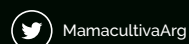
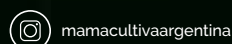
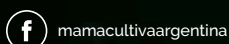


Guía de Acompañamiento

Cannabis para la Salud



Mamá
cultiva
ARGENTINA





Este trabajo fue posible gracias al apoyo del
Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorini.

Coordinación: Gabriela Cancellaro - Mamá Cultiva Argentina - Brenda Maier -
Departamento de Salud del Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorini.

Redacción de textos a cargo del equipo de Mamá Cultiva Argentina:
Mariana Amanto - Gabriela Cancellaro - Carla Chapato - Valeria Salech - Jacqueline Vispo.

Revisión, corrección y edición a cargo de equipo de Mamá Cultiva Argentina: Florencia
Nejamkin - Graciela Pardo - Celeste Petersen Norrild - Maximiliano Provenzano - Eliana Urán.

Revisión y edición a cargo de equipo de CCC: Javier Marin, Secretario de Publicaciones.

Diseño editorial: Maximiliano Provenzano.

Ilustraciones: Valeria Araujo.

AGRADECIMIENTOS:

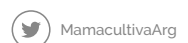
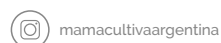
A las voluntarias de Mamá Cultiva Argentina, cuya experiencia, compromiso y amor alimentaron este material.

Al Centro Cultural de la Cooperación, por darnos la posibilidad de hacer realidad esta guía tan necesaria. Especialmente a Brenda Maier, que nunca deja de escuchar.

A Marcelo Rubinstein, por su mirada crítica y amorosa.

A las miles de personas usuarias de cannabis para la salud que se acercan a nuestra organización y abrazan esta lucha que les trae autonomía y calidad de vida.

A la planta.





¿Qué es Mamá Cultiva Argentina?

Mamá Cultiva Argentina nació en 2016 desde la necesidad de crear un sujeto jurídico que representara los intereses de un grupo de personas -madres sobre todo, pero también cultivadores, médicos, psicólogos, pacientes, profesionales de diversas áreas- y generar un marco legal para el cultivo y uso de cannabis para la salud.

Somos una Organización No Gubernamental AUTOGESTIVA y con PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DIVERSIDAD cuyo objetivo es difundir de manera responsable y oportuna el potencial terapéutico de la planta de marihuana, haciendo hincapié en el autocultivo como medio de acceso y en la formación de distintos actores de la sociedad civil: usuaries, equipos de salud y tomadores de decisiones a nivel político.

Nuestra principal labor es **abrazar, contener y orientar a las familias que se acercan a nosotros,** en busca de un alivio que no encuentran en la medicina alopática hegemónica y patriarcal.

Realizamos cursos y talleres presenciales y virtuales en todo el país.



ESCANEA EL QR
Y CONOCÉ TODAS
NUESTRAS ACTIVIDADES.

¿Sos parte de un equipo de salud
y querés conocer más sobre este tema?
Escribinos a mcacapacita@mamacultivaargentina.org



índice

05 ¿Por qué una guía?

06 Un aporte para nuevas formas de entender los procesos de salud-enfermedad.

07 ¿Por qué hablamos de cannabis para la salud?

08 sección 1: ¿Qué es la cannabis?

09 Ficha técnica

10 Un poco de historia

11 sección 2: Usos terapéuticos

12 Propiedades

13 Beneficios

14 El Sistema Endocannabinoide

15 ¿Cómo funcionan el THC y el CBD?

16 Formas de administración

17 Dosificación

20 sección 2: ¿Cómo acompañamos desde los equipos de salud?

24 sección 3: Mitos y Prejuicios

27 anexo

28 ReProCann: ¿Qué es? ¿Cómo funciona?

29 Marco Normativo y reglamentaciones del Territorio Argentino sobre el Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus Derivados

32 Bibliografía

33 Recurso

¿Por qué una Guía?

Desde el año 2016, desde **Mamá Cultiva Argentina** brindamos información y acompañamiento a miles de personas que aprenden a cultivar cannabis para su salud y la de sus comunidades. También participamos activamente de la lucha por un marco legal para la planta, con perspectiva de género y diversidad.

Si bien su uso como recurso terapéutico es ancestral y en nuestro país existe una larga lista de cultivadores y cultivadoras que conservan desde hace décadas en la clandestinidad saberes, variedades y recetas, durante gran parte del siglo XX y principios del XXI se trató a esos saberes como conocimiento marginal.

Pero del otro lado de los prejuicios, la criminalización y la cultura de la prohibición había una sociedad con dolor que se interesó en el tema y le dio lugar al debate. A fuerza de activismo, persistencia y brutal empatía logramos la sanción de la **Ley 27.350 de Investigación Médica y Científica de Cannabis Medicinal y sus Derivados** que impuso un gran desafío por delante: generar conocimiento científico y formar al sistema sanitario de cara a un futuro que integre cannabis para la salud.

En nuestros **Espacios de Contención y Orientación (ECO)** acompañamos a más de 1000 personas y familias en estos seis años en la autogestión de su salud, mediante el autocultivo y el tejido de redes comunitarias. En nuestros **cursos de formación interdisciplinaria**, más de 300 integrantes de equipos de salud de todo el país conocieron la planta, su historia y sus beneficios, así como las maneras de administración y dosificación.

Estamos convencidas de que el cannabis puede y debe ser un asunto de salud pública. Hoy, encontramos miles de personas usuarias empoderadas y un sistema de salud que todavía no está preparado para acompañarlas sin una mirada prejuiciosa, tutelar o condenatoria: un sistema que muchas veces no puede brindarles la respuesta que necesitan. **Sabemos que sin formación de los equipos, las políticas públicas no llegan a las personas.**

Esta **Guía de cannabis terapéutico para equipos de salud** es una herramienta elaborada para compartir los saberes que generamos acompañando e informando a miles de personas. Nos propusimos condensar la información de base necesaria al momento de recibir a quienes accedan a su derecho a la salud.

En ella encontrarán definiciones, datos y precisiones sobre qué es la planta de cannabis, cómo actúa en nuestros organismos, como acompañar un tratamiento, usos y contraindicaciones, entre otras cuestiones. Nos propusimos generar una fuente confiable y concisa para quienes se acercan por primera vez a la temática y un puente a la construcción cotidiana de otro sistema de salud, que no estigmatice a personas usuarias, sino que las abraza y contenga.

Esperamos que sirva como una primera aproximación al extenso mundo de la terapéutica cannábica, que fomente la curiosidad y que sea de utilidad para todas las personas que cuidan la salud de la población y ejercen el enorme trabajo de hacer que los derechos y las políticas públicas transformen las realidades de la ciudadanía.

Valeria Salech

Presidenta de Mamá Cultiva Argentina

Guía de cannabis terapéutico para equipos de salud.

Un aporte para nuevas formas de entender los procesos de salud-enfermedad.

Desde el **Departamento de Salud del Centro Cultural de la Cooperación** nos abocamos a analizar y discutir los procesos de salud, enfermedad y atención, entendiendo que la salud no solo es la ausencia de enfermedad, que las patologías no son el foco del sistema sanitario y que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades son aspectos centrales. Se ha prestado especial atención a los procesos colectivos y comunitarios en el campo de la salud, porque a partir de su trabajo constante han logrado incidir en la agenda pública, en los medios de comunicación como también en propiciar nuevas formas de entender y llevar a cabo los procesos de salud, enfermedad - atención.

En el campo de la salud, **los movimientos de familias, personas usuarias y militantes del cannabis se han construido como una pieza clave del proceso de legitimación y legalización.** Este empoderamiento ha irrumpido en las lógicas tradicionales de atención de la enfermedad, ha provocado rispideces en los equipos de salud, cuestionando el rol asimétrico médico – paciente y poniendo en debate las lógicas punitivistas que sostienen la prohibición de la planta de cannabis y dificultan el desarrollo y el acceso a los usos terapéuticos y medicinales.

Desde el **Departamento de Salud del CCC** hemos acompañado con mucha alegría el crecimiento de la **Asociación Mamá Cultiva Argentina** y hemos observado cómo en este recorrido se han establecido como una organización destacada dentro del campo sociosanitario por los aportes que realizan desde las perspectivas comunitarias, feministas y de derechos. La Guía de cannabis terapéutico para equipos de salud es un ejemplo de esa labor, se constituye como un instrumento fundamental para aportar a la formación y al diálogo de los equipos de salud en pos de derribar barreras y estigmas. En esta guía encontrarán la recuperación y puesta en valor de prácticas ancestrales para los cuidados de la salud, información sistematizada sobre la planta, sus beneficios y aplicaciones, la importancia de la perspectiva del usuario y la usuaria como eje fundamental para los tratamientos de salud, entre otros puntos que la Asociación en conjunto con colaboradores del campo de la ciencia y la medicina han ponderado como el ABC para el inicio de la formación en cannabis para la salud.

Celebramos trabajos como este que permiten fomentar la capacitación y promover marcos teóricos referenciales anclados en procesos colectivos tanto para los equipos de salud como para la sociedad en general. Instrumentos como el que se presenta aquí propician que se respeten las elecciones de los usuarios y usuarias, derribando mitos y evitando prejuicios a partir de contar con información confiable y concisa, al tiempo que impulsa a que las personas sean protagonistas de las decisiones que les incumben, desde una perspectiva que promueva la soberanía y la libre determinación para ejercer un pleno derecho a la salud.

Brenda Maier

Coordinadora del Departamento de Salud
del Centro Cultural de la Cooperación

¿Por qué hablamos de cannabis para la salud?

En este material **no se usará el término cannabis medicinal**. Esta elección no es casual ni inocente y está relacionada con el camino que recorrimos como personas usuarias.

Hablamos de cannabis para la salud:

***1** Porque el cultivo de cannabis y su uso nos ayudó a entender que **la salud es un proceso integral, amplio y abarcativo basado en la autoobservación**.

***2** Porque con la planta pudimos recuperar a las personas detrás de los síntomas **permitiendo que una condición crónica o terminal no impida calidad de vida**.

***3** Porque nos hace **convivir mejor con nuestra situación de salud** sin caer en la multimedicación.

***4** Porque significa el **empoderamiento en la gestión y en el cuidado**: brinda herramientas para que las personas cuiden y gestionen su salud, la de su familia y comunidad.

***5** Porque cultivando cannabis dejamos de ser objetos de experimentación del sistema de salud para **ser personas con agencia sobre nuestros procesos de salud/enfermedad**.

***6** Porque aprendimos con la planta que la salud es una búsqueda constante de bienestar: **mediante la planta recuperamos la armonía para relacionarnos a partir de la aceptación y la amorosidad** disfrutando la diversidad más allá del ámbito médico, en nuestro entorno y tejiendo redes.



sección **1**



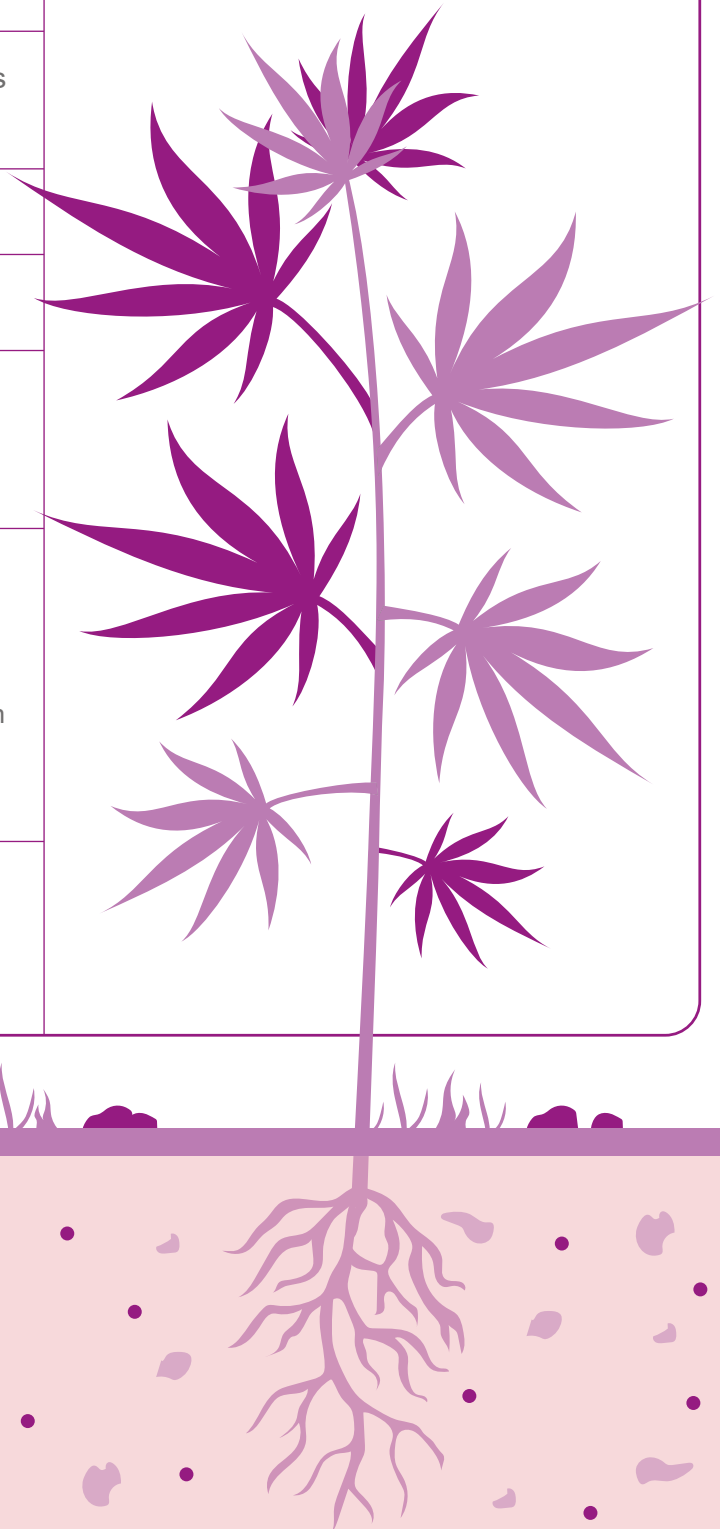
¿Qué es la cannabis?

"Nadie duda de que un Estado que posea con la mayor perfección el verdadero cultivo de su tierra es el verdadero país de la felicidad pues en él se encontrará la verdadera riqueza".

Manuel Belgrano - 1796.

Ficha Técnica

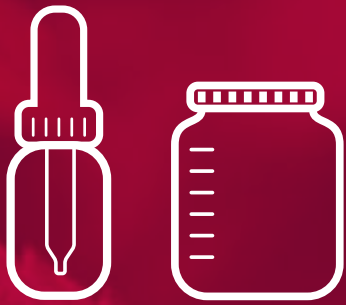
- **NOMBRE CIENTÍFICO:** Cannabis Sativa L.
- **ALIAS:** cáñamo, marihuana, ganja, marimba, etc.
- **CARACTERÍSTICAS Y MORFOLOGÍA:** Hojas opuestas, aserradas, con folíolos impares.
- **SEXO:** Dioica: Macho / Hembra.
- **CICLO VITAL:** Anual.
- **FOTOPERIÓDICA:** Desarrolla sus distintas etapas según las horas de luz y oscuridad que recibe.
- **COMPOSICIÓN:** fitocannabinoides*, terpenos (aroma), flavonoides.
***Fitocannabinoides:** más de 100 conocidos hasta el momento. Destacan THC y CBD, que se encuentran en las variedades más populares de la planta en mayor proporción.
- **SUBESPECIES:** Sativa, Índica y Ruderalis (conocida también como automática o autofloreciente).



Un poco de historia

- 2000 A.C. — Primeros registros del uso de cannabis en Oriente.
- 1753 — Clasificada por primera vez por Carlos Lineo, quien la bautizó **Cannabis Sativa L.**
- 1937 — Comienza **la prohibición** en Estados Unidos (consecuencia de factores económicos, culturales y sociales) con el **Marihuana Tax Act.**
- 1964 — **El científico israelí Rafael Mechoulam y su equipo descubren y aislan el THC.**
- 1971 — Se profundiza la prohibición y se vuelve oficialmente mundial en la Convención Única de Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas.
- 1986 — Colombia legaliza el uso personal (20 plantas)
- 1989 — Argentina. Ley 23.737 - Ley de Drogas: condena el cultivo, tenencia y transporte de marihuana.
- 90's — **Mechoulam y su equipo descubren el Sistema Endocannabinoide.**
Los activismos inician el camino de relegalización de la planta.
- 2009 — Argentina. El **Fallo Arriola** reconoce como inconstitucional el castigo penal por tenencia de marihuana para uso adulto en el ámbito privado.
- 2013 — Uruguay legaliza el autocultivo, producción y comercialización de cannabis.
- 2016 — Chile legaliza el uso terapéutico de cannabis.
- 2017 — **Argentina. Se sanciona la ley 27.350 de investigación médica y científica de uso medicinal de cannabis y sus derivados, con reglamentación limitada.**
- 2020 — Argentina vuelve a reglamentar la ley 27.350.
- 2021 — Argentina. Comienza a regir el **Registro del Programa de Cannabis (ReProCann)** que habilita a personas usuarias a tener hasta 9 plantas en flora.
- 2022 — Argentina sanciona la ley 27.669: Marco Regulatorio para el desarrollo de la industria del cannabis medicinal y el cáñamo industrial.

sección **2**

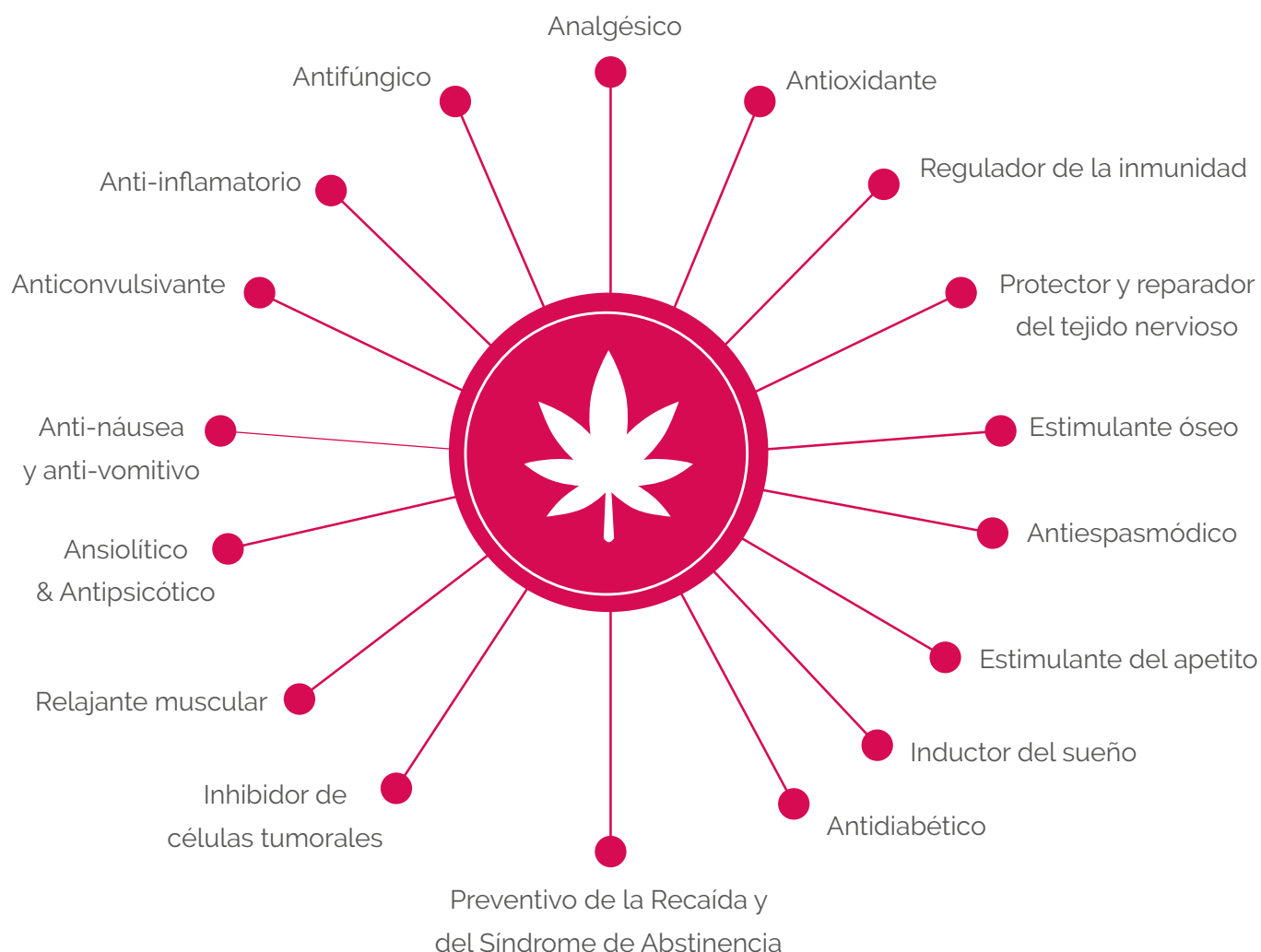


Usos terapéuticos

"La soberanía de los cuerpos en el ámbito de la salud implica poner en disputa al Hospital como único lugar garante de ciertas prácticas que rodean al nacer, morir, abortar, enfermar y sanar."

Marta Dillon, periodista.

Propiedades



Para tener en cuenta:

La fitoterapia con cannabis no ha demostrado por el momento servir como cura para ninguna patología o condición de salud, sino que **su finalidad es mejorar la calidad de vida de la persona que la utiliza**, así como de la persona cuidadora y el círculo familiar.

Beneficios

Ya que se trata de una planta, su uso se **debe pensar en términos de fitoterapia**, muchas veces como complemento para tratamientos crónicos o circunstanciales, **para mejorar síntomas** tales como dolor, insomnio, dificultad para interactuar con el entorno, movimientos involuntarios, falta de apetito o alteraciones del estado de ánimo.

Teniendo esto presente, y si bien no todos los casos logran el mismo grado de respuesta positiva, **algunas patologías y condiciones en las que pueden evidenciarse beneficios son:**

- » epilepsia
- » parkinson
- » alzheimer
- » esclerosis múltiple
- » síndrome de g. tourette
- » autismo
- » enfermedad de crohn y otras enfermedades intestinales inflamatorias
- » náuseas – vómitos
- » anorexia – caquexia
- » acné
- » psoriasis
- » síndrome de estrés postraumático
- » ansiedad
- » depresión
- » psicosis
- » adicción
- » insomnio
- » dolor crónico: neuropático, metastásico, inflamatorio
- » migraña
- » fibromialgia
- » lupus
- » poliartritis reumatoide
- » diabetes tipo I
- » tiroiditis de hashimoto
- » osteoporosis
- » efectos secundarios de la quimioterapia
- » acompañamiento de la radio y quimioterapia
- » vih-sida y sind. consuntivo
- » estadios terminales
- » glaucoma de ángulo abierto

El Sistema Endocannabinoide

- El **Sistema Endocannabinoide (SEC)** fue descubierto en los años 90 por el equipo del Dr. Raphael Mechoulam y otros investigadores. Consiste en **un complejo sistema de señalización endógena**, distribuido en el cuerpo de todos los animales vertebrados. Esta red de señalización se compone de receptores endocannabinoideos y las sustancias que nuestro propio organismo produce para estimularlos (endocannabinoideos), presentes en el cerebro y demás órganos y tejidos del cuerpo, de allí que el **SEC** esté **involucrado en una variedad de procesos fisiológicos**.
- Tiene una **función reguladora**, por ello se dice que es un **SISTEMA HOMEOSTÁTICO**. Entre los principales componentes del SEC descubiertos podemos mencionar la **anandamida o AEA** (la palabra *ananda* deriva del sánscrito y significa felicidad), el 2-araquidonilglicerol o **2-AG** y los receptores **CB1** y el **CB2**.

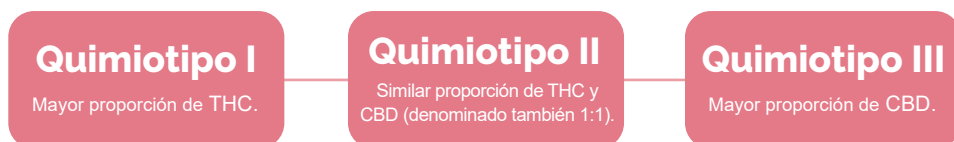


El Efecto Séquito

- La planta de cannabis produce una gran variedad de fitocannabinoideos, que al consumirla activan en el cuerpo los mismos receptores específicos que los endocannabinoideos, produciendo efectos similares. Es aquí donde radica la capacidad terapéutica de la planta.
- Se conoce como **Efecto Séquito o Entourage Effect** al fenómeno por el cual los compuestos extraídos de la planta de cannabis interactúan en conjunto y por acción combinada **de manera más eficaz y con menores efectos adversos** sobre un organismo que los compuestos aislados.
- Este fenómeno hace que el acceso mediante la planta cultivada, **que incluye a todos los fitocannabinoideos, pero también a los terpenos y flavonoides presentes en la planta, frecuentemente reporte mejores resultados terapéuticos** que los productos farmacológicos aislados o producidos por los laboratorios.

¿Cómo funcionan el THC y el CBD?

- Llamamos **ratio** a la proporción de los dos componentes que se encuentran en mayor cantidad, **THC y CBD**, en cualquier variedad de Cannabis sativa.
- Así, podemos encontrar variedades de la planta con **tres quimiotipos** posibles:



Si es posible*, la recomendación es iniciar con **1:1 (Quimiotipo II)** y ajustar hacia otro quimiotipo en función de los efectos obtenidos en relación a los efectos buscados.

**Posible pero no excluyente: si bien existen algunas tendencias respecto de los efectos de cada quimiotipo, es fundamental comprender que cada persona y cada planta tendrán una relación particular y específica, por lo cual es importante no limitar la búsqueda y evaluar en el uso cuáles son los ajustes a realizar. Por ejemplo, si bien en la literatura médica está establecido que el CBD ayuda a mejorar la conexión de personas con TEA, hemos comprobado mediante la experiencia empírica que el uso de cepas altas en THC puede presentar resultados muy beneficiosos.*

- Con esto presente, podemos decir que **en general encontraremos tendencia hacia los siguientes efectos** entre otros, de acuerdo al componente predominante:

THC (<i>tetrahidrocannabinol</i>)	Relajante / Antiinflamatorio / Analgésico / Mejora del sueño
CBD (<i>cannabidiol</i>)	Relajación muscular / Disminución de convulsiones / Reducción de la ansiedad / Modula el efecto psicoactivo del THC

Cada **sistema endocannabinoide es único e interactúa de manera particular** con la variedad de planta que consumamos, en toda su complejidad (**Efecto Séquito**).

Psicoactividad:

Es un efecto conocido en el consumo de cannabis la **psicoactividad relacionada al THC**. Se conoce como sustancias psicoactivas a aquellas que actúan sobre el sistema nervioso, pudiendo alterar la percepción de sensaciones, pensamientos, emociones y comportamientos. La psicoactividad puede activar, inhibir o favorecer sintomatología asociada a algunas condiciones de salud.

En nuestra comunidad encontramos casos en que personas de condición autista mejoran la concentración y lucidez a través del uso de **cepas del quimiotipo I**. La psicoactividad amplió su perspectiva de la conciencia y la conexión social. Por ello es importante recordar que **no hay una cepa para cada síntoma o patología**, sino que el recorrido con cannabis puede y debe hacerse en función de observar los efectos sin predefinir ratios.







Formas de Administración

- Existen **muchas formas de administración de cannabis, todas ellas son válidas** y dependen de la manera en que la persona que utiliza la terapia elija consumirlo y también de los síntomas que necesita paliar. Por ejemplo si la persona busca controlar espasmos o algún tipo de crisis sorpresiva es recomendable la vía inhalada por su efecto inmediato, pero si el objetivo es mejorar un síntoma crónico es recomendable la vía oral/sublingual cuyos efectos son más lentos y duraderos.

También influye en esta elección la situación socio-económica, ante lo cual quien intervenga debe conocer las implicancias de cada método y recursos institucionales disponibles, a fin de acompañar el mejor tratamiento posible.

Es importante que desde el equipo de salud se pueda **ejercer la escucha y el acompañamiento** para poder aprovechar todos los beneficios de la marihuana para la salud en cada tratamiento.

- Algunas formas de administración son:

ORAL/SUBLINGUAL  <p>Resinas Aceites Tinturas</p>	INHALADA  <p>Vaporización / Fumada.** ** Si bien en algunos casos se utiliza esta vía por falta de acceso económico a un vaporizador, no es aconsejable debido a que la combustión es perjudicial para la salud.</p>	TÓPICA  <p>Pomadas Bálsamos Ungüentos Cremas.</p>
RECTAL  <p>Supositorios</p>	VAGINAL  <p>Óvulos</p>	DIGESTIVA  <p>Alimentos preparados con manteca de cannabis (no se recomienda ya que sus efectos pueden resultar inciertos debido a la dificultad de regular la dosis).</p>

- En el siguiente cuadro se presenta la duración de los efectos de acuerdo a dos de las vías más usuales:

ORAL/ SUBLINGUAL		INHALADA
	30 minutos a 1 hora	1 a 10 minutos
	1 a 6 horas	15 a 30 minutos
	5 a 8 horas	2 a 3 horas
	INICIO	
	PICO	
	DURACIÓN	
		

Dosificación

- En cannabis para la salud, **menos es más**, es decir que los tratamientos conviene iniciarlos con **dosis muy bajas** para dar tiempo al cuerpo a que se acostumbre a la sustancia, ya que el Sistema Endocannabinoide (SEC) regulará la recepción de los fitocannabinoides y esto puede llevar unos días.

Es importante tener en cuenta si la persona que estamos acompañando ya es usuaria de cannabis (en cualquier formato y por cualquier vía). No es lo mismo un SEC que recibe cannabinoides exógenos por primera vez que uno que ya está habituado.

En el caso del aceite, un dato a conocer es la **dilución**, que está directamente relacionada con la concentración de fitocannabinoides en el aceite que funciona como vehículo.

El **cultivo solidario y el autocultivo de cannabis** resultan herramientas fundamentales para incorporar la planta, ya que permite conocer su composición, preservar la variedad que funciona mejor a quien la utiliza o bien acceder a nuevas cepas, garantizar un tratamiento de calidad sostenible en el tiempo y generar nuevas prácticas que impactan en el bienestar integral.

Aceite de cannabis: ¿Cómo dosificamos?

- Si bien **la dosificación será particular para cada persona usuaria**, porque en el caso de las terapias con cannabis la última palabra siempre es la de la persona o de quien cuida y acompaña, es importante destacar que la herramienta para identificar cómo dosificar es la **OBSERVACIÓN**.

En general, se recomienda:

☉ Empezar bajo:	☉ Ir lento:	☉ Subir de a poco:
Iniciar con una gota por la noche, si se trata de personas adultas, o en un horario en que la cuidadora pueda conocer los efectos mediante la observación en el caso de niños o personas con algún tipo de discapacidad que impida el autorregistro. Mantener esta toma durante una semana, incluso si no se registran efectos inmediatos	Luego de la semana, si los efectos aún no son los deseados, evaluar junto a la persona usuaria subir la dosis. Si resulta necesario seguir subiendo, hacerlo siempre con este criterio, esperando entre cuatro y siete días para que el organismo se adapte.	Subir la dosis de a una gota por vez que puede sumarse a la toma vigente o bien agregar una toma en otro horario (con una separación mínima de 8 horas, aunque se pueden hacer hasta cuatro tomas cada 6 horas, dependiendo del efecto en cada persona).

IMPORTANTE: El cannabis es una sustancia con muy baja toxicidad, no existe dosis letal ni se conocen en el mundo muertes a causa de sobredosis. Esta particularidad da la libertad de encontrar variedades y dosis con tranquilidad, ya que los efectos adversos por exceso no son duraderos ni conducen a la muerte.

Reseteo

- ⦿ A veces puede ocurrir que una persona parezca haber hallado la dosis y la variedad de marihuana para mejorar su calidad de vida, pero en algún momento deja de sentir los efectos beneficiosos de la terapia.

Esto generalmente se debe a una **saturación del SEC** y puede solucionarse con lo que se conoce como **reseteo**, que consiste en dejar de consumir cannabis durante al menos 48hs. para permitir que el SEC vuelva a regularse.

A partir de las 48 hs. se puede reiniciar la terapia con la misma variedad o cambiar por otra en función de los ajustes buscados. Esto se hace respetando los tres parámetros indicados en el apartado anterior: **iniciar bajo, ir lento y subir despacio**.

Cabe aclarar que **el retiro de cannabis no produce abstinencia**, por lo cual puede realizarse de un día para el otro.

Consideraciones importantes:

- ⦿ La administración de cannabis debe estar separada al menos dos horas de medicaciones.
- ⦿ Es recomendable **consumir cannabis con el estómago lleno**, es decir, no en ayunas y también con una separación de dos horas.
- ⦿ **Se desaconseja el consumo de alcohol en conjunto con cannabis**, ya que posee interacciones específicas que pueden alterar el buen funcionamiento de la terapia.
- ⦿ Si la persona llega a una parte del tratamiento con cannabis que invita a retirar o disminuir medicación alopática, **esto debe hacerse siempre y sin excepción de la mano de profesionales de la salud que indiquen la manera de llevarlo a cabo**, ya que el retiro o disminución de alopátia tiene efectos adversos que pueden resultar perjudiciales sin el acompañamiento adecuado.
- ⦿ En lo relacionado con condiciones de salud mental, el tratamiento con cannabis debe estar **siempre acompañado por el o la profesional a cargo del tratamiento general**.
- ⦿ En personas adultas mayores, **es importante iniciar por la noche cerca de la hora de acostarse o cuando ya se encuentren acostadas**, acompañadas de algún familiar o acompañante terapéutico, puesto que el uso de la planta puede producir mareos y caídas al inicio, si bien la dosificación paulatina suele evitarlos.
- ⦿ **El cannabis debe conservarse en frío**, tanto si se trata de goteros como de materia vegetal o cualquier otro preparado, ya que las variaciones de temperatura degradan el producto.

Interacciones

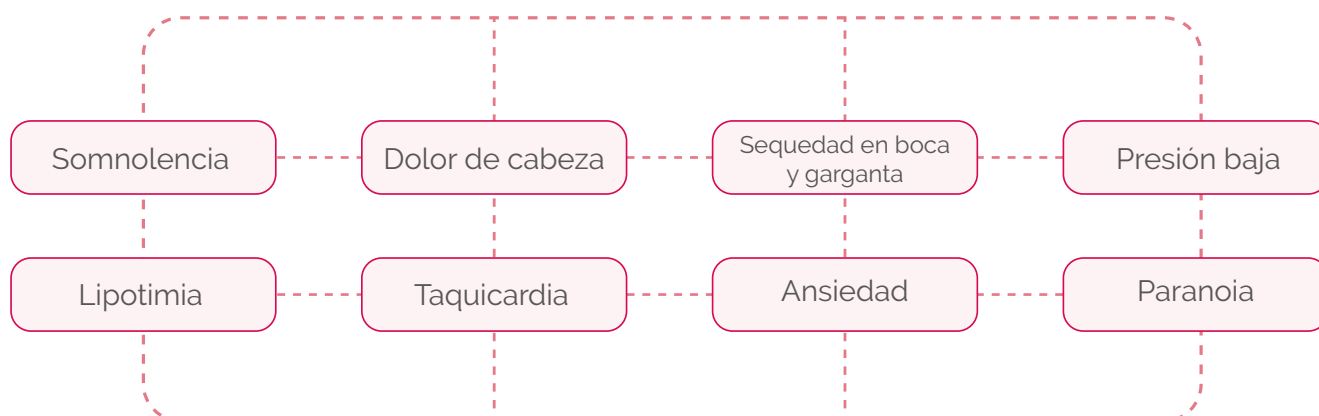
- El consumo de cannabis:
 - Disminuye el efecto de anticoagulantes indirectos.
 - Aumenta el efecto de benzodiazepinas y opiáceos.
 - Puede intervenir con antipsicóticos y anticonvulsivantes.

NO SE RECOMIENDA INICIAR TRATAMIENTOS CON CANNABIS SIN ACOMPAÑAMIENTO MÉDICO EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- **Insuficiencia hepática o renal.**
- Antecedentes de **infarto de miocardio.**
- **Arritmia** no controlada.
- **Hipertensión** no controlada.
- En el caso de **Glaucoma de ángulo estrecho**, el uso de cannabis está desaconsejado.

Efectos secundarios asociados al uso de cannabis

Los siguientes efectos son de **duración corta a media y no revisten consecuencias en el largo plazo.**



sección 3

¿Cómo acompañamos desde el equipo de salud?

«La ilegalidad del cannabis es indignante, un impedimento para la plena utilización de una droga que ayuda a producir serenidad y perspectiva, sensibilidad y compañerismo que tanto se necesitan en este mundo cada vez más loco y peligroso».

Carl Sagan, astrofísico y autor.

1 No juzgar

El acceso a tratamientos de acuerdo a la autodeterminación y el derecho a la salud están garantizados por ley y por tratados internacionales (art. 18, 19 y 75 de la CN). Enfrentando la prohibición y la criminalización, el cannabis ha demostrado ser una vía orgánica (a través del autocultivo o cultivo solidario), legítima, segura y efectiva para mejorar la calidad de vida de millones de personas de todos los géneros y todas las edades, en todo el mundo.

Muchas veces, desde el sistema de salud se criminaliza o estigmatiza a las personas usuarias, lo cual genera barreras de acceso y permanencia en el sistema: las personas que utilizan cannabis no llegan a la consulta por miedo a ser denunciadas o, en el caso de las personas cuidadoras, acusadas de 'querer drogar' a la persona bajo su cuidado. Por ello, una actitud respetuosa de la autodeterminación que tenga lugar desde el ingreso al efector de salud es importante para empezar a pensar en un sistema que abra las puertas a esta fitoterapia, removiendo los prejuicios instalados por décadas de prohibicionismo.

2 Escuchar a la persona usuaria y a su cuidadora

Debido a las décadas de prohibición, aún existe mucho desconocimiento en el sistema médico acerca de la planta, sus propiedades y usos. La marihuana terapéutica no se enseña en las currículas de las universidades de nuestro país de manera oficial, sino que se enfoca desde la toxicología, con una mirada basada en el sentido común, moldeado mediante propaganda y políticas prohibicionistas, e instalado en el siglo XX; lo que condenó a la planta y quienes la utilizaban a la clandestinidad.

El saber sobre la planta se alojó en el campo popular y se transmitió de diferentes maneras por fuera de la academia, a través de cultivadores, cultivadoras y organizaciones que con compromiso y generosidad se abocaron a la tarea de difundir y compartir estos saberes.

Debido a este modo de acceso al saber sobre la planta, las personas que llegan al sistema de salud consultando sobre cannabis muchas veces ya se encuentran consumiendo, o han probado con buenos resultados esta terapia. Es importante que quienes integran el sistema de salud puedan poner en práctica una escucha activa y desprejuiciada sobre cada una de las experiencias de cada una de las personas, que serán tan diferentes como cada variedad de cannabis en relación con cada Sistema Endocannabinoide.

LA IMPORTANCIA DE LA PERSONA CUIDADORA

Las personas a cargo de cuidar a quien utiliza cannabis son nuestras principales aliadas para el éxito del tratamiento y la adherencia al mismo, ya que muchas veces son las primeras en notar cambios y mejoras, muchas veces incluso antes que la persona usuaria.

3 Registrar

Debido a las largas décadas de prohibición, existe aún cierta resistencia por parte de los y las profesionales de la salud para registrar en la Historia Clínica de la persona usuaria el uso de cannabis. **El correcto registro de esta información ayuda tanto a la referencia y contrarreferencia como a la calidad de la información disponible acerca del cannabis para la salud.**

Es importante también incentivar que la persona usuaria o su cuidadora, mantenga un correcto registro diario del tratamiento, evaluando a partir de las expectativas de mejora cuáles son los resultados obtenidos, para determinar en conjunto el rumbo del tratamiento.

4 Acceso mediante el autocultivo o cultivo solidario

Conocer la procedencia del preparado y su composición permitirá tomar decisiones a futuro en cuanto al tratamiento y asegurar su continuidad, por ello **es recomendable incentivar que las personas cultiven y produzcan sus preparados.**

También pueden acercarse a **organizaciones de la sociedad civil**, ya que cuentan con información sobre sus productos obtenida a través de análisis en laboratorios y pueden articular en el acompañamiento en función de su experiencia.

Se sugiere propiciar el autocultivo, sostenido mediante el ejercicio de la autogestión y la autonomía de las personas, en su propio medio, pero vinculadas a una comunidad que intercambie información. Ello favorece el desarrollo de nuevos recursos de salud, a través la recuperación de vínculos, actitudes, capacidades instrumentales y prácticas en sus actividades de la vida diaria. Asimismo, considerando el marco legal y social en el cual se desarrollan estas prácticas, el acompañamiento de estos espacios requerirá atención en situaciones de padecimiento que pueden surgir (conflicto con la ley, violencia de género, duelos, dolor, etc.).

5 Personas que desean iniciar el camino del cannabis para la salud con acompañamiento médico

Para quienes se acercan a la consulta con el objetivo de iniciar el tratamiento, es importante poder pensar en conjunto la pregunta **¿qué queremos mejorar?** y poder sistematizar dicha información: puede ser regular el sueño, el estado de ánimo, detener convulsiones, aliviar dolor, mejorar la conexión con el entorno, entre otras.

Poder discriminar los objetivos e identificarlos permitirá evaluar la evolución de la terapia.

Consejos para el abordaje inicial de personas usuarias:

Recibir y escuchar sin juzgar a la persona, potencial usuaria o usuaria de terapia con cannabis.

Evaluar los síntomas a tratar, el contexto en el que se observan, y establecer los objetivos del tratamiento con cannabis.

Planificar en conjunto, conociendo todas las opciones terapéuticas existentes y las ventajas y desventajas de cada opción y considerando las posibles interacciones medicamentosas.

El plan terapéutico es dinámico y modificable, de acuerdo con la respuesta clínica y los efectos secundarios.

Monitorear si se logran con cannabis medicinal los objetivos y respuesta favorable al tratamiento.

Evaluar dosificación y administración.

Estimar abuso o uso problemático.

Mantener una relación continua y constante con la persona usuaria y/o cuidadora, a fin de mantener actualizados todos los parámetros, evaluados previamente.

sección 4

Mitos y prejuicios

“La polémica no puede reducirse a la guerra contra la marihuana o la permisividad. Hay que tomar el toro por las astas: cómo puede implementarse la legalización para poner fin a la guerra inútil, perniciosa y egoísta que los países consumidores infligen a los productores.”

Gabriel García Márquez, escritor.

Mitos y Prejuicios

(Cannabis & Confusión)

→ Cannabis o marihuana

Es habitual escuchar a personas que están 'a favor del cannabis, pero no de la marihuana'. Así, se apresuran a ponerse de un supuesto lado bueno, en oposición a un lado malo, marginal, asociado a la criminalidad y la delincuencia. **Cannabis y Marihuana son en realidad la misma planta: Cannabis sativa L es el nombre científico, mientras que marihuana es el nombre de uso popular.**



→ ¿CBD o THC?

Ni uno ni otro, **AMBOS**. Producto del prohibicionismo en materia de drogas la molécula de THC fue estigmatizada debido a su efecto psicoactivo. Sabemos que el CBD y el THC son dos de los cientos de cannabinoides, terpenos y flavonoides que interactúan entre sí para el efecto terapéutico. Se necesita de toda la planta para la efectividad de los tratamientos. **El EFECTO SÉQUITO es la llave de la terapéutica cannábica.**

→ Adicción

El cannabis **no es una sustancia que orgánicamente genere adicción**, es de hecho dos a tres veces menos adictiva que muchas drogas legalizadas tales como el tabaco y el alcohol. Las adicciones dependen de múltiples factores y se pueden expresar de distintas maneras.

→ La marihuana es un opiode

La planta de Cannabis sativa **no es un opiode**; de hecho, puede ayudar a disminuir su consumo. Hay consenso científico en que el uso combinado de ambas sustancias para el tratamiento del dolor disminuye notablemente los efectos secundarios del opio. Además algunos estudios sugieren que los cannabinoides mejoran la eficacia de los opioides así como también **se ha utilizado cannabis para tratar la adicción a los mismos con muy buenos resultados.**



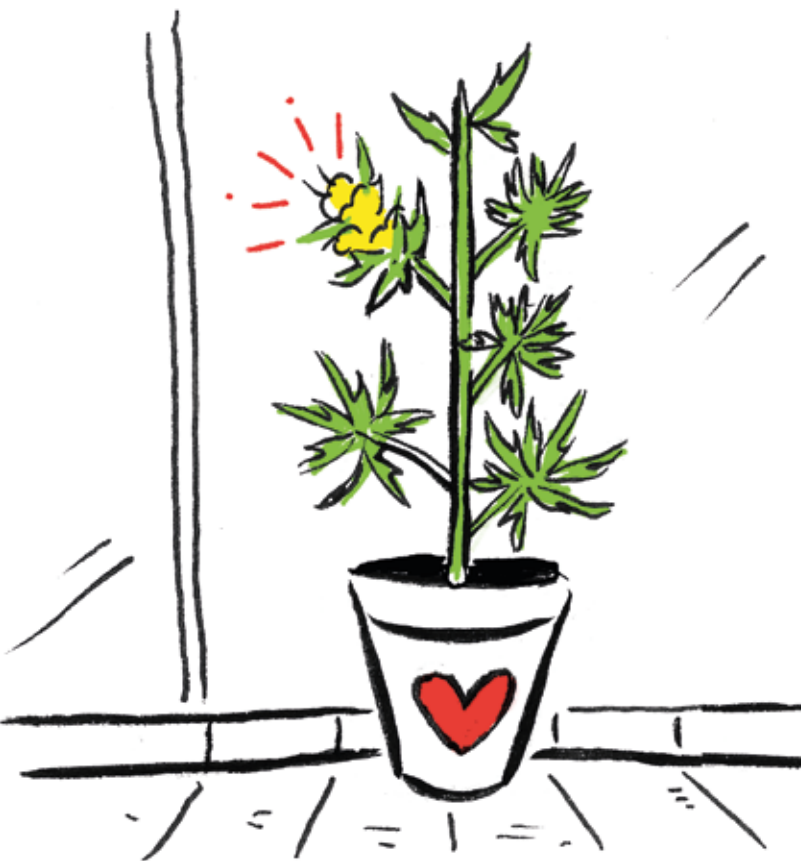
Mitos y Prejuicios

(Cannabis & Confusión)

→ El aceite casero no es seguro

Existen **procesos que garantizan la seguridad del producto casero**, tales como las buenas prácticas de cultivo y elaboración* y asegurarse de que el mismo es orgánico, sin agrotóxicos y realizado con materiales de calidad. Hoy es posible acceder a análisis vía laboratorio que brinden información sobre aceites y materia vegetal, así como también sobre la existencia de algún tipo de metal o residuo indeseado.

** Gran parte del trabajo de las organizaciones cannábicas consiste en brindar información acerca de cómo mejorar estos procesos.*



→ No hay evidencia científica

Esta es **una de las falacias más repetidas en los consultorios médicos**. Pese a que existen estudios bien fundados desde los años 60, este argumento -de orden moral más que científico- fue el latiguillo usado por profesionales de la medicina frente al dolor de sus pacientes.



→ El uso recreativo es malo

Diferenciar usos de la planta pensando que hay uno más válido que otro está relacionado con los efectos de la prohibición. **Todos los usos son válidos, siempre que contemos con información sobre los mismos**. Entender la salud como más que la atención de la enfermedad es parte del modelo que propone el cannabis. Cabe destacar que las actividades recreativas ocupan un rol muy importante en cuanto a la prevención de aquellos problemas de salud condicionados por la calidad de vida como factor de riesgo.



Para conocer más, te invitamos a escuchar nuestro podcast **Cannabis y Confusión en Spotify**.

sección 5



ANEXO

A - REPROCANN

B - MARCO NORMATIVO

C - BIBLIOGRAFÍA

D - RECURSERO

A - REPROCANN

// ¿QUÉ ES?

El **REPROCANN** es una base de datos implementada en el marco de la Ley 27.350 de investigación médica y científica del cannabis medicinal a través de su decreto reglamentario 883/2020, donde se registran quienes quieran acceder a un cultivo controlado de marihuana medicinal (con fines terapéuticos y paliativos del dolor). Su objetivo es mejorar el acceso al cannabis medicinal para quienes tienen indicación médica o formulación magistral.

// ¿CÓMO FUNCIONA?

Tanto personas usuarias, como quienes cuidan, profesionales de la salud, personas que cultivan y ONGs pueden inscribirse en el **REPROCANN**. Para esto, deben contar con un usuario vigente en la plataforma **Mi Argentina**.

Las personas usuarias (o quien las represente) deberán contar con una indicación médica, realizada por un o una profesional de la salud **que cuente con inscripción en el registro**.

Al final de la inscripción, se extiende un certificado de cultivo autorizado por el **Ministerio de Salud de la Nación**. Se expide una autorización, un código QR y una credencial. Esta autorización es válida por 3 años. Tras ese lapso, hay que renovar el registro.

// LINKS DE CONSULTA

➔ <https://www.argentina.gob.ar/miargentina>

➔ <https://reprocann.msal.gob.ar>

// REGISTRO

¿Qué tengo que hacer si soy profesional de la salud para garantizar el acceso a ReProCann de personas a las que indico cannabis?

Te lo contamos en **4 pasos**:

1

Una vez obtenido el usuario en Mi Argentina, ingresar al ReProCann y elegir el perfil **“Médico, profesional de la salud que prescribe cannabis con fines medicinales”**.

2

Corroborar datos personales.

3

Completar **número de matrícula, profesión y especialidad**.

4

Adjuntar y enviar: el **Consentimiento informado** y el **Formulario de solicitud al registro**, ambos en PDF y firmados por profesional de la salud y persona usuaria (la firma a distancia es válida).

¡Y LISTO! Con este sencillo trámite garantizamos el acceso al derecho a la salud a toda persona que lo necesite!

IMPORTANTE: No contar con REPROCANN no invalida el derecho a la atención sanitaria y el acceso a la terapia.

B

Marco Normativo y reglamentaciones del Territorio Argentino sobre el USO MEDICINAL DE LA PLANTA DE CANNABIS Y SUS DERIVADOS

- Ley 26.529 Derechos del paciente.
- Ley 27350. Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados.
- Decreto 883/2020. Reglamentación de la ley 27350.
- Resolución 1537-E/2017. Programa nacional para el estudio y la investigación del uso medicinal de la planta de cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales.
- Resolución 258/2018. Condiciones de habilitación en materia de seguridad de los predios e instalaciones de cultivo de Cannabis.
- Resolución 156/2019. Protocolo de Ensayo Clínico para evaluar la efectividad, seguridad y tolerabilidad del Cannabis como adyuvantes en pacientes adolescentes y adultos con epilepsia refractaria.
- Resolución 361/2019. Plan de cultivo piloto a ser ejecutado en el territorio de la provincia de Jujuy a través de la empresa pública provincial (CANNAVA S.E.).
- Resolución 2983/2020. Investigación sobre el cultivo de Cannabis con fines de investigación médica y científica a desarrollarse en Biofábrica Misiones S.A.
- Resolución 526/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica a desarrollarse en el Centro Regional Patagonia Norte del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria.
- Resolución 556/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por el Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias del Instituto de Tecnología Agropecuaria.
- Resolución 571/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por el Ministerio de Salud Pública de San Juan.
- Resolución 618/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de Cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por el Vivero del Oeste Riojano SAPEM.
- Resolución 654/2021. Régimen de acceso de excepción a productos que contengan cannabinoides o derivados de la planta de cannabis destinados exclusivamente para uso medicinal.
- Resolución 800/2021. Sistema de Registro del Programa de Cannabis (REPROCANN).
- Resolución 836/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Empresa Pampa Hemp.
- Resolución 853/2021. Modificación de la resolución 836/21.
- Resolución 1011/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Universidad Nacional de La Plata.
- Resolución 1263/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.
- Resolución 1439/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Universidad Nacional de Hurlingham (UNAHUR).
- Resolución 1779/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la empresa BREST & BREST S.R.L.
- Resolución 1983/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Municipalidad de San Pedro.
- Resolución 3236/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por Centro de Investigaciones del Medio Ambiente (CIM, CONICET-UNLP).
- Resolución 3237/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por el Centro de Investigaciones del Medio Ambiente (CIM, CONICET-UNLP).
- Resolución 3238/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Sociedad de Estado para la Producción, Fomento e Investigación de Cannabis Medicinal de Corrientes (SE.PRO.FI).
- Resolución 3644/2021. Proyecto de Investigación sobre el cultivo de cannabis con fines de investigación médica y científica presentado por la Secretaría de Salud del Municipio de Escobar.
- Resolución 782/2022. Habilitación a Organizaciones de la Sociedad Civil para cultivar cannabis en el marco del ReProCann.
- Resolución 260/2022. INASE: registro y comercialización de variedades de semillas de Cannabis Sativa L.

- CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

- Ley 6349. Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- BUENOS AIRES

- Ley 14924. Marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de cannabis. Adhesión a la ley 27350.

- CATAMARCA

- Ley 5517. Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- CHACO

- Ley 2751-G. Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- CHUBUT

- Ley I-601. Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Ley I-588. Incorpórese al vademécum de salud pública de la provincia como tratamiento alternativo Charlotte Web (aceite de cannabis).
- Ley I-657. Sustitúyanse artículos de la ley I-588.
- Ley I-702. Programa de Cultivo y Producción de Cannabis para Fines Científicos, y/o Terapéuticos.
- Decreto 1246/2017. Vétase totalmente el proyecto de ley mediante el cual se sustituyen artículos de la ley I-588.

- CÓRDOBA

- Ley 10756. Ley de investigación científica y uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- CORRIENTES

- Ley 6457. Ley de Uso Medicinal de la Planta de Cannabis. Adhesión a la ley 27350.

- ENTRE RÍOS

- Ley 10623. Ley de investigación científica y uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Ley 10894. Régimen para el acceso seguro e informado al cannabis con fines médicos, terapéuticos y/o paliativos del dolor y a sus derivados.

- JUJUY

- Ley 6012. Ley de investigación científica y uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Ley 6088. Empresa Pública Cannabis Avatara Sociedad del Estado.
- Decreto 6622/2018. Programa provincial de promoción del cultivo y producción de cannabis con fines científicos, medicinales y/o terapéuticos.
- Decreto 8036/2018. Plan de asistencia médica y/o terapéutica individual con derivados del cannabis. Complementa ley 6012.
- Decreto 8037/2018. Estatuto Social de la Empresa Cannabis Avatara Sociedad del Estado (CANNAVA S.E.).
- Decreto 8843/2019. Facúltase al Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy para ejercer los derechos societarios que le competen al Estado Provincial, respecto de la Empresa (CANNAVA S.E.).

- LA PAMPA

- Ley 3373. Ley de investigación científica y uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- LA RIOJA

- Ley 10005. Marco Regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal de cannabis. Adhiere a la ley 27350.
- Ley 10165. Modificación de la ley 10005.
- Decreto 432/2019. Vétase totalmente la ley 10165.

- MENDOZA

- Ley 8962. Marco regulatorio en la Provincia de Mendoza para la investigación médica y científica del uso medicinal terapéutico y/o paliativo de cannabis y sus derivados.

- MISIONES

- Ley XVII-104. Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- NEUQUÉN

- Ley 3042. Incorporarse al Sistema Público Provincial de Salud (SPPS) como tratamiento las especialidades cuyo principio activo sea el cannabidiol, para el tratamiento de los síndromes de West, Dravet, Lenox Gasteaut, y de otras patologías.
- Ley 3279. Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- RÍO NEGRO

- Ley 5309. Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Ley 5487. Marco regulatorio para la investigación científica y el uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados.

- SALTA

- Ley 7996. Marco regulatorio para la investigación médica y el uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados.
- Ley 8223. Investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Resolución 1045/2017. Comité de Supervisión e Investigación del Uso Medicinal del Cannabis.
- Resolución 971/2018. Guía de Asistencia Tratamiento y Accesibilidad de Aceite de Cannabis para Pacientes con Epilepsia Refractaria.

- SAN JUAN

- Ley 1926-Q. Investigación médica y científica del uso medicinal, paliativo del dolor y terapéutico de la planta de cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Ley 1951-A. Cannabis Medicinal San Juan Sociedad del Estado (Ca.Me.SanJuan.S.E.).
- Decreto 9/2019. Reglamentación de la ley 1926-Q.
- Decreto 789/2020. Estatuto de Cannabis Medicinal San Juan Sociedad del Estado

- SANTA CRUZ

- Ley 3552. Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- SANTA FE

- Ley 13602. Incorporación de medicamentos a base de cannabis en Formulario Terapéutico Provincial Ley 9524/84.
- Decreto 820/2017. Reglamentación de la ley 13602.

- SANTIAGO DEL ESTERO

- Ley 7245. Marco regulatorio para la investigación médica, científica y el uso medicinal terapéutico y/o paliativo de cannabis y sus derivados.

- TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

- Ley 1277. Uso Medicinal de Planta de Cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.
- Ley 1367. Modificación de la ley 1277.

- TUCUMÁN

- Ley 9022. Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados. Adhesión a la ley 27350.

- SAN LUIS

- Ley 1.009 - Adhesión provincial a la Ley Nacional 27.350 de Uso medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados.

C BIBLIOGRAFÍA

- **Celeste Romero et al. - CANNABIS MEDICINAL: LA GUIA COMPLETA**
- 1° edición - Ediciones Cultivarte - 2021.
- **Emilio Ruchansky - UN MUNDO CON DROGAS.** Los caminos alternativos a la prohibición: Holanda, Estados Unidos, España, Suiza, Bolivia y Uruguay.
- 1° edición - Random House Mondadori - 2015.
- **Fernando Soriano - MARIHUANA.** La historia. De Manuel Belgrano a las copas cannábicas.
- 1° edición - Editorial Planeta - 2017
- **Fundación Soberanía Sanitaria (compiladoras) - SALUD FEMINISTA.** Soberanía de los cuerpos poder y organización. - 1° edición - Tinta Limón Ediciones - 2019.
- **Ministerio Público de la Defensa - CANNABIS MEDICINAL.** Una cuestión de derechos.
- 1° edición - Defensoría General de la Nación, Libro digital, EPUB - 2019.
- **Salech et al. - Despatriarcalizar el sistema de salud es posible: marihuana salud y cuidados durante la pandemia.-** Revista Ciencia Mostra, número 2 – Salud - Edición Digital
- 2021
- **Valeria Salech - LA HISTORIA DE MAMÁ CULTIVA ARGENTINA**
- 1° edición - Ediciones B, Penguin Random House - 2018.
- **Web Fundación CANNA.**

D - RECURSERO

// LINKS COMPLEMENTARIOS DE INTERÉS Y CONSULTA

- www.argentina.gob.ar/miargentina
- reprocann.msal.gob.ar
- **El Parque de las Ratas, experimentos drogas** - Comics Stuart McMillen
- **El científico (The Scientist)** - Subtitulos en Español
- **Sistema Endocanabinoide**
- **Cannabinoides**
- **Interacciones del cannabis**
- **La hierba es más verde** - Sitio oficial de Netflix
- **Mama Cultiva Argentina** - YouTube
- **MCA-ManualdeCultivoCompleto.pdf**



Mamá
cultiva
ARGENTINA

#TodoCuidadoEsPolítico

#MarihuanaParaLaSalud

