

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACION A LA LEY QUE REGULA
EL USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO DEL CANNABIS Y SUS
DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RÁPIDA
OBTENCIÓN”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTOR: Gaviria Miñano, William Christofer

ASESOR: Chamolí Falcón, Andy Williams

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Derecho penal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias Sociales

Sub área: Derecho

Disciplina: Derecho penal

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Abogado

Código del Programa: P01

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74460423

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43664627

Grado/Título: Doctor en gestión empresarial

Código ORCID: 0000-0002-2758-1867

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Peralta Baca, Hugo Baldomero	Abogado	22461001	0000-0001-5570-7124
2	Berrospi Noria, Marianela	Abogada	22521052	0000-0003-2185-5529
3	Cajusol Chepe, Hernán Gorin	Abogado	18069229	0000-0003-0741-5682

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las...10:00...horas del día...06... del mes de...AGOSTO... del año dos mil veintiuno, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron el sustentante y el Jurado calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

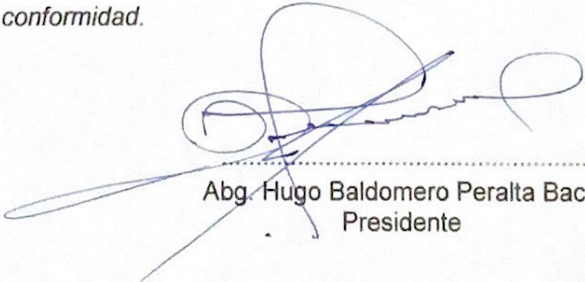
Abg. Hugo Baldomero Peralta Baca	:	Presidente
Abg. Marianela Berrospi Noria	:	Secretaria
Abg. Hernán Gorin Cajusol Chepe	:	Vocal

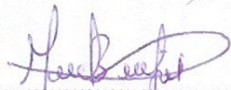
Nombrados mediante la Resolución N° 966-2021-DFD-UDH de fecha 02 de agosto de 2021, para evaluar la Tesis intitulada **"EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACIÓN A LA LEY QUE REGULA EL USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO DEL CANNABIS Y SUS DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RÁPIDA OBTENCIÓN"**, presentado por el Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas **William Christofer GAVIRIA MIÑANO** para optar el Título profesional de Abogado.

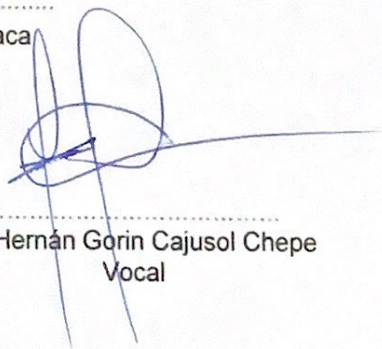
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y Absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de...15... y cualitativo de...BUENO...

Siendo las...11:16...horas del día...06...del mes de AGOSTO del año...2021...los miembros del jurado calificador Ratificados firman la presente Acta en señal de conformidad.


Abg. Hugo Baldomero Peralta Baca
Presidente


Abg. Marianela Berrospi Noria
Secretaria


Abg. Hernán Gorin Cajusol Chepe
Vocal



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



RESOLUCIÓN N° 966-2021-DFD-UDH
Huánuco, 02 de agosto de 2021.

Visto, el ID 302484-00000000135 de fecha 12 de julio de 2021 presentado por el bachiller **WILLIAM CHRISTOFER GAVIRIA MIÑANO**, quien pide fecha y hora de sustentación de tesis, llevado a cabo en el Ciclo de Asesoramiento para la Tesis profesional intitulado: **“EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACIÓN A LA LEY QUE REGULA EL USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO DEL CANNABIS Y SUS DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RÁPIDA OBTENCIÓN”**, para optar el título profesional de abogado;

CONSIDERANDO:

Que, el Art. 14° numeral 1 del Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas vigente para el caso determina las diversas modalidades al cual el Graduando puede acogerse para obtener el Título Profesional de Abogado.

Que, mediante Resolución N° 292-2015-R-CU-UDH de fecha 16 de marzo de año 2015 se crea el ciclo de Asesoramiento para la tesis profesional- CATP/DERECHO del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas, en atención al Art. 36 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UDH;

Que, mediante Resolución N° 959-2020-DFD-UDH que declara **APROBAR** el Proyecto de Investigación intitulado: **“EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACIÓN A LA LEY QUE REGULA EL USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO DEL CANNABIS Y SUS DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RÁPIDA OBTENCIÓN”** presentado por el bachiller **WILLIAM CHRISTOFER GAVIRIA MIÑANO** del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de la UDH;

Que, mediante Resolución N° 481-2021-DFD-UDH de fecha 04 de mayo de 2021, el Dr. Andy Williams CHAMOLI FALCON, Asesor del Proyecto de Investigación intitulado: **“EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACIÓN A LA LEY QUE REGULA EL USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO DEL CANNABIS Y SUS DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RÁPIDA OBTENCIÓN”**, aprueba el informe final de la Investigación;

Que, en cumplimiento al Art. 29 del Reglamento de Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional del Programa Académico de Derecho y CC.PP vigente para el caso y a mérito del documento de visto, es pertinente emitir la Resolución de Jurado y señalar fecha y hora para su Sustentación;

Estando a lo dispuesto en los Art. 44° de la Nueva Ley Universitaria N° 30220; inc. n) del Art. 44° del Estatuto de la Universidad de Huánuco; Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Resolución N° 466-2016-R-CU-UDH del 23 de mayo de 2016 y a las atribuciones del Decano conferida mediante Resolución N°795-2018-R-CU-UDH de fecha 13 de julio de 2018;



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



RESOLUCIÓN N° 966-2021-DFD-UDH
Huánuco, 02 de agosto de 2021.

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **DESIGNAR** al Jurado Calificador para examinar al Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas, don **WILLIAM CHRISTOFER GAVIRIA MIÑANO** para obtener el Título Profesional de **ABOGADO** por la modalidad de Trabajo de Investigación Científica (Tesis), llevado a cabo en el Ciclo de Asesoramiento para la Tesis profesional; a los siguientes docentes:

Abg. Hugo Baldomero Peralta Baca	:	Presidente
Abg. Marianela Berrospi Noria	:	Secretaria
Abg. Hernán Gorin Cajusol Chepe	:	Vocal

Artículo Segundo. - Señalar el día viernes 06 de agosto de 2021 a horas 10:00 am., dicha Sustentación publica de manera virtual.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
[Firma]
Dr. FERNANDO CORCONO BARRUETA
DECANO

DEDICATORIA

A mis padres por el cariño y esmero que tuvieron al criarme y forjarme buenos valores, haber estado en toda mi formación estudiantil apoyándome, dándome mucho aliento y fuerza para continuar adelante para poco a poco ir cumpliendo con mis metas

Gracias madre y padre.

AGRADECIMIENTO

A la universidad por brindarme muchos conocimientos y orientarme a un mejor futuro profesional, mis docentes que estuvieron apoyando día a día por darnos lo mejor que ellos conocen en el ámbito profesional, mis compañeros que en toda la vida universitaria compartíamos conocimientos y nos apoyábamos mutuamente.

Muchas Gracias.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	X
SUMMARY	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO	15
1.3. OBJETIVO GENERAL	15
1.4. OBJETIVO ESPECIFICO	15
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEORICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. INVESTIGACIONES INTERNACIONALES	17
2.1.2. INVESTIGACIONES NACIONALES	21
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4. HIPÓTESIS	30
2.4.2. HIPÓTESIS GENERAL	30
2.4.3. HIPÓTESIS ESPECIFICO	30
2.5. VARIABLES	30
2.5.1. VARIABLE X. AUTOCULTIVO	30

2.5.2. VARIABLE Y. OBTENCIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL Y TERAPÉUTICO	30
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	31
CAPÍTULO III	32
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.1. ENFOQUE.....	32
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	32
3.1.3. DISEÑO.....	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.2.1. POBLACIÓN	33
3.2.2. MUESTRA.....	33
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	33
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	34
CAPÍTULO IV.....	35
RESULTADOS.....	35
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	35
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	55
PRUEBA DE HIPOTESIS GENERAL	55
PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA.....	57
CAPÍTULO V.....	61
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
5.1 CONTRASTACIÓN CON LOS RESULTADOS	61
5.1.1 CONTRASTACIÓN CON LAS HIPÓTESIS.....	61
5.1.2 CONTRASTACIÓN CON LOS OBJETIVOS	63
CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	68
ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 ¿Conoce Usted que es el cannabis?.....	36
Tabla N° 2 ¿Conoce usted la nueva ley que ya no prohíbe el uso del aceite de cannabis para uso medicinal y terapéutico?.....	37
Tabla N° 3 ¿Está de acuerdo que exista una ley sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?	38
Tabla N° 4 ¿Sabe sobre el proyecto de ley que presento el congreso para la autorización del autocultivo del cannabis?	39
Tabla N°5 ¿Conoce usted sobre que trata un autocultivo de cannabis?.....	40
Tabla N° 6 ¿Estaría a favor sobre el autocultivo del cannabis?	41
Tabla N° 7 ¿Cree usted que debería existir capacitaciones sobre el uso y beneficios que se dan al cannabis medicinal?	42
Tabla N° 8 ¿Estaría de acuerdo que existan más campañas sobre cómo se podría obtener dicha medicina y también como producirla uno mismo?.....	43
Tabla N° 9 ¿Desearía obtener más información sobre el cannabis medicinal y su autocultivo?	44
Tabla N° 10 ¿Cree usted que el otorgamiento de licencias seria buenas medidas para el manejo del autocultivo?.....	45
Tabla N° 11 ¿Se controlaría mucho mejor el autocultivo del cannabis medicinal si esta contaría con la supervisión constante de las autoridades correspondientes?.....	46
Tabla N° 12 ¿El autocultivo será una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos?	47
Tabla N° 13 ¿Conoce sobre el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal?	49
Tabla N° 14 ¿Usted cree que el trámite burocrático que se realiza para la obtención del cannabis medicinal sea un gasto adicional y consigo más complicado para familias de escasos recursos obtenerla?.....	50

Tabla N° 15 ¿Cree usted que las farmacéuticas, droguerías, hacen el cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas para su consumo?	51
Tabla N° 16 ¿Cree usted que al no poder conseguir la medicina a tiempo afectaría bastante tanto al paciente como a sus familiares?	52
Tabla N° 17 ¿Usted cómo familiar de algún enfermo que necesite de emergencia cannabis medicinal y al no poder obtenerla se atrevería a obtenerla de forma ilegal?	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 ¿Conoce Usted que es el cannabis?	36
Gráfico N° 2 ¿Conoce usted la nueva ley que ya no prohíbe el uso del aceite de cannabis para uso medicinal y terapéutico?	37
Gráfico N° 3 ¿Está de acuerdo que exista una ley sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?	38
Gráfico N° 4 ¿Sabe sobre el proyecto de ley que presento el congreso para la autorización del autocultivo del cannabis?	39
Gráfico N° 5 ¿Conoce usted sobre que trata un autocultivo de cannabis? ...	40
Gráfico N° 6 ¿Estaría a favor sobre el autocultivo del cannabis?	41
Gráfico N° 7 ¿Cree usted que debería existir capacitaciones sobre el uso y beneficios que se dan al cannabis medicinal?	43
Gráfico N° 8 ¿Estaría de acuerdo que existan más campañas sobre cómo se podría obtener dicha medicina y también como producirla uno mismo?	44
Gráfico N° 9 ¿Desearía obtener más información sobre el cannabis medicinal y su autocultivo?	45
Gráfico N° 10 ¿Cree usted que el otorgamiento de licencias seria buenas medidas para el manejo del autocultivo?	46
Gráfico N° 11 ¿Se controlaría mucho mejor el autocultivo del cannabis medicinal si esta contaría con la supervisión constante de las autoridades correspondientes?	47
Gráfico N° 12 ¿El autocultivo será una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos?	48
Gráfico N° 13 ¿Conoce sobre el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal?	49
Gráfico N° 14 ¿Usted cree que el trámite burocrático que se realiza para la obtención del cannabis medicinal sea un gasto adicional y consigo más complicado para familias de escasos recursos obtenerla?	50

Gráfico N° 15 ¿Cree usted que las farmacéuticas, droguerías, hacen el cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas para su consumo?	51
Gráfico N° 16 ¿Cree usted que al no poder conseguir la medicina a tiempo afectaría bastante tanto al paciente como a sus familiares?	53
Gráfico N° 17¿Usted cómo familiar de algún enfermo que necesite de emergencia cannabis medicinal y al no poder obtenerla se atrevería a obtenerla de forma ilegal?	54

RESUMEN

El presente informe final del trabajo de investigación titulado: "El Autocultivo, una ampliación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados para su económico, adecuada y rápida obtención", pude detectar sobre la problemática que muchas familias piden que a sus familiares, se les pueda brindar el cannabis medicinal, cosa que ya existe un reglamento que si les permite obtener dicha medicina, la problemática es, en cómo obtenerla, el estado dispuso cierto requisitos y autorizaciones que son muy ajenas a las del doctor para que las familias puedan obtener dicho medicamento pero que sucede cuando estas familias son de escasos recursos, personas que se les hace difícil el acceso al cannabis medicinal, asimismo, no poder obtener la dosis que requiera el paciente. El objetivo de la investigación fue analizar al autocultivo como un beneficio de fácil acceso aquellas familias que se les hacía muy difícil poder obtener el cannabis medicinal en la dosis adecuada y en el momento cuando se necesite usarla. El estudio de la problemática se ha llevado a cabo teniéndose en cuenta, las consecuencias que genera el no poder quizá dar una oportunidad o un apoyo para aquellas personas que se les hace difícil el acceso a la salud al no poder obtener medicamentos y en concreto al cannabis medicinal, y como este autocultivo pueda controlarse y ser ajeno a dichos propósitos que son ajenos a la salud. Finalmente, se concluye realizando un análisis sobre las fuentes de información recolectados, dando respuestas a nuestros problemas de investigación y la ejecución de los objetivos señalados.

Palabras claves: **cannabis medicinal, autocultivo, acceso, control.**

SUMMARY

The present final report of the research work entitled: "The Self-cultivation, an extension to the law that regulates the medicinal and therapeutic use of cannabis and its derivatives for its economic, adequate and rapid obtaining", I was able to detect the problem that many families ask for that their relatives can be given medical cannabis, which is already a regulation that allows them to obtain said medicine, the problem is, how to obtain it, the state established certain requirements and authorizations that are very foreign to those of the doctor so that families can obtain said medicine but what happens when these families are of limited resources, people who find it difficult to access said medicine, likewise, not being able to obtain the dose that the patient requires. The objective of the research was to analyze self-cultivation as an easily accessible benefit for those families that found it very difficult to obtain medicinal cannabis in the appropriate dose and at the time when it was needed to use it. The study of the problem has been carried out taking into account the consequences generated by perhaps not being able to give an opportunity or support for those people who find it difficult to access health by not being able to obtain medicines and specifically the medicinal cannabis, and how this self-cultivation can be controlled and be alien to those purposes that are alien to health. Finally, it is concluded by carrying out an analysis on the sources of information collected, giving answers to our research problems and the execution of the objectives indicated.

Keywords: **medical cannabis, self-cultivation, access, control.**

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como idea central analizar el autocultivo que viene siendo un proyecto de ley para ampliar la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, si esta ampliación busca beneficiar aquellas personas que lo requieran para su salud y así más fácil poder obtenerla y al tiempo necesario. El segundo capítulo trata sobre los antecedentes encontrados que hablan sobre el cannabis medicinal y el autocultivo para fines medicinales, sobre aquellas familias que impulsaron para que en cada país pueda existir el derecho a poder uno mismo tener esta medicina en el momento adecuado y cuando la salud lo requiera, sobre como influenciaría que sea legal el autocultivo para fines medicinales. El tercer capítulo sobre metodología de la investigación empleada es de tipo aplicativo, con enfoque cuantitativo, que tiene un nivel exploratorio apoyada en una investigación de tipo descriptivo, con diseño no experimental, la población es infinita por el cual este tema engloba a todas las personas en general, también a un número no definido de personas que están asociadas al autocultivo y al uso del cannabis medicinal y por otro lado aquellas personas que se encuentran en contra o tienen opiniones distintas sobre la ampliación de esta ley, la muestra es no probabilística y se optara por el muestreo por bola de nieve. El capítulo cuarto presenta los resultados que se llegaron a obtener en la presente investigación, contenidos en el procesamiento de datos, contrastación y prueba de hipótesis, finalmente en el capítulo quinto se halla la discusión de resultados, terminando el informe con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

En el Mundo desde hace mucho tiempo hablar de cannabis, ya sea para el uso recreativo o medicinal, de esta, genera muchas polémicas entre personas que tienen un pensamiento muy cerrado y algo antiguo por decirlo de esa forma y otro grupo de personas que más bien buscaron distintas soluciones a sus problemas con familiares en un estado de salud muy triste y la solución que ellos encontraron fue esa planta como que otros dirían una droga, un vicio, etc. Sin embargo, esas personas encontraron una luz en toda esa oscuridad por lo tanto ellos no lo llaman de esa forma, no lo ven como un vicio o una droga, más bien una salvación, un alivio a tristes situación en cuando uno tiene en sus hombros un familiar muy delicado de salud, ellos lo llaman aceite de cannabis medicinal.

Esta forma de ver al cannabis como una fuente medicinal no trata de hoy o de tiempos recién esto abarca desde hace muchos años en distintas culturas se vio reflejado que varias personas lo utilizaban como un fin medicinal.

Así como el cannabis fue visto de una forma medicinal desde la antigüedad diversos países en el mundo, otros a favor otros en contra a que este cannabis pueda ser algo común o legal, durante la historia fue grande el debate si el cannabis medicinal haría de gran ayuda a la población o al contrario la entorpecería es así que como algunos países se adelantaron a otros en poder legislarla y dar libre autorización de esta claro esto sin antes que haya existido en debito debate en cada gobierno de dichos países y para que esto exista debía antes haber una presión por parte de la ciudadanía ya se haciendo marchas, concientizando , etc.

El primer país del mundo en legalizar por completo el mercado del cannabis con fines médicos, científicos, industriales y recreativos fue

Uruguay. En este pequeño país, con el apoyo del Instituto de Control y Control de la Marihuana, el estado determina bajo ciertas condiciones quién produce cannabis, cuándo, cuánto cannabis y quién consume cannabis, En Chile, dado que las farmacias aún no pueden obtener medicamentos, la prescripción puede ser utilizada como base legal para el uso de medicamentos en los tribunales, lo que está permitido por el artículo 4 de la Ley No. 20.00, que permite a los pacientes cultivar plantas en casa (sin números específicos) o ser colectivamente Miembro del Club de Cultivo de Cannabis, pero solo si este último está sujeto a la Ley N ° 20.500 de Participación Ciudadana sin fines de lucro.

Cuando Colombia estaba estableciendo un nuevo marco regulatorio, el gobierno tomó en cuenta que los agricultores de subsistencia en algunas zonas de Colombia ya están cultivando cannabis, la ley exige que los productores estén autorizados a comprar materias primas directamente de ellos, es decir, pequeños productores. Este es un paso importante en la incorporación de las necesidades de los pequeños cultivadores de cannabis existentes en el nuevo marco de políticas. En noviembre de 2020, Argentina aprobó una nueva normativa sobre cannabis medicinal, que aprobó el autocultivo de pacientes que necesiten utilizar la planta, así como el cannabis que el estado proporciona a los pacientes de forma gratuita, así como el aceite de cannabis de producción pública y privada y sus productos derivados, como se anunció en el "Boletín Oficial" el 12 de noviembre

En Canadá, hay alrededor de 44 productores autorizados por el Ministerio de Salud y miles de canadienses que poseen y consumen cannabis medicinal. En ambos casos, siempre y cuando no haya más de seis plantas y se permita un uso razonable, se permite la siembra personal. Todos estos cambios en estos países son el resultado del esfuerzo de sus ciudadanos poco a poco, para que sus respectivos estados estén sanos. Y en la muy importante cuestión de sus derechos, pueden escucharlos, pero no pueden renunciar a ellos.

En el Perú fue muy debatible este tema ya que en nuestro código penal es considerada una droga tal cual su posesión, su cultivo, es penada claro exceptuando algunos puntos como lo que se declaró en la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, el cual el 16 de noviembre de 2017 esta ley entró en vigencia, luego de muchas marchas y distintos debates entre grupos más abiertos, familias en necesidad de usarlo y grupos que se negaban se encontraban en contra de esta medicina.

Luego de 4 años de que este ley entró en vigencia no se encuentra el objetivo logrado de esta ley hacia familias que lo necesitan el cual fue hecha esta ley y el problema está en lo dificultoso que es poder tener una autorización para poder obtener cannabis medicinal y el pobre conocimiento que se tiene del cannabis medicinal Se puede observar que las leyes y normativas que regulan los usos medicinales y terapéuticos del cannabis y sus derivados no solo prohíben el autocultivo, lo que dificulta que importantes grupos poblacionales utilicen el cannabis con fines médicos como método de tolerancia, pero también facilita las importaciones, lo que agrava la situación. Esto se debe a que no solo no se les permite cultivar cannabis, sino que también se imponen una serie de precios. En muchos casos precios muy altos, el Autocultivo ayudará a reducir la posibilidad de que los laboratorios abusen del mercado.

Esto si se llegase agravar aún más, estas familias al no poder obtener esta medicina ya sea por falta económica o trámites mal hechos podría que pongan en peligro tanto la vida de la persona que requiera de esta medicina o que incurra en un delito y que ello traiga consigo la pérdida de su libertad

Por lo tanto, pensar que la prohibición del autocultivo en el país y la falta de detalles sobre la producción de cannabis serían dos grandes errores de la ley. Por lo tanto, no queremos minimizar todos los efectos positivos de las regulaciones a nivel social y económico, sino que necesitamos establecer nuevos temas de discusión para que

podamos formular regulaciones completas que efectivamente puedan desempeñar un papel. Mejorar efectivamente la calidad de vida y salud de los peruanos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Será el autocultivo una ampliación para la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados una manera más económica, adecuada y responsable para su obtención?

1.2.2. Problema específico

- ¿Qué tipos de orientación debería implementar el estado para que la población pueda obtener una adecuada y verdadera información sobre el autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico?
- ¿Qué medidas control deberían tener esta nueva implementación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?

1.3. Objetivo general

Analizar el autocultivo como una ampliación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados para su económica, adecuada y rápida obtención.

1.4. Objetivo específico

- Mencionar medidas de orientación que el estado debería optar para brindar a la población una adecuada y verdadera información sobre el autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico.
- Mencionar medidas de control que deberá llevar esta nueva implementación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados.

1.5. Justificación de la investigación

Se justificó la realización de la investigación que se propone por las siguientes razones

Es claro explicar y analizar esta nueva ampliación que se le quiere dar a la ley 30681 tanto por el lado positivo como también encontraremos algunos puntos negativos pero lo que se quiere más con la investigación es poder dar un amplio conocimiento de lo mucho que puede favorecer esta medicina, por lo tanto dar algunos puntos la cual se pueda controlar esta nueva ampliación sin que recaiga en el aprovechamiento de terceras personas para un uso inadecuado y explicando también sin que esta nueva ampliación las consecuencias en las que podrían recaer a familias de aquellas personas que lo necesiten o también recaer a la misma persona que lo requiera y por un tema más que es el derecho a la salud.

1.6. Limitaciones de la investigación

Como toda investigación encontraremos limitaciones y una de estas es el tiempo y ahora que vivimos en una pandemia, se hace un poco complicado ir quizás y preguntar sobre el tema a personas comunes como también a ciertos expertos en el tema, otra limitación es el poder directamente conversar con aquellas personas que utilizan esta medicina ya que por su seguridad no deseen brindar alguna entrevista ya sea por el miedo a que piensen que pueden ser investigados, otro es el acceso a algunas fuentes de información ya que existen centros públicos el cual tienen en mayor discreción este tipo de temas.

1.7. Viabilidad de la investigación

En la actualidad el tema de cannabis no es tanto un taboo como en el pasado ya que tenemos una herramienta importante que es el internet el cual se pueden encontrar ya sea artículos, trabajos sobre el tema, entrevistas a personas expertas en el tema, revistas, informes una vasta información sobre el cual se está llevando a cabo la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

En Argentina, Vargas Florencia ,(2019). Abordo **“El cannabis medicinal, organizacion de familias a partir del autocultivo”**.

CONCLUSION: El autocultivo plantea un evento institucional para debatir su impacto en la forma en que se atienden las diferentes enfermedades y afecciones. La autogestión se refiere a mejorar la calidad de vida, pero con la aprobación de los médicos, es decir, sin supervisión estatal (y con gran certeza), se considera como una institución que se esfuerza por proteger al cuerpo del escrutinio. Preste atención a los formularios médicos que no han sido investigados pero que son sancionados por el propio estado. Las áreas que abarcan estas instituciones son áreas en las que el modelo clínico hegemónico está dotado, y el contenido que cumple con los estándares médicos y el contenido que no cumple con los estándares médicos puede ser aprobado o rechazado. El camino y la experiencia de esta aplicación construida pueden convertirse en una bisagra que promueva la investigación en profundidad sobre el consumo de cannabis, optimizando así la calidad de vida de toda la población.

Asimismo, en Chile, Romero Miranda , (2016), abordo **“la legalizacion del autocultivo de cannabis en chile: su impacto en la vida de niños/as con padres en reclusion carcelaria”**.

CONCLUSION: Luego de comprobar los resultados, es posible no sellar las puertas de la legislación chilena sobre autocultivo de cannabis, es necesario aumentar la cantidad de discusión

para llegar y recolectar el mayor número de representantes del consumo social de cannabis, principalmente de la privación social y cultural y los sectores pobres; al final estas personas pagaron el precio de las políticas públicas ineficaces. Por lo tanto, utilizar una excelente plataforma mediática para transferir discursos y escuchar a quienes están enterrados desde la apariencia cognitiva, visible, asentada, para expandir la causa del fenómeno y evitar que el fenómeno caiga en hegemonía y expandir el horizonte se torne sumamente significativo. El consumo en autocultivo se propone a partir de la realidad de que el entorno socioeconómico tiende a hacer que su impacto sea unidimensional.

Finalmente, oponerse a esta disputa para dialogar con todos los interlocutores y concretar una política pública que minimice los costos sociales y tienda a restaurar la verdadera democracia de las drogas. Es el Estado mismo, no el mercado, el que ya no es responsable de la industria del entretenimiento o de los medios de comunicación, pero está integrado por un grupo de personas, lo que promueve y garantiza el paralelismo de oportunidades de progreso y derechos de los sujetos, que se brinda básicamente a quienes ingresan al consumo por casualidad más no por libre elección.

México, Aguilar, S., Gutierrez, V., Sanchez, L., & Nougier, M., (2018), abordó sobre **“Políticas y Practicas sobre cannabis medicinal en el mundo”**

CONCLUSION: El cannabis medicinal constituye una herramienta necesaria para evitar la creación de monopolios o la monopolización del mercado de unos pocos actores que monopolizan el número total de patentes y licencias comerciales, lo que reduce la salud y la economía de las personas en su conjunto. Realizar campañas de educación y publicidad sobre el uso de cannabis medicinal para el público y

los pacientes. Cualquier orden legislativa debe incluir normas de fabricación nacionales y no debe ajustarse para las importaciones de productos. De esta manera, el sistema regulatorio resultante debe cumplir con todas las medidas necesarias para comenzar a unificar a los productores existentes y hacer todo lo posible en circunstancias equivalentes, o en relación con los nuevos licenciatarios y / o titulares de patentes.

Evitar crear conceptos arbitrarios (por ejemplo, la concentración de una sustancia psicoactiva) que afectarían la disponibilidad o prohibición de drogas que contengan estas sustancias.

En España, Rial Boubeta , Gomez Salgado, & Isorna Folgar , (2020) **“Observatorio Europeo del Consumo y Cultivo de Cannabis, España, Universidad de Oviedo, España”**

CONCLUSION: La regulación sobre el cultivo de cannabis para el consumo propio es polémica y poco concreta, por lo que parecería necesario clarificarla, eliminando con ello la inseguridad jurídica de tantas personas que disponen de plantas de cannabis, así como la inseguridad médica a la que se exponen cuando acuden al circuito ilícito, suprimiendo los riesgos de conseguir un producto de cannabis fraudulento del cual no puede asegurarse ni su origen, ni su calidad ni su composición química. En este sentido, cobra especial relevancia la necesidad de establecer modelos de accesibilidad al cannabis, lo que permitirá analizar más eficazmente la utilidad del cannabis para quienes lo usan con fines medicinales.

Cuando únicamente se discurre en la línea de preservar los beneficios económicos, los costes del tratamiento son muy elevados y la accesibilidad al cannabis es muy baja. En consecuencia, señala el Observatorio Europeo del Consumo y

Cultivo de Cannabis: “es necesario que se regule el acceso a la flor del cannabis y no únicamente el acceso a medicamentos a base de cannabinoides sintéticos, ya sea únicamente THC (Sativex) o THC y CBD (Epidiolex)

La posición de la Comisión Europea es aceptar solo la producción de productos que contienen CBD a partir de fuentes sintéticas, ignorando el hecho de que el CBD puede derivarse de cultivos de cáñamo legales (como cultivos utilizados para horticultura o uso industrial), y agregó; Se ha señalado en más de una ocasión que el Convenio sobre la Diversidad Biológica no cumple los criterios para tratarlo como sustancia nociva para la salud, ni puede ser equivalente a ninguna sustancia incluida en la lista de control.

Además, se ha reconocido el valor terapéutico de no tener contraindicaciones, ya que no produce dependencia, además de efectos psicoactivos y tóxicos, no se ha encontrado dependencia. No se incluye en la Lista de control de psicotrópicos y, por lo tanto, no deben considerarse como estupefacientes. Además, se deben proporcionar canales de suministro para cultivar cáñamo rico en CBD para uso personal (obtenido sin extraerlo de semillas), o aplicar productos ricos en CBD (obtenidos extrayendo CBD del aceite) y comercializarlo. Se ha incorporado al marco de la seguridad, la medicina y las leyes y normativas, y está respaldado por una legislación completa, quienes deseen poseer estos productos para comenzar a utilizar cannabinoides para tratamientos médicos pueden hacerlo con todas las garantías.

Es necesario que la Unión Europea y Naciones Unidas introduzcan las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en los convenios internacionales, y debido a su contenido mínimo de THC, los productos no medicinales que contienen CBD, independientemente de su procedencia, no

están sujetos a ningún tipo. No se consideran psicoactivos, en definitiva, deben poder asegurar que existan los mecanismos y herramientas suficientes para que quienes libremente, protegidos por sus derechos, decidan consumir cannabis o inicien un tratamiento con cannabinoides naturales puedan hacerlo. De esta manera, el Observatorio Europeo de Cultivo y Comestibles de Cannabis Natural proporciona una dirección para la consolidación con la medicina legal natural y las plantas medicinales.

Disposiciones para obtener cannabis medicinal de la manera que más respete los derechos de los pacientes, mientras que los precios de los medicamentos, tratamientos, terapias o complementos alimenticios sean lo más bajos posible y se permita el autocultivo de cannabis con fines terapéuticos, evaluar la implementación de las políticas públicas mundiales sobre cannabis hasta el momento y observar los planes implementados y desarrollados por nuestras contrapartes internacionales nos permite conocer la experiencia más beneficiosa en el control del cannabis y nos da la oportunidad de no cometer errores.

Satisfacer la necesidad de tratamiento sin causar cualquier tipo de delito, ni someterlo a la penalización y estigmatización social de las actividades turísticas ilegales. Por lo tanto, considerar los derechos básicos de los usuarios significa necesariamente integrar mecanismos suficientes para asegurar el acceso a la marihuana medicinal, independientemente de sus condiciones socioeconómicas y la capacidad de la persona que busca el tratamiento.

2.1.1. Investigaciones nacionales

En Perú, More Diaz, (2019). **Abordo el autocultivo del cannabis y el libre acceso a la salud en el distrito de cercado de lima, 2018-2019.**

CONCLUSIONES: En la actualidad, el autocultivo de cannabis medicinal siempre ha sido un tema controvertido en nuestro país, porque hasta el momento nuestros legisladores no lo han supervisado.

La prohibición del autocultivo tiene un impacto significativo en la salud y la economía de las personas de bajos ingresos sin ingresos.

El autocultivo ha traído enormes beneficios sociales a la calidad de vida de todas las personas que consumen marihuana y tiene un impacto positivo en ella, porque es muy probable que la gran industria farmacéutica no aumente el costo de sus productos de difícil adquisición. productos, y también se deshace del territorio nacional Tráfico de drogas porque la gente puede cultivar sus propias medicinas sin consumir el mercado negro.

Asimismo, Tello Vera, (2019). **Abordo el cannabis.**

CONCLUSIONES: Que en el Perú resulta pertinente regular el Autocultivo (producción propia) del Cannabis para la producción y consumo con fines terapéuticos, ya que constituye una forma de salvaguardar el Derecho a la Salud de los pacientes, ya que ellos podrán elaborar los medicamentos de manera propia y así evitar los costos elevados que tendrían por la importación de los fármacos procedentes del extranjero, como actualmente se contempla en la Ley.

Respecto al Análisis doctrinario se concluye que en un futuro será necesario analizar de manera sustancial el autocultivo del cannabis, ya que muchos países siguen actualmente optando por esta forma de obtención de fármacos y así ayudar a los pacientes que no disponen de los recursos económicos necesarios para importar las medicinas del extranjero y mucho menos comprarlas a unos excesivos precios.

En relación al análisis del Derecho comparado se concluye que la mayoría de países que hasta el momento han legalizado el uso del Cannabis para fines terapéuticos, han optado por licenciar las producciones, ventas y el consumo, creando instituciones encargadas de estos mediante su respectivo registro y también algunos países optan por una manera más de obtención de este fármaco mediante el autocultivo, pero siempre fiscalizando cualquier mal uso de la planta del Cannabis.

Se espera que el reglamento que aún se encuentra en elaboración sea claro y conciso y que sobre todo no ponga trabas para la obtención de los fármacos.

2.2. Bases teóricas

Ley. Según, Raffino, (2020),

Las leyes son reglas o normas legales estipuladas por la autoridad competente de cada sitio específico. Su finalidad es ordenar o prohibir cualquier acción basada en la justicia. Además, la ley limita el libre albedrío a las personas dentro de la sociedad. Son las normas que regulan el comportamiento social. En caso de incumplimiento de la ley, la fuerza pública tiene la obligación y obligación de sancionar a las personas o instituciones correspondientes.

Características de ley según María Estela Raffino

Obligatorio. En cuanto a sus obligaciones, esto significa que todos deben respetar y acatar la ley, incluso si van en contra de su voluntad.

Impersonal. La ley no se aplica a una persona, sino a un número indeterminado de personas

Abstractas. Se dice que estas leyes son abstractas porque se aplican a todos los casos que caen bajo el supuesto de determinación normativa, lo que significa que muchos casos no han sido establecidos o concretados.

General. Finalmente, otra característica de las leyes es su universalidad, lo que significa que se aplican a todos los individuos que proponen condiciones que ellas determinan.

Autocultivo. Xtremegrow, (2020).

Cultivo: "Da la tierra y planta la mano de obra necesaria para que dé fruto"

Auto: 'propio' o 'por uno mismo'

“El autocultivo significa un acceso inmediato y una absoluta capacidad de regular las plantas que va a tener alguien”

Cannabis. Leon Cam, (2017),

El aceite de cannabis es el producto más utilizado con fines médicos, razón por la cual el aceite de cáñamo se ha vuelto muy popular en algunos países en los últimos años debido a la legalización del cannabis. El aceite es un producto resinoso y viscoso, que se puede obtener retirando el disolvente del extracto, que contiene los cannabinoides de la flor de la planta (cannabis), y utilizando diferentes disolventes (butano, isopropanol, etanol o hexano). El contenido de THC y CBD puede variar según los tipos de verduras y las condiciones de preparación. La extracción con etanol puede ser la técnica más antigua o tradicional. Antes de la década de 1950, se vendía como cannabis en farmacias.

En los países donde el cannabis se usa legalmente, puedes encontrar diferentes tipos de aceites basados en la mayor concentración de cannabinoides. El aceite de CBD contiene principalmente cannabidiol, que no tiene propiedades

psicoactivas y es muy útil en casos de epilepsia. El aceite de THC tiene un alto contenido de THC y es psicoactivo, pero puede usarse para aumentar el apetito y aliviar el dolor y las molestias (náuseas, vómitos, etc.) provocadas por la quimioterapia.

En la producción de aceite de cannabis con fines medicinales, se debe considerar al mismo tiempo la variedad y ubicación de la planta, así como el método de extracción que debe asegurar la calidad y contenido de los ingredientes activos del producto, para que el paciente pueda conocer los cannabinoides aceptados según la enfermedad a tratar La dosis y tipo. Al producir cannabis manualmente, el personal debe estar capacitado con anticipación para utilizar las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) y evitar: a) la contaminación del producto; b) la pérdida de ingredientes activos por sobrecalentamiento, y c) posibles accidentes, especialmente en los ambientes de uso Al quemar (butano, hexano) o disolventes tóxicos (isopropanol).

Cannabinoides. Instituto nacional del cancer, (2020),

Son sustancias químicas en la marihuana que causan efectos similares a los medicamentos en todo el cuerpo, incluso en el sistema nervioso central y el sistema inmunológico

Los cannabinoides, también conocidos como fitocannabinoides, son sustancias químicas en la marihuana que pueden producir efectos similares a los medicamentos en el cuerpo, incluido el sistema nervioso central y el sistema inmunológico. El principal cannabinoide activo del cannabis es el THC. Otro cannabinoide activo es el cannabidiol (CBD), que puede aliviar el dolor y reducir la inflamación sin los efectos psicotrópicos del THC.

Se pueden tomar por vía oral, inhalar o rociar debajo de la lengua. La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) ha aprobado dos cannabinoides

(cannabinoide y nabirona) para la prevención o el tratamiento de las náuseas y los vómitos causados por la quimioterapia.

Ley que regula el uso medicinal y terapeutico del cannabis y sus derivados, (2017), Artículo 296 inciso A del Código Penal Peruano, Comercialización y cultivo de amapola y marihuana y su siembra compulsiva,

Todo apoyo, financiación, o ejecución del cultivo de adormidera o plantas de marihuana será sancionada con pena privativa de libertad no menor de ocho años, pero no mayor de 15 años, y estará sujeta a lo dispuesto en el artículo 36, párrafo 1, párrafo 2, y párrafo 4, e imponer multa de 180 a 365 días e inhabilitación.

El que venda o transfiera semillas de las especies mencionadas en el párrafo anterior será sancionado con pena privativa de libertad de al menos 5 años a menos de 10 años y multa de 120 a 180 días.

La pena será de privación de libertad no menor de 2 años ni mayor de 6 años, y de 90 días a 120 días, pudiendo imponerse multas en los siguientes casos:

1. El número de plantas sembradas o cultivadas no excede de cien.
2. El número de semillas no excede el número requerido para sembrar plantas como se describe en el párrafo anterior.

Cualquiera que use amenazas o violencia para obligar a otros a plantar ilegalmente especies de amapola de opio de coca, adormidera o plantas de adormidera será sentenciado a no menos de 25 años, pero no más de 35 años de prisión., O la variedad de cáñamo de marihuana.

Si los usos medicinales y terapéuticos del cannabis y sus derivados han obtenido licencias de investigación, importación y / o comercialización y producción, quedarán excluidos del alcance de este artículo. El incumplimiento del permiso anterior estará sujeto a las multas previstas en este artículo. Los funcionarios públicos que otorguen los permisos o autorizaciones antes mencionados de manera irregular serán sancionados con pena máxima más el 50% de la misma.

Penal, (2014), Artículo 299 del Código Penal Peruano, Posesión no punible,

Es punible quien posea más de 5 gramos de pasta básica de cocaína, 2 gramos de clorhidrato de cocaína, 8 gramos de marihuana o sus derivados, 1 gramo de opio o 200 mg de sus derivados o 250 mg de éxtasis, que contiene metilendioxianfetamina -MDA, metilendioximetanfetamina-MDMA, metanfetamina o sustancias similares.

La posesión de dos o más drogas no está dentro del alcance del párrafo anterior.

La posesión de cannabis y sus derivados con fines de tratamiento no será sancionada durante el tratamiento para los pacientes registrados en el Ministerio de Salud sea necesario bajo la supervisión del Ministerio de Salud y DIGEMID. Terceros, que estén bajo su cuidado o tutela, o que realicen investigaciones de acuerdo con las leyes y regulaciones establecidas por las leyes y agencias reguladoras pertinentes.

Penal, (2014), Artículo 300. Suministro indebido de droga

El médico, farmacéutico, químico, odontólogo u otro profesional sanitario que indebidamente recete, prescribe, administra o expende medicamento que contenga droga tóxica, estupefaciente o psicotrópica, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cinco años e

inhabilitación conforme al artículo 36, incisos 1, 2 y 4; a excepción del cannabis y sus derivados, con fines medicinales o terapéuticos, que no es punible, siempre que se suministre a pacientes que se registren en el registro a cargo del Ministerio de Salud, constituido para tal fin.

2.3 Definiciones Conceptuales

Droga. Según la OMS, (1969), informe técnico 407 (1969) citado por Vallejos (2004), escribió “ Es cualquier sustancia introducida en un organismo vivo que puede cambiar una o más de sus funciones. ”

Según García Jiménez J., (2001)

Es esta sustancia la que provoca cambios de humor y puede producir adicción. El término incluye no solo sustancias que generalmente se consideran drogas debido a su situación ilegal, sino también diversas sustancias psicotrópicas y sustancias que se consumen legalmente, como tabaco, alcohol o bebidas que contienen xantinas, como el café: en casa o en el trabajo, como pegamento, cola y disolventes volátiles.

Terapia. Según Pérez Porto & Gardey, (2012)

Está relacionado con la rama de la medicina, que se centra en enseñar cómo tratar diversas enfermedades y cómo afrontar el tratamiento en sí. En teoría, el tratamiento se refiere a un proceso realizado para lograr la esencia de algo. En medicina, se basa en los medios que pueden curar o aliviar la enfermedad o los síntomas provocados por la enfermedad.

Licencia. Según Florencia Ucha, (2011),

“ Por lo general, se interpreta como una licencia oficial emitida por la agencia pública competente para realizar una tarea, función o servicio específico. ”

Burocracia. Según López Cobia, (2020).

Características de la burocracia

Estos son los rasgos característicos del sistema burocrático:

- Las reglas se enumeran de antemano por escrito.
- La ubicación está claramente definida
- Posibilidades de promoción y seguridad laboral
- División del trabajo.
- Nivel de autoridad: identifica la cadena de comandos
- Se han estandarizado procedimientos y rutinas o tareas diarias.

Inconvenientes de la burocracia

Debido a una serie de inconvenientes, se suele criticar la burocracia:

- Rigidez en la toma de decisiones. Todo debe hacerse de acuerdo con la normativa.
- El proceso es lento. Debido a su rigidez, el proceso es lento e inflexible.
- Puede provocar nepotismo o corrupción.
- El poder de toma de decisiones está controlado por la persona que ocupa el puesto más alto, no por la persona más capaz o competente.
- . No consideran las opiniones de quienes no están de acuerdo
- Es posible crear reglas en conflicto
- Cree que el sistema es perfecto y rara vez se autocrítica.

Control. Según (George R.),

“ Este es el proceso de determinar los procedimientos que se están realizando, evaluando y aplicando acciones correctivas cuando sea necesario, para que la ejecución pueda proceder según lo planeado. ”

Según (Robert B. Buchele),

“ Este es el proceso de medir los resultados actuales relacionados con el plan, diagnosticar la causa de la desviación y tomar las acciones correctivas necesarias ”

2.4 Hipótesis

2.4.2. Hipótesis general

El Autocultivo brinda mayores posibilidades para las familias que necesiten obtener el cannabis medicinal y terapéutico de una forma más económica, adecuada y rápida.

2.4.3. Hipótesis específico

- Las medidas de orientación que el estado deben de ir implementando son la de brindar campañas a la población y capacitaciones tanto al sector salud como también a la misma población sobre autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico y como este brinda una obtención más económica, adecuada y rápida.
- Las medidas de control son la obtención de una licencia para la autorización de autocultivo y junto con esta una inspección permanente cada cierto tiempo de las autoridades correspondientes para verificar el uso correcto de esta y un chequeo al paciente para ver el estado de este y la reacción de la misma.

2.5. Variables

2.5.1. Variable X. Autocultivo

2.5.2. Variable Y. Obtención del cannabis medicinal y terapéutico

2.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores
Variable X Autocultivo	Conocimiento	Cannabis
		Ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis
		Existencia
		Proyecto de ley
		Autocultivo de cannabis
	Orientación	A favor
		Capacitaciones
		Campañas
	Control	Información sobre el cannabis medicinal
		Otorgamiento de licencias
Variable Y Obtención del cannabis medicinal y terapéutico	Factor económico	Supervisión
		Pobreza
		Trámites para la obtención de cannabis medicinal y terapéutico
	Dosis adecuada	Gastos adicionales
		Farmacéuticas
	Factor tiempo	Daños del delito

Elaboración: propia

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicativo, (Castillero), Porque este es un tipo de investigación que se enfoca en encontrar mecanismos o estrategias que puedan lograr objetivos específicos, como curar enfermedades u obtener elementos potencialmente útiles.

3.1.1. Enfoque

El presente proyecto posee un enfoque cuantitativo, se desea calcular el porcentaje de personas que tanto aprueban, conocen o tienen información sobre el cannabis medicinal y terapéutico como la nueva ley de regulación del cannabis medicinal.

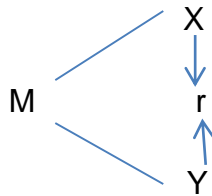
3.1.2. Alcance o nivel

La investigación se enmarca en el nivel exploratorio, apoyada en una investigación de campo de tipo descriptivo, la investigación exploratoria, Siqueira, (2017), Este tipo de investigación se centra en analizar e investigar aspectos concretos de la realidad que no han sido analizados en profundidad. Básicamente, este es un tipo de exploración o el primer método, que puede utilizar directamente la investigación de seguimiento para el análisis temático, y tipo descriptivo, Supo, (2013), Porque describe el fenómeno social o clínico en un momento y entorno geográfico específicos. Su propósito es describir y / o estimar parámetros. Describe la frecuencia y / o el promedio con intervalos de confianza.

3.1.3. Diseño

El diseño de la investigación es no experimental, pertenece al descriptivo correlacional, Trate de determinar el grado de relación entre dos o más variables de interés en la muestra de sujetos., medir o recoger información de manera independiente sobre las variables.

Responde al siguiente esquema:



Donde

M= muestra

X= autocultivo

Y= obtención del cannabis medicinal y terapéutico

r= relación

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población es infinita ya que este tema engloba a las personas en general estas ya sean profesionales, comerciantes, jóvenes, adultos mayores, etc, también a un número no definido de personas que están asociadas al autocultivo y/o al uso medicinal del cannabis y que por otro lado aquellas personas que se encuentra en contra o tienen una opinión distinta sobre esta nueva ampliación de ley.

3.2.2. Muestra

La muestra es no probabilística y se optara el muestreo por bola de nieve Localiza ciertos elementos del universo, estos elementos conducen a otros elementos, y luego a otros elementos, y así sucesivamente, hasta que se obtienen suficientes muestras, e incluso se completa el censo del universo. Aunque parezca inútil, se suele utilizar cuando no entendemos a la población, como en delincuentes, sectas, cierto tipo de enfermedades, etc., Lopez, (2010).

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para lograr los objetivos del estudio se requerirá el uso de técnicas de recolección y tratamiento de datos y como instrumentos para medir

las variables del estudio, el mismo que se aplicará el cuestionario diseñado por la escala de Likert.

a. Cuestionario: Se trata de un conjunto de preguntas que se plantean con el fin de obtener información con objetivos específicos. Según el propósito específico de cada cuestionario, el cuestionario tiene una variedad de estilos y formatos.

b. Análisis documental: A través del análisis documental, se recopilan datos de fuentes secundarias como libros, boletines, revistas, folletos y periódicos, y estos datos se utilizan como fuentes para recopilar datos sobre variables de interés.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Los datos se presentarán en forma de tablas y números, y se analizarán mediante estadística descriptiva. Teniendo en cuenta las variables del estudio, los resultados se mostrarán en una tabla, esta estadística descriptiva se utilizará en las siguientes técnicas:

- Graficas estadísticas
- Procesamiento computarizado con SPSS

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo se expondrán los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos que se han descrito en los capítulos precedentes. Los resultados hacen referencia a la opinión, respuestas, conocimientos que tienen las personas acerca del autocultivo y cuál es la problemática de incluirlo a la ley del uso medicinal y terapéutico del cannabis, en las cuales se ha realizado un análisis cuantitativo, las cuales nos permiten determinar nuestro primer objetivo general. Asimismo, de dar cumplimiento a los objetivos específicos, se realizará un análisis de las respuestas obtenidas durante la aplicación del cuestionario a 111 personas que entre ellas se encuentran profesionales, comerciantes, adultos, jóvenes, para el cumplimiento de dicho objetivo.

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los resultados obtenidos del cuestionario se determinaron que la mayor parte de los encuestados dieron una acogida, aceptación sobre esta nueva implementación a la ley del uso medicinal y terapéutico del cannabis y que aquellas personas como otras más están interesadas a conocer más sobre los beneficios de esta medicina.

Tabla N°1 ¿Conoce Usted que es el cannabis?

Variable	Fi	%
Si	106	95.5
No	5	4.5
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

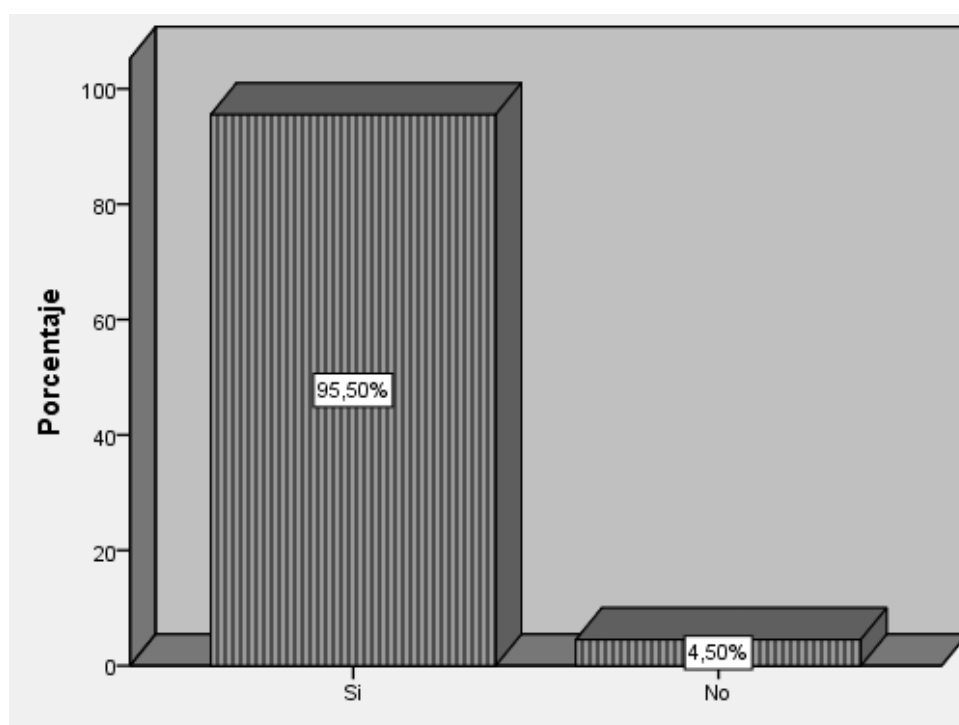


Gráfico N° 1 ¿Conoce Usted que es el cannabis?

Análisis e interpretación

De las 111 personas que se encuestó se llegó a determinar que: el 95,5% de los encuestados señalaron que conocen que es el cannabis, y un porcentaje menor de 4,5% desconocen de lo que es el cannabis.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos inferir que el 95,50% de las personas encuestadas conocen que es el cannabis es una mayoría a comparación de un 4,5% que desconocen de lo que es el cannabis.

Tabla N° 2 ¿Conoce usted la nueva ley que ya no prohíbe el uso del aceite de cannabis para uso medicinal y terapéutico?

Variable	Fi	%
Si	32	28,8
No	79	71,1
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

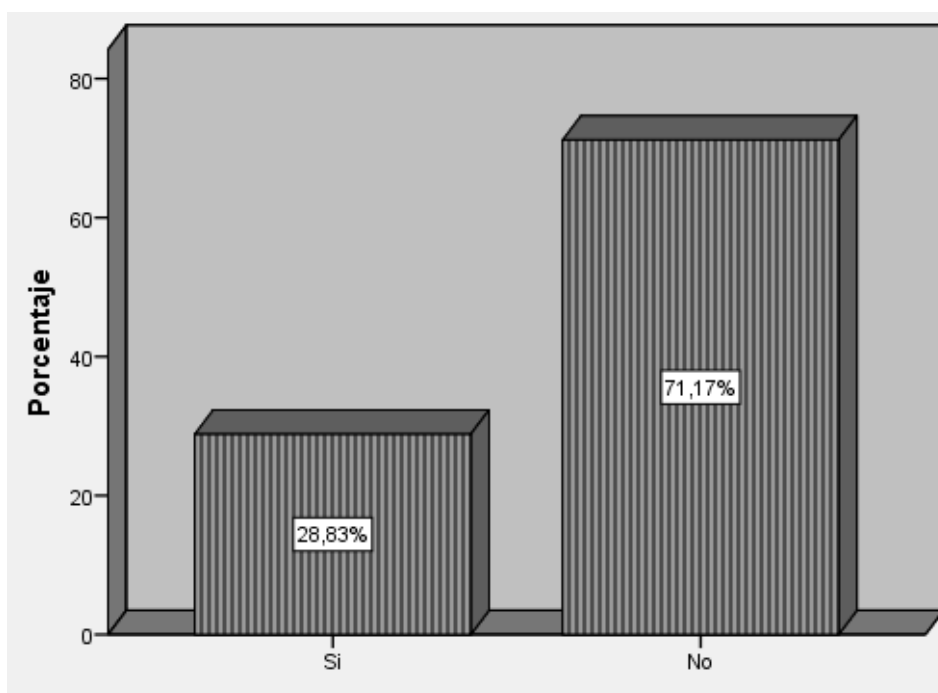


Gráfico N° 2 ¿Conoce usted la nueva ley que ya no prohíbe el uso del aceite de cannabis para uso medicinal y terapéutico?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 71,2% de los encuestados señalaron que no tienen conocimiento sobre la ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis; asimismo el 28,8% si tienen conocimiento sobre la nueva ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos decir que el 71,2% del total desconocen sobre la existencia de esta nueva ley y que en minoría el 28,8% saben sobre la existencia y conocen esta nueva ley.

Tabla N° 3 ¿Está de acuerdo que exista una ley sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?

Variable	Fi	%
Si	107	96,4
No	4	3,6
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

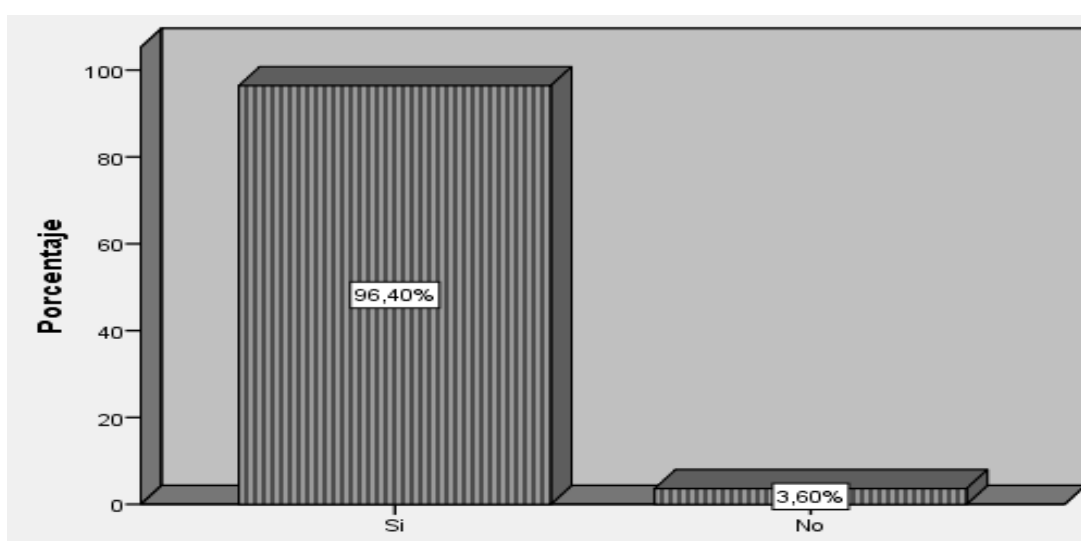


Gráfico N° 3 ¿Está de acuerdo que exista una ley sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 96,4% de los encuestados señalaron que están de acuerdo de que exista la ley de uso medicinal y terapéutico de cannabis; asimismo el 3,6% no está de acuerdo de que exista este tipo de ley.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos decir que el 96,4% del total están de acuerdo de que exista una ley sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y una minoría del 3,6% del total está en desacuerdo.

Tabla N° 4 ¿Sabe sobre el proyecto de ley que presento el congreso para la autorización del autocultivo del cannabis?

Variable	Fi	%
Si	26	23,4
No	85	76,6
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

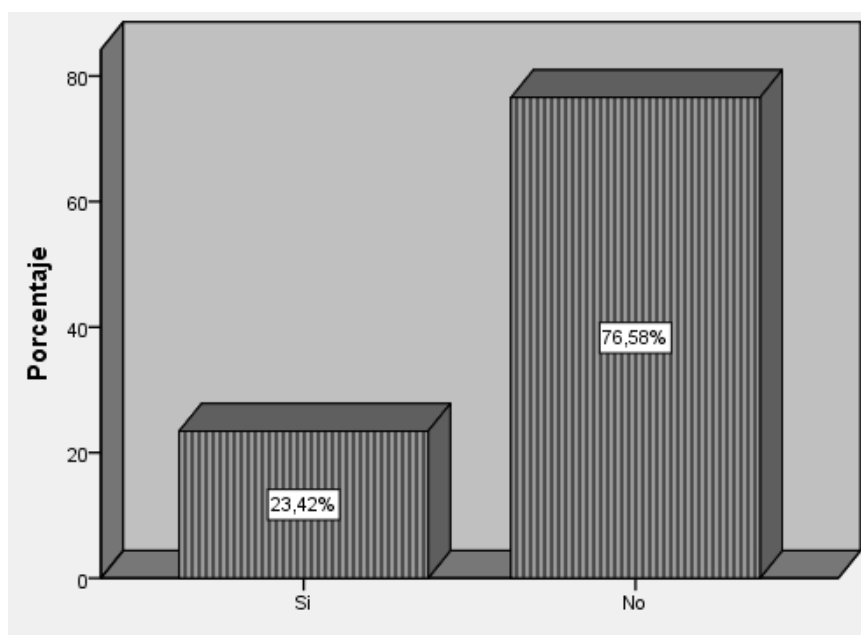


Gráfico N° 4 ¿Sabe sobre el proyecto de ley que presento el congreso para la autorización del autocultivo del cannabis?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 76,6% de encuestados señalaron que no conocen sobre el proyecto de ley presentado por el congreso para la ampliación del autocultivo en la ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis; asimismo el 23,4% si tienen conocimiento sobre el proyecto de ley para la ampliación del autocultivo en la ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos decir que una mayoría que es el 76,6% desconocen sobre el proyecto de ley y una minoría no tan baja del 23,4% si conocen sobre el proyecto de ley.

Tabla N°5 ¿Conoce usted sobre que trata un autocultivo de cannabis?

Variable	Fi	%
Si	42	37,8
No	69	62,2
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

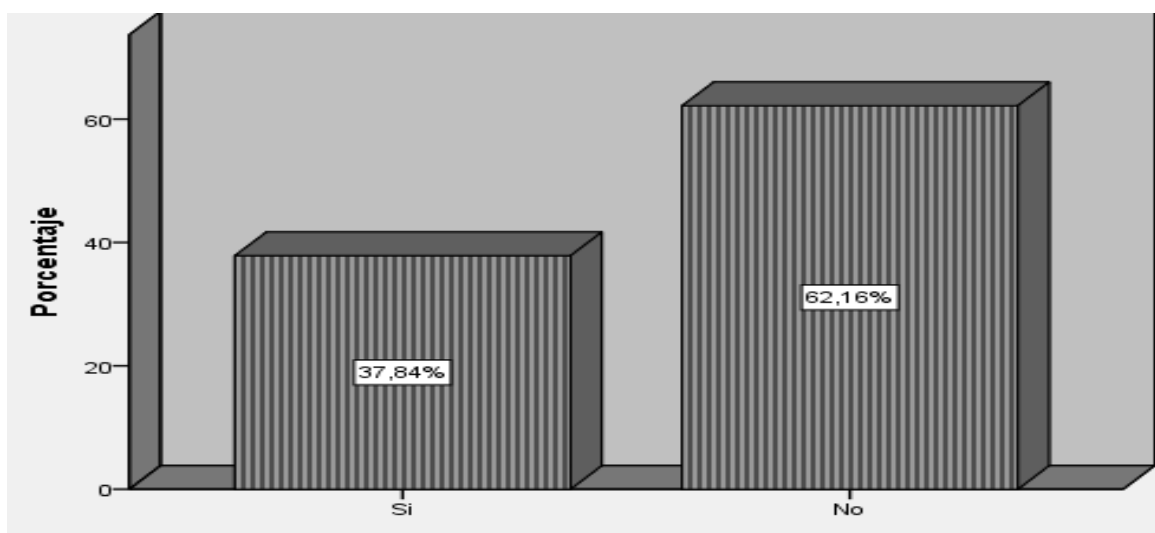


Gráfico N° 5 ¿Conoce usted sobre que trata un autocultivo de cannabis?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 62,2% no conocen sobre que trata un autocultivo; asimismo el 37,8% si tienen conocimiento sobre de que trata un autocultivo de cannabis.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos decir que la mayoría de personas encuestadas desconocen sobre de que trata un autocultivo de cannabis y una minoría que no es tan baja del 37.8% si tienen conocimientos sobre el autocultivo de cannabis.

Tabla N° 6 ¿Estaría a favor sobre el autocultivo del cannabis?

Variable	F1	%
Si	92	82,9
No	19	17,1
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

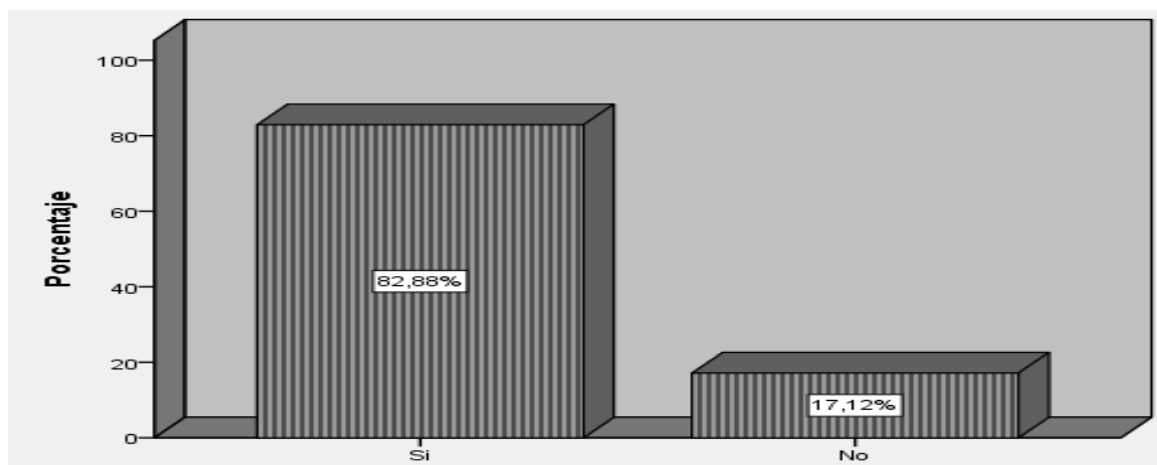


Gráfico N° 6 ¿Estaría a favor sobre el autocultivo del cannabis?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 82,9% de los encuestados señalaron que están a favor del autocultivo del cannabis; asimismo el 17,1% de encuestados no se encuentra a favor del autocultivo del cannabis.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que la mayoría de personas encuestadas ante esta pregunta salió a favor del autocultivo del cannabis y una minoría no acepta o está a favor del autocultivo del cannabis

Tabla N° 7 ¿Cree usted que debería existir capacitaciones sobre el uso y beneficios que se dan al cannabis medicinal?

Variable	F1	%
Si	110	99,1
No	1	0,9
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

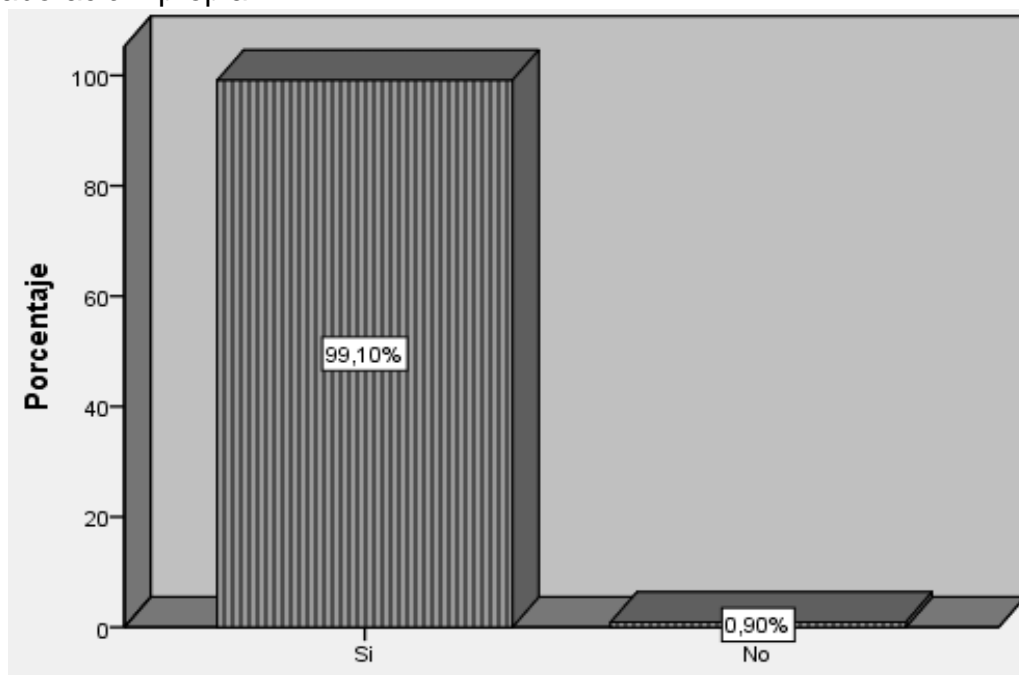


Gráfico N° 7 ¿Cree usted que debería existir capacitaciones sobre el uso y beneficios que se dan al cannabis medicinal?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 99,1% de los encuestados está a favor de que existan capacitaciones sobre el uso y beneficios del cannabis medicinal y terapéutico; asimismo un 0,9% piensa que no deben existir dichas capacitaciones.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que las personas quizá conozcan el tema, sino que quieren saber más sobre los beneficios de dicha medicina y están a favor para que existan capacitaciones sobre el uso del cannabis medicinal y terapéutico.

Tabla N° 8 ¿Estaría de acuerdo que existan más campañas sobre cómo se podría obtener dicha medicina y también como producirla uno mismo?

Variables	Fi	%
Si	105	94,6
No	6	5,4
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

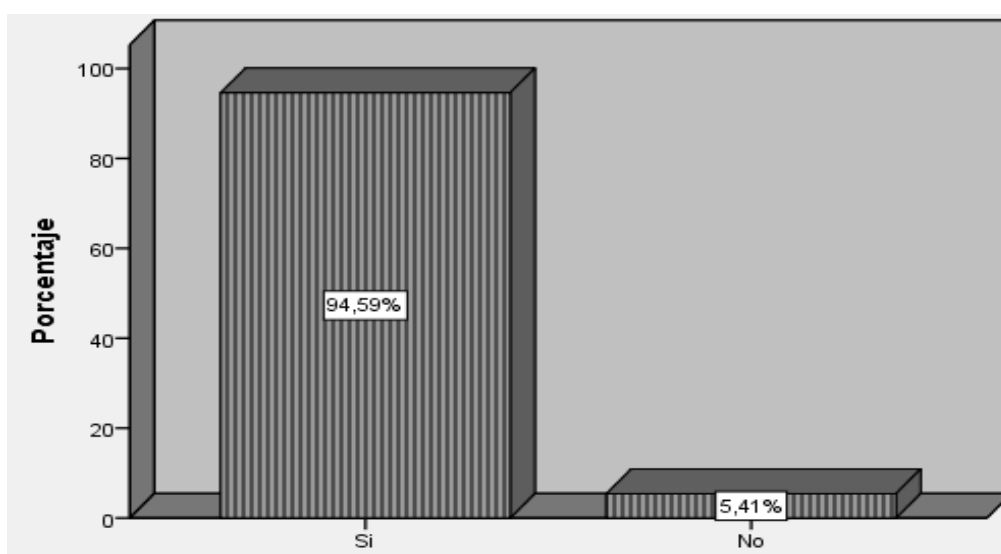


Gráfico N° 8 ¿Estaría de acuerdo que existan más campañas sobre cómo se podría obtener dicha medicina y también como producirla uno mismo?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 94,6% de los encuestados están a favor de que existan campañas de cómo obtener el cannabis medicinal e incluso como producirla uno mismo; asimismo un 5,4% rechaza de que existan campañas sobre obtención y producir cannabis medicinal.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que las personas están a favor un 94,6% de que existan este tipo de campañas y una minoría de 5,4% están en contra de que existan dichas campañas.

Tabla N° 9 ¿Desearía obtener más información sobre el cannabis medicinal y su autocultivo?

Variables	F1	%
Si	108	97,3
No	3	2,7
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

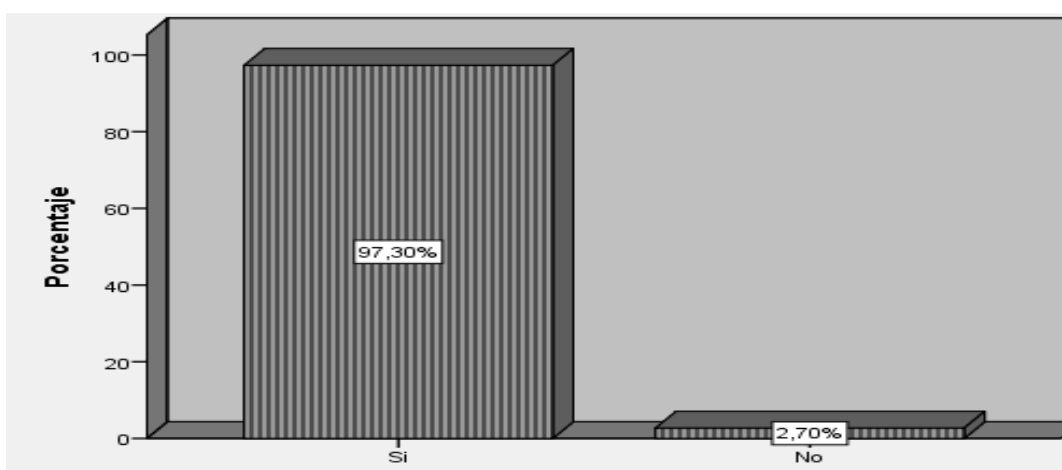


Gráfico N° 9 ¿Desearía obtener más información sobre el cannabis medicinal y su autocultivo?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 97,2% desea obtener más información sobre el cannabis medicinal y su autocultivo; asimismo el 2,7% no está interesado en saber más sobre el cannabis medicinal y su autocultivo

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver un porcentaje de 97,2% de los encuestados está interesado en querer saber más sobre el cannabis medicinal y tener mucha más información sobre el autocultivo de cannabis medicinal.

Tabla N° 10 ¿Cree usted que el otorgamiento de licencias seria buenas medidas para el manejo del autocultivo?

Variables	F1	%
Si	106	95,5
No	5	4,5
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

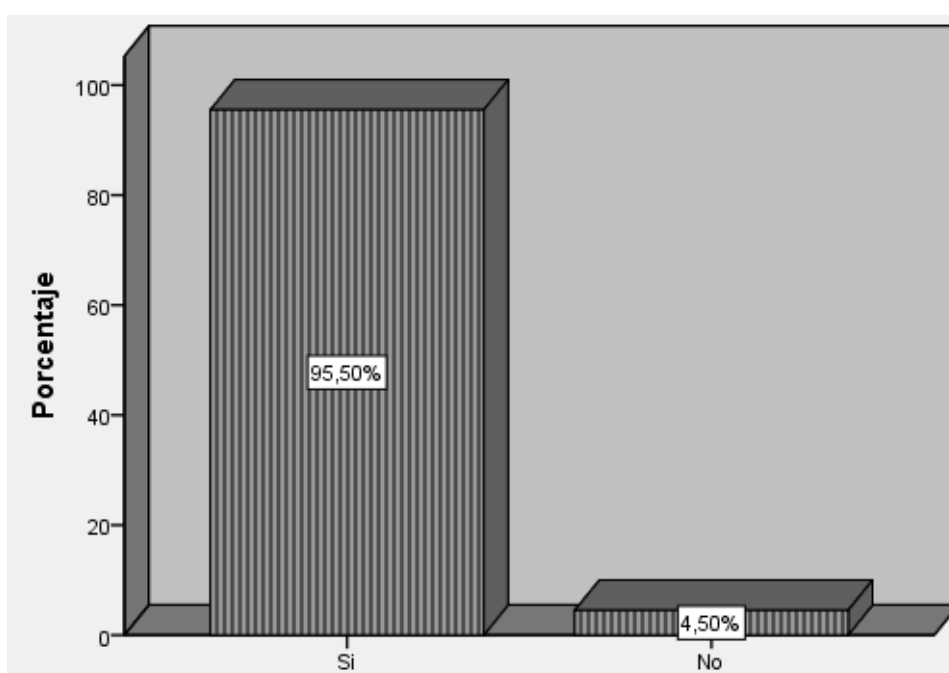


Gráfico N° 10 ¿Cree usted que el otorgamiento de licencias sería buenas medidas para el manejo del autocultivo?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 95,5% cree que el otorgamiento de licencias son buenas medidas para el manejo del autocultivo; asimismo el 4,5% no cree que el otorgamiento de licencias sea una buena medida para el manejo del autocultivo.

Conclusiones

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver un porcentaje de 95,4% está a favor del otorgamiento de licencias sea una buena medida para el manejo del autocultivo y una minoría del 4,5% cree que no es una buena medida de manejo para el autocultivo.

Tabla N° 11 ¿Se controlaría mucho mejor el autocultivo del cannabis medicinal si esta contaría con la supervisión constante de las autoridades correspondientes?

Variables	F1	%
Si	100	90,1
No	11	9,9
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

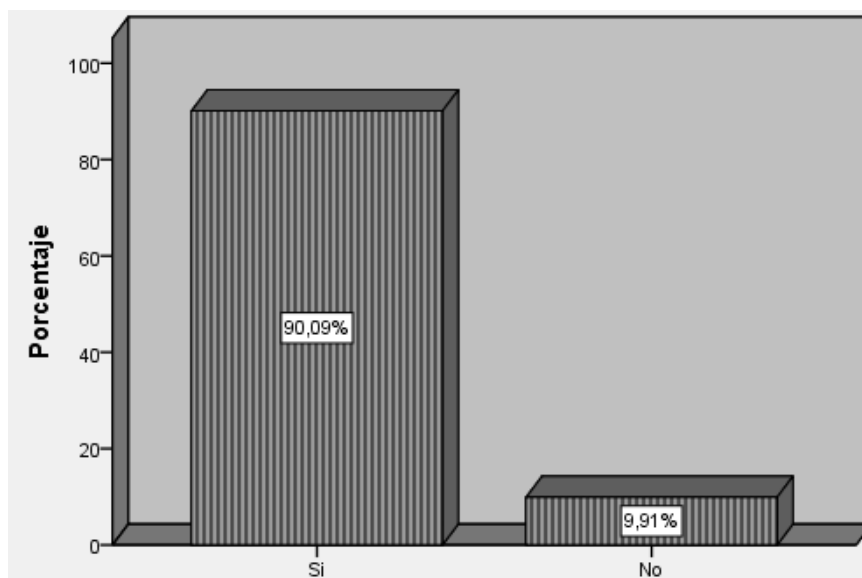


Gráfico N° 11 ¿Se controlaría mucho mejor el autocultivo del cannabis medicinal si esta contaría con la supervisión constante de las autoridades correspondientes?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 90,1% cree que el control será mucho mejor del autocultivo si este contaría con la supervisión constante de las autoridades pertinentes; asimismo el 9,9% no cree que eso bastaría para controlar el autocultivo del cannabis medicinal.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que un 90,1% de las personas encuestadas ve que habría un mejor control con la supervisión constante de las autoridades pertinentes y una minoría cree que esto no es un buen sistema de control para el autocultivo de cannabis medicinal.

Tabla N° 12 ¿El autocultivo será una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos?

Vaiables	Fi	%
Si	54	48,6
No	57	51,3
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

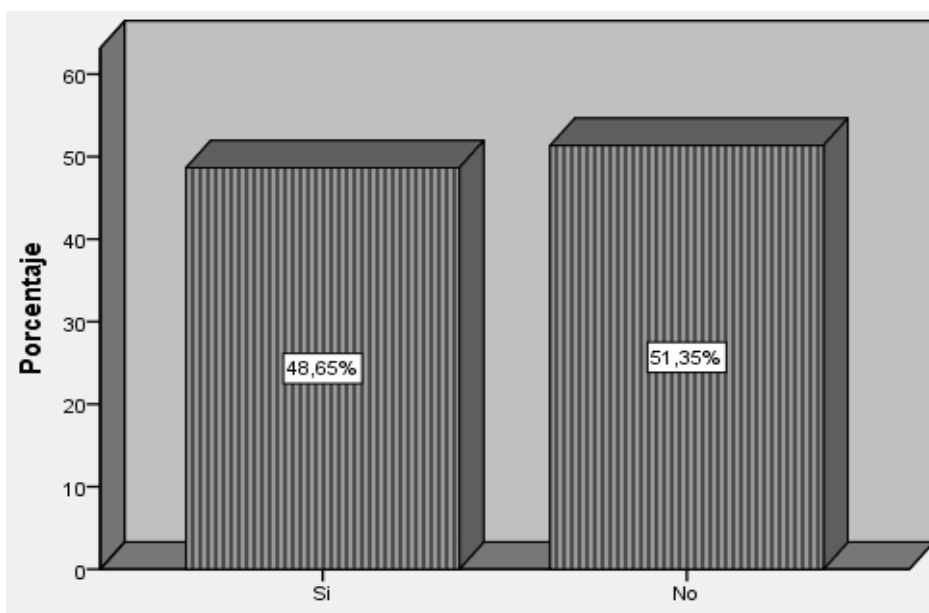


Gráfico N° 12 ¿El autocultivo será una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 51,3% piensa que el autocultivo no es una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos necesitan de cannabis medicinal; asimismo un 48,6% cree que si es una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que un 51,3% está de acuerdo de que el autocultivo no es una salida beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos quieran obtener el cannabis medicinal y parejo a este porcentaje un 48,6% de personas cree que si es una salida beneficiosa para las familias de escasos recursos

Tabla N° 13 ¿Conoce sobre el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal?

Variables	F1	%
Si	10	9,0
No	101	91,0
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

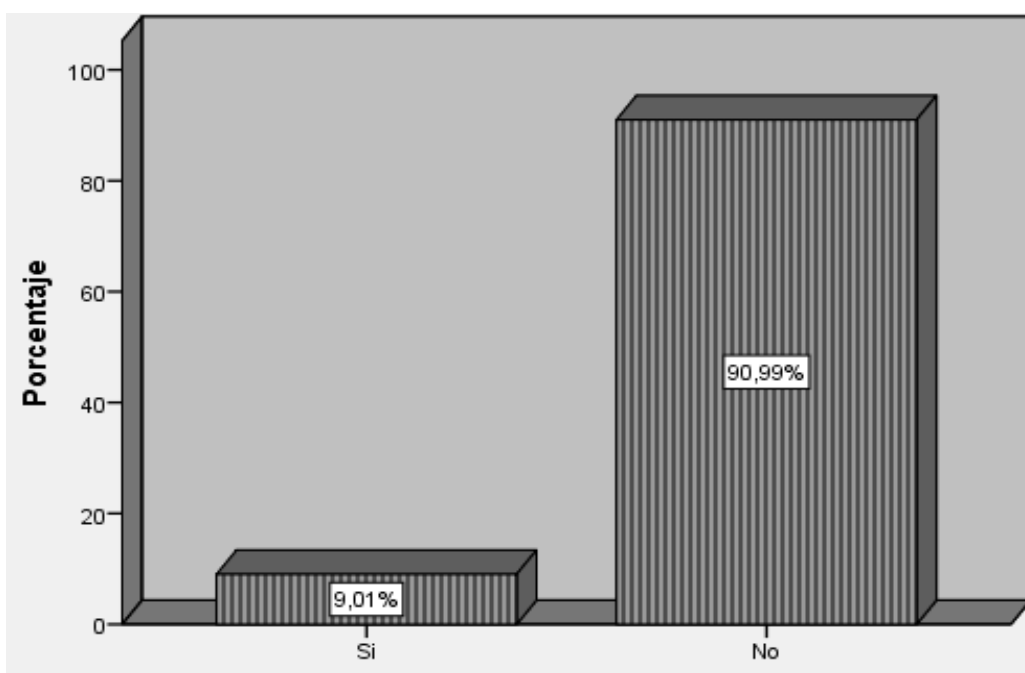


Gráfico N° 13 ¿Conoce sobre el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 91,0% no conoce el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal; asimismo un 9,0% conoce sobre el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que un 90,9% no conoce el proceso de trámites de obtención del cannabis medicinal y una minoría del 9,0% si conoce el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal.

Tabla N° 14 ¿Usted cree que el trámite burocrático que se realiza para la obtención del cannabis medicinal sea un gasto adicional y consigo más complicado para familias de escasos recursos obtenerla?

Variables	F1	%
Si	93	83,8
No	18	16,2
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

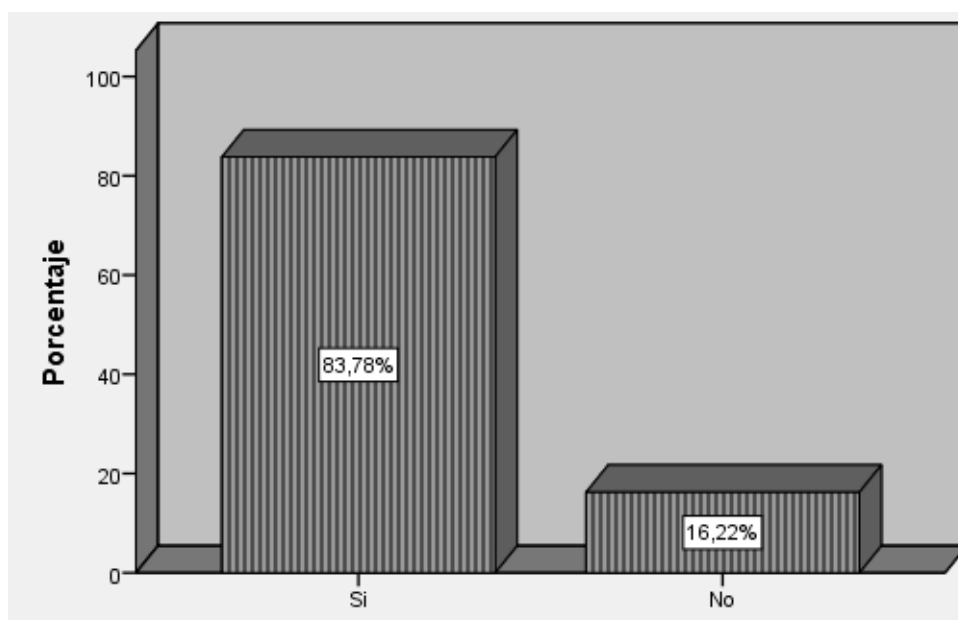


Gráfico N° 14 ¿Usted cree que el trámite burocrático que se realiza para la obtención del cannabis medicinal sea un gasto adicional y consigo más complicado para familias de escasos recursos obtenerla?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 83,8% cree que los trámites burocráticos que se realizan para la obtención del cannabis medicinal sea un gasto adicional y consigo más complicado para familias de escasos recursos obtenerla; asimismo el 16,2% cree que estos trámites no influyen o crean un gasto adicional para familias de escasos recursos que quieren obtener el cannabis medicinal.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que una cantidad mayor de 83,8 cree que estos trámites largos y costosos sean mucho gasto para familias de escasos recursos y consigo difícil de obtener dicha medicina y una minoría de 16,2% cree que estos trámites no afectarían en nada a dichas familias.

Tabla N° 15 ¿Cree usted que las farmacéuticas, droguerías, hacen el cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas para su consumo?

Variables	F1	%
Si	22	19,8
No	89	80,2
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

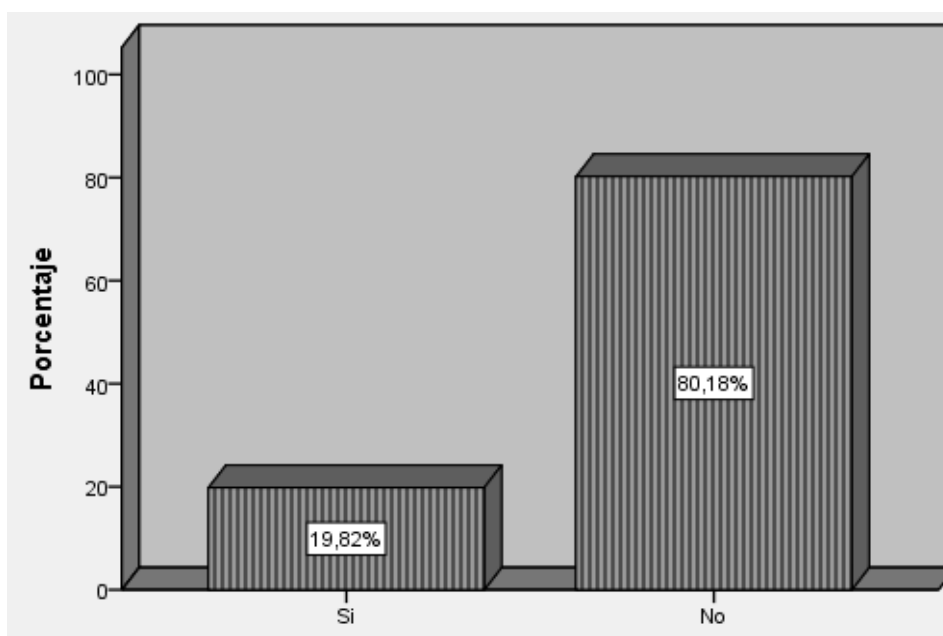


Gráfico N° 15 ¿Cree usted que las farmacéuticas, droguerías, hacen el cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas para su consumo?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 80.2% no creen que las farmacéuticas, droguerías harían el cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas para su consumo; asimismo el 19,8% si cree plenamente en que las farmacéuticas, droguerías harían un cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que una cantidad mayor, un 80,2% personas no confía plenamente en lo que harían y venderían estas farmacéuticas, droguerías en cambio un 19,8% si cree en la buena fabricación de estas farmacéuticas y droguerías para los familiares que requieran comprar dicha medicina.

Tabla N° 16 ¿Cree usted que al no poder conseguir la medicina a tiempo afectaría bastante tanto al paciente como a sus familiares?

Variables	Fi	%
Si	104	93,7
No	7	6,3
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

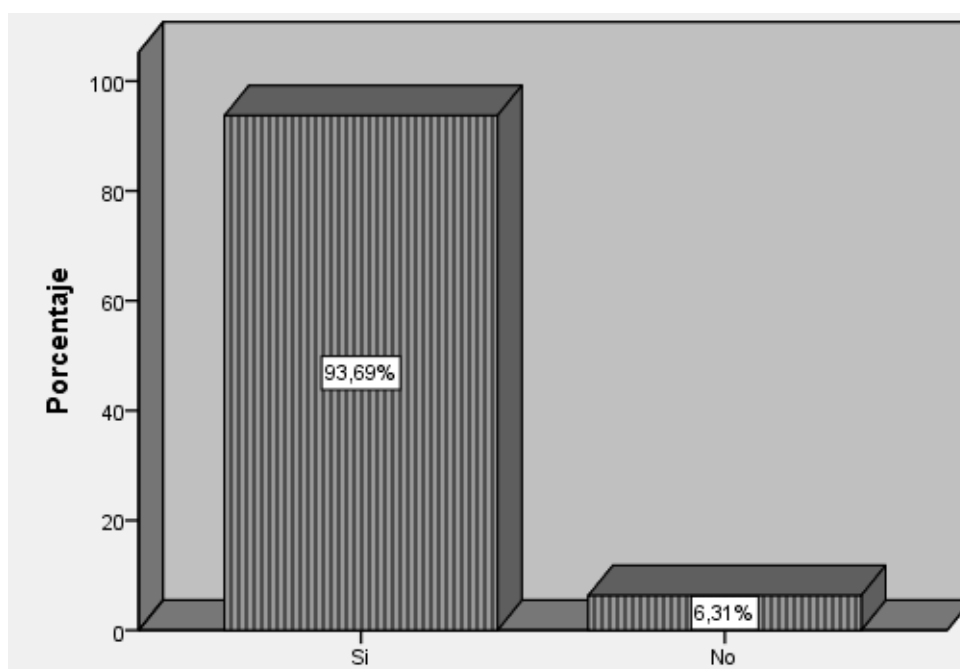


Gráfico N° 16 ¿Cree usted que al no poder conseguir la medicina a tiempo afectaría bastante tanto al paciente como a sus familiares?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 93,7% cree que afectaría tanto al paciente como a su familia el tener a la mano o no poder conseguir la medicina a tiempo; asimismo un 6,3% cree que el no tener a la mano o conseguir el cannabis medicinal de forma rápida no tendría por qué afectar a la familia y al paciente.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que una cantidad mayor, un 93,7% cree que incluso podría ser un riesgo el no tener la medicina a la mano o no poder conseguirlo rápidamente ya sea por complicaciones que pueda tener el paciente ante la enfermedad con la que esta lucha, en cambio un 6,3% no cree que esto sería una preocupación ya que quizá puedan utilizar otro remedio o poder llevarlo a un establecimiento de salud y no necesariamente afectaría a la familia o al paciente.

Tabla N° 17 ¿Usted cómo familiar de algún enfermo que necesite de emergencia cannabis medicinal y al no poder obtenerla se atrevería a obtenerla de forma ilegal?

Variables	F1	%
Si	94	84,7
No	17	15,3
Total	111	100

Fuente: cuestionario

Elaboración: propia

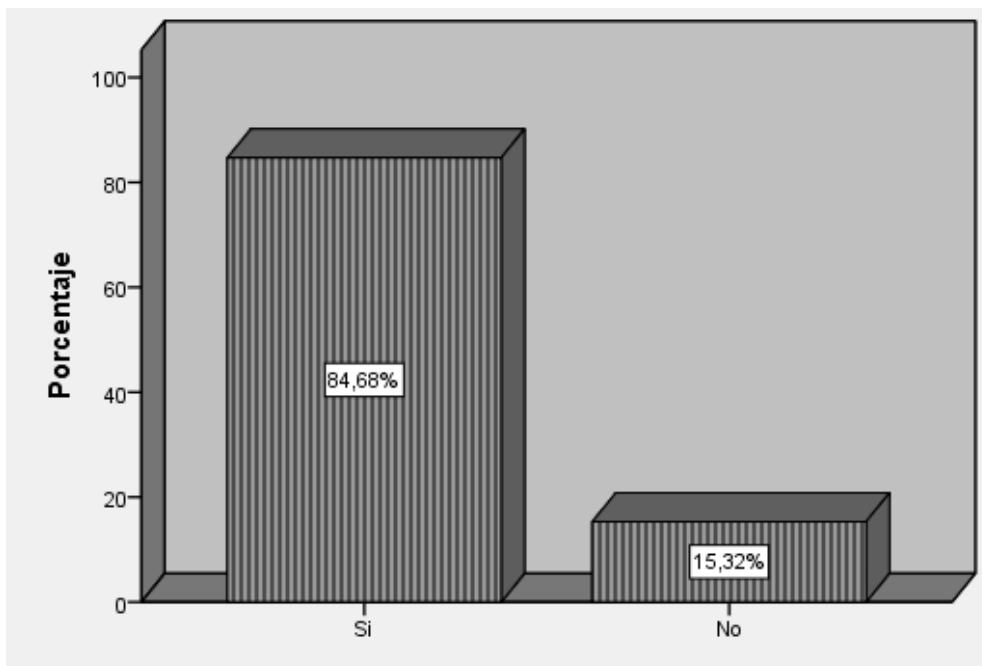


Gráfico N° 17 ¿Usted cómo familiar de algún enfermo que necesite de emergencia cannabis medicinal y al no poder obtenerla se atrevería a obtenerla de forma ilegal?

Análisis e interpretación

De las 111 personas encuestadas se llegó a determinar que: el 84,7% buscaría cualquier otro tipo de opción para poder conseguir la medicina en casos de emergencia; asimismo el 15,3% no buscaría o llegaría a tal extremo de quizá poder encontrar el cannabis medicinal así sea en caso de emergencia.

Conclusión

Por lo tanto, de los resultados obtenidos podemos ver que una cantidad mayor, un 84,7% quizá incurriría en delito para poder conseguir el cannabis medicinal y una minoría de 15,3% no piensa de la misma forma y cree que se podría buscar otra solución.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Para la prueba de hipótesis se plantearon hipótesis de investigación tanto para la general y las específicas, luego se determinó el coeficiente de correlación de Pearson (r) empleando el software SPSS, ingresando los datos de las variables, Autocultivo y Obtención del cannabis medicinal y terapéutico, así como las dimensiones de ambas variables.

COEFICIENTE	INTERPRETACION
r=1	Correlación perfecta
0.80 < r < 1	Muy alta
0.60 < r < 0.80	Alta
0.40 < r < 0.60	Moderada
0.20 < r < 0.40	Baja
0 < r < 0.20	Muy baja
R=0	Nula

Interpretación de los valores del coeficiente de correlación de Pearson

Elaboración: Propia

PRUEBA DE HIPOTESIS GENERAL

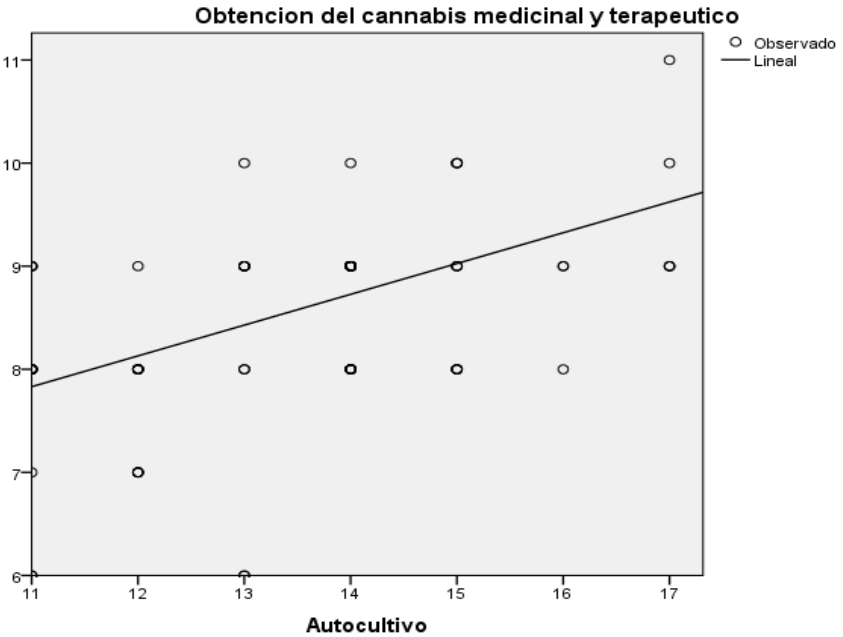
El Autocultivo brinda mayores posibilidades para las familias que necesiten obtener el cannabis medicinal y terapéutico de una forma más económica, adecuada y rápida.

Correlaciones			
		Autocultivo	Obtención del cannabis medicinal y terapéutico
	Correlación de Pearson	1	.519**
Autocultivo	Sig. (bilateral)		.000
	N	111	111

	Correlación de		
Obtención del cannabis medicinal y terapéutico	Pearson	.519**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	111	111

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: cuestionario realizado 2021
 Elaboración: propia.



Fuente: tabla
 Elaboración: propia

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que, existe una positiva media, con una correlación de 0,519; en tal sentido se aprueba la hipótesis de investigación donde vemos que el autocultivo brinda mayores posibilidades para las familias que necesiten obtener el cannabis medicinal y terapéutico de una forma más económica, adecuada y rápida.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECÍFICA

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1: ORIENTACIÓN

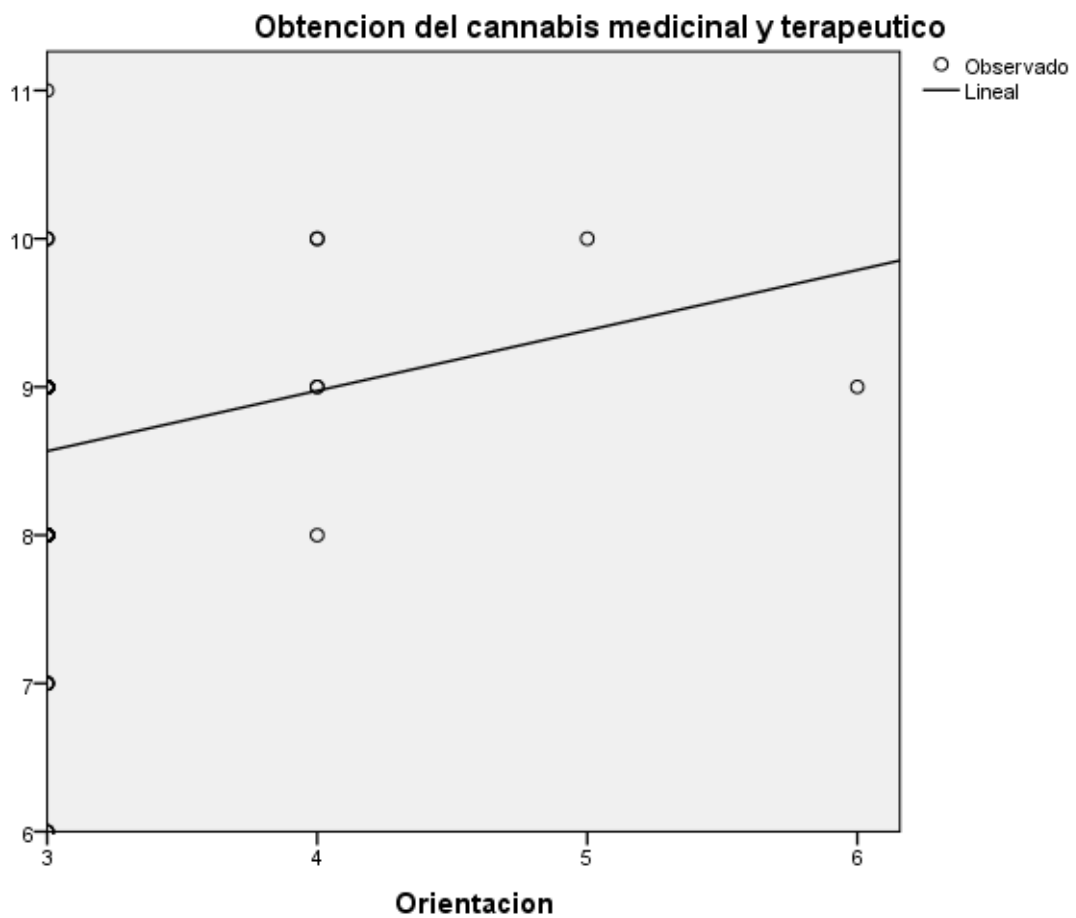
Las medidas de orientación que el estado deben de ir implementando son la de brindar campañas a la población y capacitaciones tanto al sector salud como también a la misma población sobre autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico y como este brinda una obtención más económica, adecuada y rápida.

Correlaciones			
		Obtención del cannabis medicinal y terapéutico	Orientación
Obtención del cannabis medicinal y terapéutico	Correlación de	1	.190*
	Pearson		
	Sig. (bilateral)		.046
	N	111	111
Orientación	Correlación de	.190*	1
	Pearson		
	Sig. (bilateral)	.046	
	N	111	111

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: cuestionario realizado 2021

Elaboración: propia



Fuente: tabla

Elaboración: propia

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe una correlación positiva media con 0,190; en tal sentido se aprueba la hipótesis de investigación que con medidas que el estado implemente para brindar campañas y capacitaciones mejor será la obtención de cannabis medicinal y terapéutico mediante el autocultivo así brindar a la población una económica, adecuada y rápida obtención.

HIPOTESIS ESPECÍFICA 2: CONTROL

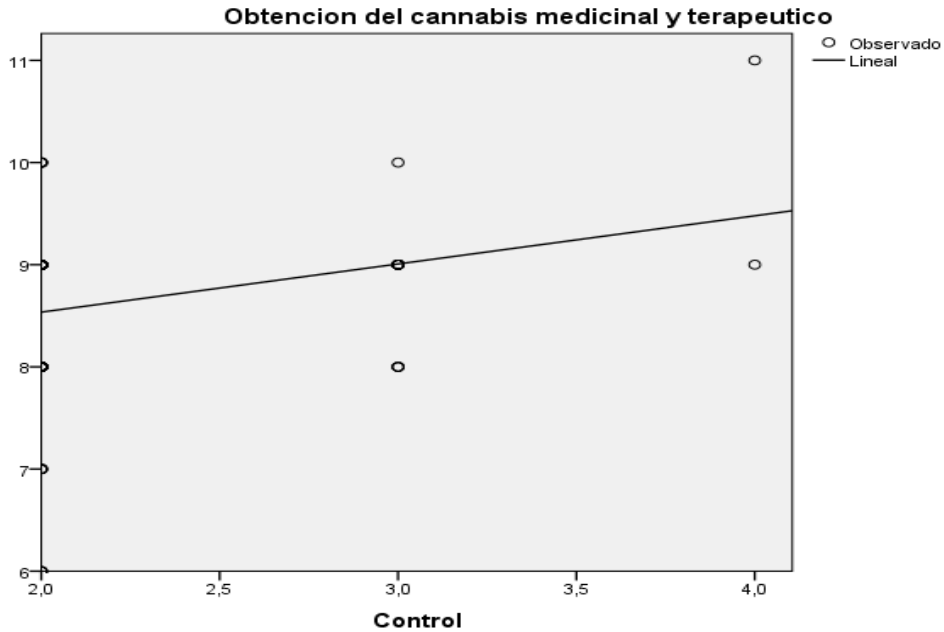
Las medidas de control son la obtención de una licencia para la autorización de autocultivo y junto con esta una inspección permanente cada cierto tiempo de las autoridades correspondientes para verificar el uso correcto de esta y un chequeo al paciente para ver el estado de este y la reacción de la misma

Correlaciones			
		Obtencion del cannabis medicinal y terapeutico	Control
Obtencion del cannabis medicinal y terapeutico	Correlación de	1	.224*
	Pearson		
	Sig. (bilateral)		.018
	N	111	111
Control	Correlación de	.224*	1
	Pearson		
	Sig. (bilateral)	.018	
	N	111	111

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: cuestionario realizado 2021

Elaboración: propia



Fuente: tabla

Elaboración: propia

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la prueba de hipótesis podemos decir que existe una correlación positiva media de 0,224; en tal sentido se aprueba la investigación de la hipótesis que las medidas de control de autocultivo de cannabis medicinal que son la obtención de una licencia de autorización y junto a esta una inspección permanente cada cierto tiempo de las autoridades correspondientes para verificar el uso correcto del cannabis medicinal y su autocultivo brinden con esto una mejor regulación en el uso que se le daría las familias al cannabis medicinal con el autocultivo y así una mejor obtención tanto económica, adecuada y rápida.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Contrastación con los resultados

Habiéndose presentado los resultados de la investigación, en este capítulo se procederá a realizar la discusión de los resultados con nuestras hipótesis y objetivos.

5.1.1 Contrastación con las hipótesis

Cabe mencionar que la discusión de los resultados se realizara tanto al ras de la hipótesis general como con las hipótesis específicas

5.1.1.1 Respecto a la hipótesis General

La hipótesis general que se planteó en la presente investigación fue: “El Autocultivo brinda mayores posibilidades para las familias que necesiten obtener el cannabis medicinal y terapéutico de una forma más económica, adecuada y rápida”.

Lo mismo que ha quedado demostrado según a nuestros resultados presentados en el capítulo anterior, por lo tanto, podemos afirmar que el Autocultivo es una fuente de mayores posibilidades para que las personas puedan obtener el cannabis medicinal de una manera mucho más económica, adecuada y rápida y esto lo conformamos en el cuadro N° 6, específicamente en el grafico N° 6, sobre si los encuestados estarían a favor del Autocultivo cannábico demostrando unos resultados de un 82.9% a favor con un 17.1% en contra o no estaría a favor del Autocultivo cannábico, con respecto a lo económico podemos encontrar en el cuadro N°14, específicamente grafico N°14 que los trámites burocráticos suman a más gastos en las familias que soliciten el cannabis medicinal y por ende se les dificulta su obtención, con respecto a lo adecuado encontramos en el cuadro N°15, específicamente grafico N°15 que dichas farmacéuticas o droguerías no elaborarían un buen cannabis medicinal o con las dosis exactas para los pacientes, los encuestados no creen que estas dichas farmacéuticas o droguerías elaboran cannabis medicinal 100% natural por lo que podemos decir es que no hay una adecuada dosis para los pacientes y por último que

la rápida obtención si afectaría tanto a los pacientes como a los familiares esto lo podemos ver en el cuadro N° 16, específicamente en el grafico N° 16, que dicho paciente necesitara de las dosis adecuadas en el momento preciso sino afectaría considerablemente el estado de salud de dicha persona y consigo también una afección a sus familiares, lo que sí se pudo evidenciar es que existe mucha desinformación sobre este tipo de temas, como observamos en el cuadro N° 4, específicamente en el grafico N° 4 y de la misma forma el cuadro N° 2, específicamente en el grafico N° 2 y no de igual forma sino de una manera un poco más pareja en el cuadro N°5, específicamente en el grafico N° 5 sobre proyectos de ley y leyes ya existentes, y con una mayor aprobación de esta ley observamos en el cuadro N° 3, específicamente en el grafico N°3 una gran aprobación por parte de esta ley, por lo tanto, si existe mayor aprobación a esta nueva ampliación de ley lo que se si se nota una problemática es en la desinformación a la población de esta clase de medicinas.

Como resultados, podemos afirmar que queda demostrada nuestra hipótesis general.

5.1.1.2 Respecto a las hipótesis específicas

Las hipótesis específicas que se plantearon en la presente investigación fueron:

1) “Las medidas de orientación que el estado deben de ir implementando son la de brindar campañas a la población y capacitaciones tanto al sector salud como también a la misma población sobre Autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico y como este brinda una obtención más económica, adecuada y rápida”.

En cuanto a la primera hipótesis específica, recurriendo a los datos del cuadro N° 7, específicamente en el grafico N°7 en el mismo que el 99.1% de encuestados piden que deba existir capacitaciones sobre los usos y beneficios que se le dan al cannabis medicinal y como obtenerlos; asimismo el 0.9% no cree que deberían existir este tipo de capacitaciones, por otro lado también en el cuadro N°8 , específicamente en el grafico N°8 el 94.6% de encuestados está de

acuerdo de que existan campañas de obtención de cannabis medicinal e incluso como producirla uno mismo; asimismo; el 5.4% de los encuestados no piensa que deberían de existir este tipo de campañas.

Por lo que podemos confirmar que nuestra primera hipótesis específica ha quedado demostrado según nuestros cuadros estadísticos anteriormente mencionados.

2) “Las medidas de control son la obtención de una licencia para la autorización de Autocultivo y junto con esta una inspección permanente cada cierto tiempo de las autoridades correspondientes para verificar el uso correcto de esta y un chequeo al paciente para ver el estado de este y la reacción de la misma”.

En cuanto a nuestra segunda hipótesis específica, observando los datos del cuadro N°10, específicamente en el gráfico N°10, el cual nos indica que el otorgamiento de licencias sería un buen manejo de control para el Autocultivo cannábico con una aprobación a nuestro cuestionario de un 95.5% a comparación de un 4.5% que este no sería un buen manejo de control para el autocultivo cannábico, asimismo, podemos observar en el cuadro N°11, específicamente en el gráfico N°11 que la supervisión continua de las autoridades correspondientes al autocultivo y como este se maneja en los hogares resulta de igual manera un buen manejo de control según los encuestados con un 90.1% a favor con un 9.9% en contra de este tipo de manejo de control, por lo que podemos de igual manera afirmar que nuestra segunda hipótesis específica quedo demostrada según los resultados anteriormente mencionados.

5.1.2 Contrastación con los Objetivos

El objetivo general planteado en la investigación fue: “Analizar el autocultivo como una ampliación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados para su económica, adecuada y rápida obtención”.

Por consiguiente, respecto a nuestro objetivo general, luego de presentarse los resultados en el capítulo IV del presente trabajo de investigación, podemos afirmar que el autocultivo efectivamente es una buena ampliación que se le quiere dar a la ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis, por lo tanto, esta nueva ampliación traería consigo un mayor beneficio para aquellas personas que lo necesiten tanto económico, con dosis adecuadas y rápida atención en momentos de emergencia, asimismo se ha tenido en cuenta opiniones de los encuestados, por otro lado, también se tomó en cuenta los análisis doctrinales, bibliográficos y jurisprudenciales con respecto a la problemática en cuestión.

5.1.2.2. Respecto a los Objetivos específicos

Los objetivos Específicos planteados en la presente investigación fueron:

“Mencionar medidas de orientación que el estado debería optar para brindar a la población una adecuada y verdadera información sobre el autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico”.

En cuanto a nuestro primer objetivo específico, de igual manera recurriendo a los resultados del cuadro N°7, específicamente en el grafico N°7 en el mismo que el 99.1% de los encuestados señalo que está a favor, que una de las medidas que el estado debería de optar es la de impulsar capacitaciones sobre autocultivo cannábico medical y terapéutico, capacitaciones sobre sus beneficios, asimismo, el 0.9% señalo que no deberían de existir dicho tipo de capacitaciones hacia los ciudadanos, por otro lado, también recurriendo a los resultados del cuadro N° 8, específicamente en el grafico N°8 en el cual 94.6% de encuestados señalo que otra de las medidas que tendría que impulsar el estado es la de las campañas sobre temas de obtención de cannabis medicinal y terapéutico y como estos también podrían producirlo para tenerlo y brindar a sus familiares cuando estos lo requieran y cuanto de dosis dependiendo quizá de la persona en

tratamiento, asimismo, el 5.4% de encuestados señalo que no deberían de existir dicho tipo de campañas.

Por lo que podemos afirmar que nuestro primer objetivo específico quedo demostrado.

Mencionar medidas de control que deberá llevar esta nueva implementación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados.

En cuanto a nuestro segundo objetivo específico, recurriendo a los resultados del cuadro N° 10, específicamente en el grafico N° 10, el cual nos indica una mayor aprobación del 95.5% de encuestados señalo que una de las medidas de control que debería llevar esta nueva ampliación del autocultivo cannábico en la ley de uso de cannabis medicinal y terapéutico es la de otorgar licencias con la documentación requerida, solo aquellos que tengan algún familiar con una enfermedad que requiera dicha medicina, por otro lado, el 4.5% señalo que esta medida de control no resultaría eficiente junto con la ampliación del autocultivo en la ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis, de este mismo modo , otra medida tendría que ir de la mano con la anterior mencionada es la de una supervisión constantemente de las autoridades correspondientes, cuando una vez este ya obtuvo su licencia a proceder con las supervisiones contantes para dar credibilidad de lo que dicha persona está haciendo buen uso y manejo del autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico.

CONCLUSIONES

1. El Autocultivo vendría siendo una buena ampliación a la ley N° 30681, ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis, y con esto ya cumplir sus finalidades que son garantizar el derecho fundamental a la salud y permitir el acceso exclusivamente para uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, para esto es que fue hecha esta ley y así llegar más a las personas que quizás no cuenten con una buena solvencia económica y a la vez poder suministrar a su familiar con las dosis exactas que el doctor recomiende para su paciente.
2. Las medidas de orientación para un mejor manejo del Autocultivo como ampliación a la ley N° 30681, ley de uso medicinal y terapéutico del cannabis es que el estado debe de ir impulsando en los centros de salud de sus ciudades o calles más concurridas son las de capacitaciones, eso sí también las capacitaciones a los mismos trabajadores del sector salud como a la misma población, y de organizar y realizar diversas campañas sobre un manejo mucho mejor, cuidadoso y responsable de Autocultivo cannábico medicinal y terapéutico.
3. Las medidas de control para un mejor manejo de Autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico como ampliación a la ley N° 30681 son las de brindar licencias para aquellas personas autorizadas que tengan un familiar que necesite de esta medicina previamente con una intensiva capacitación por parte de los miembros de salud y junto ella otra de las medidas de control para el buen manejo de esta nueva ampliación a la ley son las de permanentes inspecciones de las autoridades correspondientes y así verificar y controlar que dicha autorización no sea perjudicial si es que este está teniendo otras intenciones de parte de los familiares con posean dicha licencia.

RECOMENDACIONES

1. Modificar el artículo 5 de la ley N° 30681, respecto a la obtención de licencias que se les incluya a las personas naturales aptas de poder producir solo para su familiar la dosis exacta para su consumo medicinal.
2. Que el artículo 296 – A del código penal que establece que el que promueva o ejecuta actos de siembra o cultivos de plantas de marihuana de la especie cannabis sativa será reprimido con pena privativa de la libertad a no menor de ocho años ni mayor a quince años, que este párrafo también sea excluyente para personas naturales como lo menciona la misma ley N° 30681 , siempre y cuando se le haya otorgado una licencia para que este pueda sembrar lo necesario y elaborar las dosis exactas para su familiar y que tengas las inspecciones correspondientes cada cierto tiempo de las autoridades encargadas de dicha supervisión.
3. El estado debe promover más la investigación sobre nuevos y modernos temas de salud y no solo este estancarse en una sola idea y buscar distintas soluciones ante un mal existente.
4. Finalmente, que el estado debe ser más riguroso en temas de supervisión, buen control y manejo de este tipo de temas que como van pasando los años estos temas se vuelven poco a poco más comunes en la sociedad y si un estado no está en la actualización con nuevos descubrimientos, nuevas formas de manejo seguiremos viviendo en un estado retrograda , teniendo la misma idea de alguna cosa que quizá ya este sembrando nuevos frutos y mejores conocimientos en otros países, no nos estanquemos en una sola idea y siempre investiguemos, averigüemos nuevos conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar, S., Gutierrez, V., Sanchez, L., & Nougier, M. (2018). *Políticas y prácticas sobre cannabis medicinal en el mundo*. Mexico .
- Castillero, O. (. (s.f.). *Psicología y mente* . Recuperado el septiembre de 2020, de <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-investigacion>
- Florencia Ucha. (2011). *definicionabc*. Recuperado el septiembre de 2020, de <https://www.definicionabc.com/derecho/licencia.php>
- Garcia Jimenez J. (2001). *sandraloregema*. Recuperado el septiembre de 2020, de <https://sandraloregema.wordpress.com/2013/12/21/definicion-segun-diferentes-autores/>
- George R., T. (s.f.). *fundamento de la administracion*. Recuperado el septiembre de 2020, de <http://fundamentosdelaadministracion.weebly.com/definicioacuten-de-control-de-diferentes-autores.html#:~:text=Definicion%20de%20control%20de%20diferentes%20autores&text=George%20R.,de%20acuerdo%20con%20lo%20planeado>.
- Instituto nacional del cancer. (14 de agosto de 2020). *Instituto nacional del cancer*. Recuperado el septiembre de 2020, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca/paciente/cannabis-pdq>
- Leon Cam, J. J. (2017). *Scielo*. Recuperado el septiembre de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1810-634X2017000300001&script=sci_arttext&tIng=pt
- Lopez. (2010). *Gestiopolis*. Recuperado el septiembre de 2020, de <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/#:~:text=2%20MUESTREO%20NO%20PROBABIL%20C3%8DST>

ICO&text=A%20diferencia%20del%20muestreo%20probabil%3%AD
stico, personal%20e%20intencional%20del%20investigador.

Lopez Caba, D. (2020). *economipedia*. Recuperado el septiembre de 2020,
de <https://economipedia.com/definiciones/burocracia.html>

More Diaz, L. T. (2019). El autocultivo del cannabis y el libre acceso a la
salud en el distrito del cercado de lima, 2018-2019. Peru .

N°30681, L. (17 de Noviembre de 2017). Ley que regula el uso medicinal y
terapeutico del cannabis y sus derivados. Peru.

OMS. (1969). *sandraloregema*. Recuperado el septiembre de 2020, de
<https://sandraloregema.wordpress.com/2013/12/21/definicion-segun-diferentes-autores/>

Penal, C. (2014). *Capitulo III delitos contra la salud publica*. Lima: Grijley.

Perez Porto, j., & Gardey, A. (2012). *definicion*. Recuperado el septiembre de
2020, de <https://definicion.de/terapia/>

Raffino, M. E. (27 de mayo de 2020). *Concepto.de*. Recuperado el
septiembre de 2020, de
<https://concepto.de/ley/#:~:text=Una%20ley%20es%20una%20regla,e n%20consonancia%20con%20la%20justicia.&text=La%20ley%20es% 20la%20principal,necesita%20de%20un%20%C3%B3rgano%20legisl ador.>

Rial Boubeta , A., Gomez Salgado, P., & Isorna Folgar , M. (2020). Nuevas
aportaciones sobre el consumo de cannabis desde las ciencias
sociales y de la salud. En A. Rial Boubeta, P. Gomez Salgado, & M.
Isorna Folgar , *Nuevas aportaciones sobre el consumo de cannabis
desde las ciencias sociales y de la salu* (págs. 41,42,43,44,45).
Caotira, Caotira, España: Concello de Catoira.

Robert B. Buchele. (s.f.). *Fundamentos de la administracion* . Recuperado el
septiembre de 2020, de
<http://fundamentosdelaadministracion.weebly.com/definicioacuten-de->

control-de-diferentes-
autores.html#:~:text=Definicion%20de%20control%20de%20diferente
s%20autores&text=George%20R.,de%20acuerdo%20con%20lo%20pl
aneado.

Romero Miranda , A. (2016). Legalizacion del autocultivo de cannabis en chile: su impacto en la vida de niños/as con padres en reclusion carcelaria. chile.

Siqueira, C. (4 de septiembre de 2017). *devnside*. Recuperado el septiembre de 2020, de <http://devnside.blogspot.com/2017/10/tipos-y-niveles-de-investigacion.html>

Supo, J. (7 de enero de 2013). *Slideshare*. Recuperado el septiembre de 2020, de <https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478>

Tello Vera, J. J. (2019). Cannabis. Peru.

Vargas Florencia . (septiembre de 2019). *Cannabis Medicinal, organizacion de familias a partir del autocultivo*. La Plata.

Xtremegrow. (2020). *xtremegrow*. Recuperado el septiembre de 2020, de <https://www.xtremegrow.com/blog/autocultivo-rae>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACION A LA LEY QUE REGULA EL USO MEDICINAL Y TERAPEUTICO DEL CANNABIS Y SUS DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RAPIDA OBTENCION

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSION	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Será el autocultivo una ampliación para la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados una manera más económica, adecuada y responsable para su obtención?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Analizar el autocultivo como una ampliación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados para su económica, adecuada y rápida obtención.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El Autocultivo brinda mayores posibilidades para las familias que necesiten obtener el cannabis medicinal y terapéutico de una forma más económica, adecuada y rápida.</p>	<p>VARIABLE X</p> <p>AUTOCULTIVO</p>	<p>CONOCIMIENTO</p> <p>ORIENTACION</p> <p>CONTROL</p>	<p>El tipo de la presente investigación es de tipo aplicativo</p> <p>El presente proyecto posee un enfoque cuantitativo</p> <p>la investigación se enmarca en el nivel exploratorio, apoyada en una investigación de campo de tipo descriptivo</p> <p>El estudio corresponde a un diseño no experimental</p>
<p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>¿Qué tipos de orientación debería implementar el estado para que la población pueda obtener una adecuada y verdadera información sobre el autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico?</p> <p>¿Qué medidas control deberían tener esta nueva implementación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>Mencionar medidas de orientación que el estado debería optar para brindar a la población una adecuada y verdadera información sobre el autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico.</p> <p>Mencionar medidas de control que deberá llevar esta nueva implementación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICO</p> <p>Las medidas de orientación que el estado deben de ir implementando son la de brindar campañas a la población y capacitaciones tanto al sector salud como también a la misma población sobre autocultivo de cannabis medicinal y terapéutico y como este brinda una obtención más económica, adecuada y rápida. Las medidas de control son la obtención de una licencia para la autorización de autocultivo y junto con esta una inspección permanente cada cierto tiempo de las autoridades correspondientes para verificar el uso correcto de esta y un chequeo al paciente para ver el estado de este y la reacción de la misma</p>	<p>VARIABLE Y</p> <p>OBTENCION DEL CANNABIS MEDICINAL Y TERAPEUTICO</p>	<p>FACTOR ECONOMICO</p> <p>DOSIS ADECUADA</p> <p>FACTOR TIEMPO</p>	<p>La población es infinita ya que este tema engloba a las personas en general, también a un número no definido de personas que están asociadas al autocultivo y/o al uso medicinal del cannabis y que por otro lado aquellas personas que se encuentra en contra o tienen una opinión distinta sobre esta nueva ampliación de ley.</p> <p>La muestra es no probabilística y se optara el muestreo por bola de nieve el cual localiza a algunos elementos del universo, los cuales conducen a otros, y estos a otros, y así hasta conseguir una muestra suficiente, llegando incluso a completar el censo del universo</p>

EL AUTOCULTIVO, UNA AMPLIACIÓN A LA LEY QUE REGULA EL USO MEDICINAL Y TERAPÉUTICO DEL CANNABIS Y SUS DERIVADOS PARA SU ECONÓMICO, ADECUADA Y RÁPIDA OBTENCIÓN		
<p>INSTRUCCIONES: Este instrumento nos permite recoger datos para la presente investigación, el presente cuestionario es sobre " El autocultivo, una ampliación a la ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados para su económico, adecuada y rápida obtención", marque con un aspa o una x.</p> <p>APELLIDOS Y NOMBRES:.....</p> <p>.....</p> <p>...</p>		
VARIABLE X: AUTOCULTIVO		
DIMENSION: CONOCIMIENTO		
PREGUNTAS:	SI	NO
¿Conoce usted que es el cannabis?		
¿Conoce usted la nueva ley que ya no prohíbe el uso del aceite de cannabis para uso medicinal y terapéutico?		
¿Está de acuerdo que exista una ley sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?		
¿Sabe sobre el proyecto de ley que presento el congreso para la autorización del autocultivo del cannabis?		

¿Conoce usted sobre que trata un autocultivo de cannabis?		
¿Estaría usted a favor sobre el autocultivo del cannabis?		
DIMENSION: ORIENTACION		
¿Cree usted que debería existir capacitaciones sobre el uso y beneficios que se dan al cannabis medicinal?		
¿Estaría de acuerdo que existan más campañas sobre cómo se podría obtener dicha medicina y también como producirla uno mismo?		
¿Desearía obtener más información sobre el cannabis medicinal y su autocultivo?		
DIMENSION: CONTROL		
¿Cree usted que el otorgamiento de licencias seria buenas medidas para el manejo del autocultivo?		
VARIABLE Y: OBTENCION DEL CANNABIS MEDICIAL Y TERAPEUTICO		
DIMENSION: FACTOR ECONOMICO		
¿El autocultivo será una salida muy beneficiosa para aquellas familias de escasos recursos?		

¿Conoce sobre el proceso de trámites para la obtención del cannabis medicinal?		
¿Usted cree que el trámite burocrático que se realiza para la obtención del cannabis medicinal sea un gasto adicional y consigo algo más complicado para familias de escasos recursos obtenerla?		
DIMENSION: DOSIS ADECUADA		
¿Cree usted que las farmacéuticas, droguerías, hacen el cannabis medicinal 100% natural y con las dosis exactas para su consumo?		
DIMENSION: FACTOR TIEMPO		
¿Cree usted que al no poder conseguir la medicina a tiempo afectaría bastante tanto al paciente como a sus familiares?		
¿Usted cómo familiar de algún enfermo que necesite de emergencia cannabis medicinal y al no poder obtenerla se atrevería a obtenerla de forma ilegal?		