencia, lo que hace la Ley 20.000 es castigar de la misma manera a todas las personas, independientemente del tipo de "droga" que este posea, posicionando a la marihuana junto a drogas sintéticas también conocidas como cocaína o pasta base. Siendo que, la primera modificación de la ley fue sacar la marihuana de la listade estupefacientes o drogas duras.

En lo concerniente a la Ley 20.000, se aprecia que se encuentra dividida en VI títulos, dentro de estos encontramos el Artículo 8° el cuál dice: "El que, careciendo de la debida autorización, siembre, plante, cultive o coseche especies vegetales del género cannabis u otras productoras de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, incurrirá en la pena de presidio menor en su grado máximo a presidio mayor en su grado mínimo y multa de cuarenta a cuatrocientas unidades tributarias mensuales, a menos que justifique que están destinadas a su uso o consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo.

Caso en el cual sólo se aplicarán las sanciones de los artículos 50 y siguientes. Según la gravedad del hecho y las circunstancias personales del responsable, la pena podrá rebajarse en un grado”<sup>28</sup> (Norma Ley 20.000).

En ese sentido es que toma total relevancia poder hacer algo al respecto para que las personas, sea cual fuere su enfermedad o diagnóstico, puedan tener en sus casas las plantas, de una manera en la que no se considere que se está actuando en contra de la ley.

En la página web de SENDA del ministerio del interior y salud pública se puede revisar información sobre Marihuana, como veremos a continuación, en él solo se considera esta planta como una droga que no aporta ningún beneficio homeopático.

“Inicialmente puede producir sensaciones placenteras de calma y bienestar, aumento del apetito, euforia, desinhibición, pérdida de concentración, disminución de los reflejos, ganas de hablar y reír, enrojecimiento de los ojos, aceleración del ritmo cardiaco. También crea una dependencia psicológica: el usuario apetece la droga por sus efectos. Existen pocas posibilidades de sobredosis mortal por cannabis”<sup>29</sup>

Estas declaraciones generan además una estigmatización que crea una directa vinculación con drogas duras, las cuales sí poseen efectos adversos en el organismo. Por lo tanto es necesario poder desvincular la cannabis de estas drogas, y una de las principales formas de hacerlo es visibilizando las diversas historias de vida de diferentes usuarios, y reconocer que en muchos casos tiene efectos beneficiosos.

Adicionalmente, las encuestas que realiza SENDA no deja en claro si se está refiriendo a personas que alguna vez consumieron, consumen, y con qué frecuencia

---

<sup>28</sup>La ley 20.000 que sustituye la ley nº 19.366, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. b. Artículo 8.

<sup>29</sup><http://www.senda.gob.cl/prevencion/informacion-sobre-drogas/marihuana/>

lo hicieron/hacen. Por lo tanto, no se puede interpretar si estas manifestaciones por consumo corresponden necesariamente a consumos esporádicos ni mucho menos medicinales.

Se hace necesario controlar el consumo recreacional, y separarlo del área medicinal, ya que al no hacer la aclaración mantiene el prejuicio que existe sobre esta planta.

## **3. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN PERIODÍSTICA**

Esta investigación periodística se realizará de forma cualitativa, dividida en tres partes, básicamente para hacer una introducción del tema, concretamente sobre lo que es la marihuana medicinal en nuestro país, seguido de los testimonios que nos dejen las entrevistas que realizaremos.

Las entrevistas a realizar serán a pacientes que utilizan el cannabis, organizaciones que prestan servicio de atención médica, protección legal, cursos de cultivo, diferentes médicos y profesionales de la salud.

Las entrevistas tienen como fin reunir información que aporte al reportaje, y además rescatar el testimonio de los usuarios. Todas las entrevistas serán semiestructuradas, para dar espacio a modificaciones en el momento de su ejecución.

## 3.2 PLAN DE FUENTES

Con el siguiente plan de fuentes se busca abordar las diferentes aristas que tienen convergencia en relación al cannabis medicinal.

- Expertos en Cannabis medicinal, a fin de obtener mayor detalle respecto al creciente interés que se ha desarrollado en Chile.
- Organizaciones médicas de cannabis medicinal: tanto en Santiago como a nivel nacional, se han levantado organizaciones no gubernamentales, que prestan apoyo a pacientes que buscan tratamientos alternativos para enfrentar diversas enfermedades.
- Médicos que promueven su uso: los expertos ayudarán a comprender los beneficios y desventajas que existen en relación al uso del cannabis medicinal.
- Pacientes con diferentes enfermedades: este grupo de personas es fundamental para el reportaje, sus testimonios nos permitirán desarrollar una historia con la cual conocer sus emociones, miedos y principales aprehensiones al uso de esta planta medicinal.