

Acompañamiento con cannabis en problemáticas de consumos:

¿Riesgo en salud o alternativa terapéutica?

Antecedentes:

Desde 2017, AUPAC -Asociación de Usuarios y Profesionales para el abordaje del cannabis y otras drogas- brinda formaciones académicas, capacitación comunitaria y acompañamiento clínico interdisciplinario en el uso de Cannabis sativa L. y otras drogas. Participa en el diseño de políticas públicas y desarrolla dispositivos de prevención, reducción de riesgos y acceso seguro a cannabis, promoviendo el derecho a decidir sobre el propio tratamiento. Su enfoque del proceso Salud-Atención-Cuidado incorpora perspectiva de géneros, políticas de drogas basadas en DDHH, incluyendo el cultivo agroecológico y la elaboración de fitopreparados. Articula con efectores sanitarios, Universidades y organismos estatales a través de estrategias transdisciplinarias.

La trata normativa jurídica y ética:



- Ley 27.350 regula el acceso a Cannabis sativa L. y derivados, reconoce el autocultivo y el rol de organizaciones sociales como garantes de derechos.
 - Ley 26.529 y 26.657 Derecho a decidir sobre el propio cuerpo y tratamiento.
 - Ley 26.934 Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos.
 - El derecho a la **no criminalización** de la pobreza ni del uso de drogas.
- Conjunto de principios constitucionales, DD.HH y fallos judiciales** que reconocen que **el sistema penal no debe castigar por condiciones sociales**, como la pobreza, la exclusión o la vulnerabilidad.



OBJETIVO

Diseñar y articular lineamientos terapéuticos para el abordaje interdisciplinario de la salud de un usuario con consumos problemáticos de sustancias, entre el Hospital Público de Salud Mental y el Dispositivo Clínico de AUPAC en la ciudad de Rosario, Argentina.



MÉTODO

Se trabaja con el análisis de la primer Interconsulta entre el Hospital (quien solicita) y AUPAC, donde se ubica la problemática en un usuario de 24 años con múltiples consumos de sustancias. Se cita al sujeto a una consulta ambulatoria en AUPAC utilizando la historia clínica del usuario como herramienta de recolección de datos. Se pautan reuniones de equipo interdisciplinarias médico - psicológico para sostener estrategias terapéuticas conjuntas incluyendo el acompañamiento terapéutico en cultivo. Se cita al usuario a seguimientos mensuales.



DESARROLLO

Este trabajo sitúa los dispositivos desarrollados por AUPAC.

1 Se cita al joven a la primer consulta interdisciplinaria en AUPAC para la construcción de la historia clínica desde una perspectiva sociohistórica y establecer un vínculo.

2 Se trabaja sobre el uso de cannabis como recurso terapéutico para el tratamiento del dolor, afecciones anímicas y abstinencia de otras sustancias.

3 Se inicia tratamiento complementario con fitopreparados y flores de cannabis.

4 Como vía de acceso a cannabis, se establece junto al joven el cultivo en domicilio iniciando un acompañamiento terapéutico en cultivo. Se proveen plantines con genéticas específicas.

5 Junto al equipo acompañante, el joven asume el compromiso y protagonismo en su tratamiento.



Conclusión:

La experiencia del acompañamiento clínico con cannabis propuesto por la asociación no gubernamental, no solo desafía los límites impuestos por el prohibicionismo, sino que propone una transformación concreta en el acceso a la salud, centrada en la autonomía del sujeto y la reducción de riesgos. En este caso, el consumo de cannabis aparece no como un problema, sino como una estrategia de cuidado frente al consumo de otras sustancias de mayor riesgo y ante un contexto de exclusión, violencia institucional y de exposición al efecto góndola del mercado no regulado. La posibilidad de un espacio de escucha profesional y el acceso seguro a Cannabis sativa L. de calidad controlada protege, brinda herramientas y le devuelve el derecho a decidir sobre su propio tratamiento, siendo en si mismo un proceso subjetivante en la identidad del sujeto y su identificación con la cultura cannábica. Como lo demuestra esta experiencia, la puerta de entrada a otras drogas no es la planta en sí, sino el contexto; y la verdadera política de cuidado es aquella que escucha, acompaña y siembra alternativas donde antes solo había castigo y enfermedad.

