



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Facultad de Medicina**

# **REPORTE DEL DIÁLOGO DELIBERATIVO**

**Consideraciones para el uso del cannabis  
medicinal: fiscalización, efectividad y  
seguridad**

**Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones**

**01/06/2022**

**Reporte del Diálogo Deliberativo**  
**Consideraciones para el uso del cannabis medicinal: fiscalización, efectividad y seguridad**

**01/06/2022**

**Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones-UNED**

La Unidad de Evidencia y Deliberación para la toma de Decisiones (UNED) de la Facultad de medicina de la Universidad de Antioquia aprovecha la mejor evidencia global y local disponible para producir resúmenes de evidencia. UNED también convoca a ciudadanos, investigadores, tomadores de decisiones y otros actores interesados a participar en diálogos deliberativos con el objetivo de informar la formulación de políticas sociales y en salud y de mejorar de la población colombiana.



## Autores

Pamela Velásquez Salazar, MD, MSc, Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Daniel Felipe Patiño-Lugo, PhD, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Ángela Viviana Pérez Gómez. MD. MSc. PhD (c), Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Pontificia Universidad Javeriana.

David García, Politólogo, MSc Gobierno y políticas públicas, Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Isabel Cristina Marín, MD, MSc, Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Juan Carlos Velásquez. GESIS. Especialista en estadística, Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Claudia Yaneth Vera-Giraldo, MSc, investigadora de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia

Viviana Vélez, MD, MSc (c), Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Claudia Marcela Vélez, PhD, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

Paola Andrea Ramírez, Bibliotecóloga, Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

## Financiación

El resumen de evidencia, el resumen de ciudadanos, el panel de ciudadanos y el dialogo de políticas fueron financiados por el proyecto “Desarrollo, implementación y evaluación de una estrategia de transferencia del conocimiento para apoyar la toma de decisiones políticas informadas por la evidencia a nivel nacional en Colombia” que a su vez es financiado por MinCiencias (Contrato: 394–2020; Código: 67300; fecha de inicio: 29/05/2020; Convocatoria: 844 del 2019). Los puntos de vista expresados en el resumen de evidencia son dados por los autores y no deben tomarse como representación de la visión de los financiadores, ni de la Universidad de Antioquia.

## Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen intereses profesionales o comerciales relevantes en el reporte del dialogo. El financiador no tuvo ningún papel en el reporte del diálogo.

## Agradecimientos

Los autores agradecen a los actores participantes del dialogo de evidencia. También agradecen al comité de dirección por sus aportes incluyendo a Karen Ramírez, Mónica Johana López Peña, Leonardo Arregocés Castillo y María Teresa Domínguez Torres.

## Citación

Velásquez-Salazar P, Patiño-Lugo DF, Pérez AV, García D, Marín IC, Velásquez JC, Vera CY, Vélez V, Vélez CM, Ramírez P. Reporte del Diálogo Deliberativo. Consideraciones para el uso del Cannabis medicinal: Fiscalización, efectividad y seguridad. Medellín, Colombia. Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, 2022. 14 p.

## Diálogo

El diálogo de las partes interesadas sobre las consideraciones para el uso del cannabis medicinal se llevó a cabo virtualmente el día 25 de mayo de 2022 y fue organizado por la Unidad de Evidencia y Deliberación para la toma de Decisiones (UNED).

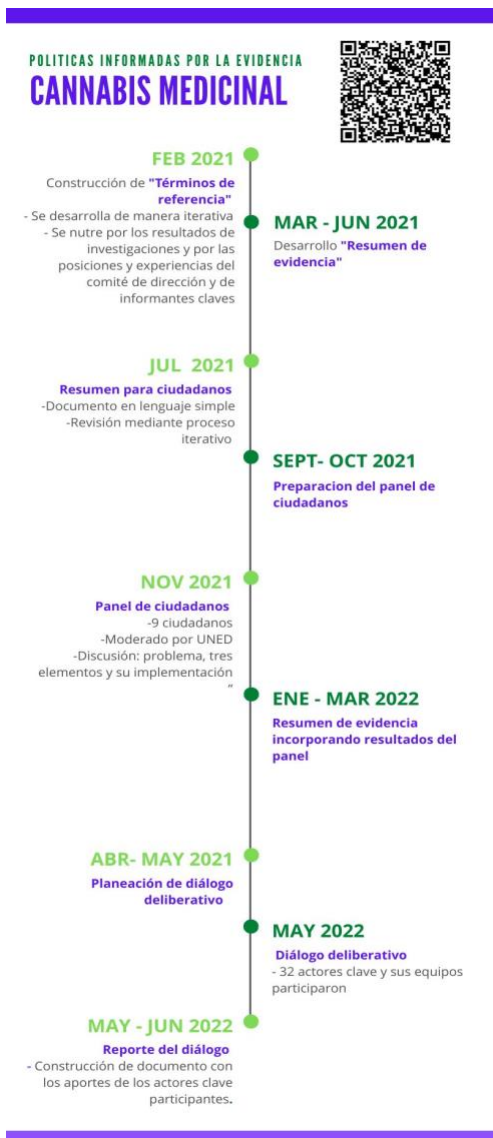


This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

## CONTENIDO

<i>Resumen del diálogo .....</i>	<b>5</b>
<b><i>EL PROBLEMA.....</i></b>	<b>6</b>
<i>Deliberación sobre los elementos propuestos para abordar el problema.....</i>	<b>1</b>
<i>Elemento 1. Límite de fiscalización .....</i>	<b>1</b>
<i>Elemento 2. Efectividad y seguridad del cannabis medicinal .....</i>	<b>4</b>
<i>Deliberación sobre las consideraciones de implementación .....</i>	<b>6</b>

## Resumen del diálogo



Se realizó un diálogo deliberativo con diferentes actores clave, involucrados en la toma de decisiones relacionadas con las políticas sobre el uso medicinal de cannabis como parte de un proceso investigativo para ayudar a informar decisiones políticas por medio de la evidencia.

Los actores clave fueron seleccionados por el comité directivo, posteriormente se realizó una invitación vía correo electrónico en días previos al evento. La invitación contenía el Resumen de evidencia elaborado por la UNED e incorporaba los valores y preferencias de los ciudadanos, y la solicitud expresa de revisarlo previamente al evento.

El evento se llevó a cabo el 25 de mayo del 2022 de forma virtual mediante la plataforma *Teams*, moderado por investigadores de la UNED y contó con la participación de 32 invitados, incluyendo actores clave de la Dirección de medicamentos y tecnologías en salud del Ministerio de Salud y Protección Social; el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS), el Ministerio de Comercio y Turismo, el Fondo Nacional de Estupefacientes, la Dirección de medicamentos y productos biológicos del INVIMA, representantes de la industria del cannabis, e Investigadores reconocidos en el tema.

Durante el dialogo se presentaron algunas preguntas orientadoras para favorecer la discusión sobre dos elementos para abordar el problema y las posibles consideraciones sobre su implementación.

Los participantes deliberaron durante el espacio en el cual se destacaron consideraciones importantes sobre el tema, incluyendo:

- Existe una falta de evidencia respecto a las implicaciones de establecer un límite de fiscalización. Es necesario plantear investigaciones al respecto por parte de la industria farmacéutica, la academia y el gobierno.
- La vigilancia y monitoreo de la producción, comercialización y uso del cannabis medicinal debe ser un proceso dinámico que se adapte fácilmente a la evidencia emergente.
- El desarrollo e implementación de guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos sobre uso de cannabis medicinal debe ser materia prioritaria para garantizar un uso efectivo y seguro del cannabis medicinal.
- Se requiere incorporar el cannabis medicinal en los currículos académicos para aquellas condiciones en las que ha demostrado beneficios.

## EL PROBLEMA

La autoridad política, en este caso el Ministerio de Salud, se enfrenta al problema de establecer el límite de fiscalización de los productos de cannabis medicinal. Sin embargo establecer este límite de fiscalización debe tener en consideración las posibles consecuencias para la industria, las instituciones, los profesionales de salud y los pacientes, incluyendo implicaciones sobre la oferta y disponibilidad de opciones terapéuticas, y sobre la seguridad de los usuarios de cannabis medicinal.

Adicionalmente la autoridad política debe garantizar el acceso a productos efectivos y seguros del cannabis medicinal. Por lo tanto, como parte del proceso de políticas informadas por la evidencia este diálogo deliberativo, pretendió abordar dos elementos previamente identificados para contribuir a la solución del problema:

- **Elemento 1.** Identificar y establecer los elementos técnicos y de política necesarios para definir el límite de fiscalización, incluyendo los modelos regulatorios de otras jurisdicciones.
- **Elemento 2.** Visibilizar productos seguros y eficaces, aportando información para la toma informada de decisiones de su uso mediante la revisión de la evidencia científica.

### Cuadro 1: ¿Cómo se desarrolló el Diálogo deliberativo?

El diálogo facilita y registra una discusión de consideraciones relevantes (incluyendo evidencia de investigación) sobre el problema. Las partes clave de este fueron:

- 1) Se abordó una problemática de alta relevancia en Colombia relacionada con el uso de cannabis medicinal, propuesta por el Ministerio de Salud y Protección social.
- 2) Se centró en diferentes características del problema y cómo afecta diferentes grupos poblacionales.
- 3) Se discutieron dos elementos para abordar el problema que fueron informados desde un resumen de evidencia que fue entregado y leído por los participantes antes del encuentro, basado en la investigación global y local sobre el problema, y se abordaron las consideraciones de implementación para los mismos.
- 4) Dentro de los participantes en el diálogo, hubo personas de diferentes sectores gubernamentales y organizaciones no gubernamentales involucradas en el desarrollo de estas políticas y que pueden impactar en las mismas.
- 5) Se garantizó una representación justa entre los responsables políticos, partes interesadas e investigadores.
- 6) Se contó con un facilitador para ayudar con el deliberaciones.
- 7) Se permitieron deliberaciones francas y extraoficiales por los asistentes siguiendo la regla de *Chatham House*: "Los participantes son libres de usar la información recibida durante el reunión, pero ni la identidad ni la afiliación del orador (es), ni el de cualquier otro participante, puede ser revelado".
- 8) Se pretendió solo identificar información relevante sobre el tema, los elementos y la implementación, sin que esto implicará llegar a consensos.

## Deliberación sobre los elementos propuestos para abordar el problema

Durante la deliberación resaltaron algunos planteamientos importantes de los elementos contemplados:

- No existe evidencia suficiente para establecer un límite puntual de fiscalización y determinar sus posibles consecuencias, se debe promover investigación en este campo.
- Se propone flexibilizar la regulación para productos a base de cannabis, en los casos donde se cuente con un perfil de seguridad con pocos riesgos, para así evitar limitar el acceso de la población a los mismos.
- Para garantizar el uso efectivo y seguro del cannabis medicinal es prioritario desarrollar e implementar guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos.
- Se requiere que el uso medicinal de cannabis sea incorporado en los currículos académicos del área de la salud, para aquellas condiciones en las que ha demostrado beneficios.

Se provee un resumen más detallado sobre la discusión de cada elemento a continuación.

### Elemento 1. Límite de fiscalización

#### Establecimiento del límite de fiscalización

Durante el diálogo, la falta de evidencia científica contundente que respalde el establecimiento de un límite puntual de fiscalización fue un aspecto repetidamente comentado por los participantes, ya que es un elemento importante para garantizar el uso efectivo y seguro del cannabis medicinal.

Sin embargo, Colombia se encuentra en un punto de apertura a nuevas políticas y regulaciones frente al cannabis que incidirán en la industria del cannabis y consecuentemente en el uso médico y no médico del mismo, por lo cual se debe tener un panorama claro acerca de la flexibilización que tendrá la regulación nacional y como esta podrá impactar en la salud pública.

#### Preguntas orientadoras

- Teniendo en cuenta los posibles límites de fiscalización que se pueden establecer y que no existe evidencia contundente frente al valor del límite y sus consecuencias. ¿Qué implicaciones tiene esto para cada actor? (productores, comercializadores, ciudadanos, prestadores de salud)
- ¿Cuáles serían las acciones primordiales, y quienes las deben implementar, para promover la vigilancia y el monitoreo del límite de fiscalización y para generar evidencia sobre el impacto que tiene este límite en la salud de las personas?
- ¿De qué manera podría la industria contribuir a la generación de evidencia respecto al límite de fiscalización en productos a base de cannabis?
- ¿De qué manera se ve afectada la industria del cannabis (cultivo, fabricación de derivados, medicamentos y otros productos terminados para uso humano o veterinario) si se decide mantener el límite de fiscalización como 0,2% de contenido de THC?

*“Es claro que la falta de evidencia científica es algo muy predominante en este tema, pero pues ya los colombianos están utilizando estos productos y a medida que se vaya resolviendo un poco más como se va a aplicar la nueva regulación y con la flexibilización del cannabis no psicoactivo entre comillas y los diferentes productos que se van a utilizar, esperamos y la industria espera también un aumento en el uso de una variedad de productos.” Actor clave*

Los participantes coincidieron en que establecer un límite de fiscalización es necesario, teniendo en cuenta que la evidencia presenta los posibles riesgos asociados al cannabis. También llamaron la atención acerca de las diferencias entre el uso medicinal y no medicinal, considerando que varios países europeos establecen límites diferenciados para usos no médicos (alimentos y cosméticos, por ejemplo) basados en evaluaciones toxicológicas para determinar cuál es la concentración máxima de THC permitida en esos productos no medicinales.

Al respecto se planteó que establecer un límite muy bajo puede llevar a trámites y trabas que resulten en barreras de desarrollo para la industria y de acceso para los usuarios, incluyendo una oferta limitada de productos. Por esta razón es importante realizar seguimiento a las iniciativas en investigación y pruebas científicas realizadas en el mundo con límites de fiscalización mayores a los establecidos, que permitan determinar las concentraciones máximas posibles que no afecten la salud pública o de los pacientes.

Algunos participantes resaltaron que, en productos de cannabis medicinal en los que no hay evidencia de riesgos significativos para la salud, la regulación debe ser segura pero también flexible para evitar restricciones a la industria que impidan que los pacientes puedan tener acceso a productos beneficiosos. Comentaron que el balance debe ser muy cuidadoso en considerar los efectos potenciales sobre la salud pública y de los individuos, sin generar restricciones injustificadas para el acceso.

### **Acciones de vigilancia y monitoreo**

Durante la discusión se planteó que al no existir actualmente evidencia contundente sobre el establecimiento de un límite de fiscalización, las medidas de vigilancia y monitoreo que se establezcan deben ser dinámicas para que la regulación pueda ajustarse a la evidencia emergente y garantizar que la evidencia que tendrá un alto impacto se incorpore rápidamente.

En Colombia el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA es la institución de referencia nacional, en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de los productos que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Con respecto a los medicamentos, para que sea concedido un registro sanitario a un producto de cannabis medicinal, la solicitud pasa por la Sala especializada de la Dirección de productos fitoterapéuticos y sanitarios, donde comisionados expertos en estos productos determinan el uso avalado y las condiciones de venta de acuerdo con la indicación establecida, incluyendo la determinación de si son productos de venta libre o requieren fórmula médica.

Adicionalmente en Colombia los productos elaborados con extractos de cannabis son productos fitoterapéuticos con propósito medicinal y existe una normatividad vigente para su comercialización, y se ha determinado que los establecimientos que expenden estos productos deben cumplir con la condición de venta que la Sala y la comisión reguladora establecieron. Actualmente hay un programa de fitovigilancia en proceso implementación.



Sin embargo, los asistentes manifestaron que la industria del cannabis enfrenta un problema importante por la falta de control para la comercialización de productos no regulados. Éstos se encuentran ampliamente disponibles en el mercado nacional sin que se garantice la calidad o propiedades de estos productos.

*“Llamar la atención del gobierno. Hay una cantidad de productos ilegales que se están consumiendo por toda parte. Una cantidad expositores de productos sin ningún control. Me parece fundamental este tipo de discusiones porque en realidad es un poco desanimante, tratarnos de poner de acuerdo para el uso de CBD en alimentos como en suplementos dietarios, límite de fiscalización, pero mientras tanto estamos invadidos de productos ilegales por todas partes.” Actor clave*

### **Necesidad de generar evidencia respecto al límite de fiscalización**

Si bien la falta de evidencia es clara, en el país hay productos de cannabis disponibles por venta libre, por ello es importante determinar de qué manera contribuir a la generación de evidencia en Colombia, basada también en investigación propia que permita establecer un límite de fiscalización bien informado por la evidencia de seguridad, que no genere restricciones injustificadas.

La necesidad de generar nueva evidencia en torno al límite de fiscalización requiere el compromiso de todos los agentes relacionados, y aunque existe voluntad por parte de algunos, se requiere del esfuerzo de todos para lograr la articulación de estos esfuerzos. Por ejemplo, se percibe que tener permisos y aprobaciones vigentes para la comercialización de productos de cannabis medicinal, disminuye el interés de la industria en realizar nuevos estudios sobre del límite de fiscalización. Adicionalmente el gobierno colombiano se encuentra estableciendo la regulación que permite el uso de productos de cannabis medicinal, y por lo tanto es una necesidad y responsabilidad de los entes gubernamentales, apoyar o desarrollar la investigación que mejor informe las decisiones a tomar para el uso seguro del cannabis medicinal.

*“La reticencia de las EPS a la falta de evidencia, es como una puerta que se cierra a la investigación de estos campos y escuchar la necesidad de los pacientes, en pacientes en cuidado paliativo o dolor crónico que ya usan el cannabis por otros métodos. Esto es una realidad.” Actor clave*

Se plantea como alternativa al desarrollo de nuevos estudios prospectivos, utilizar la evidencia que se obtiene de los sistemas de farmacovigilancia. En el mundo existen varios ejemplos de registros de seguimiento de efectos adversos para medicamentos, que pueden ser empleados para realizar investigaciones sobre seguridad con datos del mundo real.

*Utilización de datos de vida real: “Un tema que está muy de moda alrededor del mundo es la utilización de registros... hay varios registros estatales en los Estados Unidos que están haciendo un seguimiento desde el punto de vista de la seguridad y que es lo que está ocurriendo con la utilización de productos de cannabis con fines médicos por parte de los pacientes, hay otros registros que son creados, que se han establecido en redes de clínicas, o en otras jurisdicciones lo que se está llevando a cabo son pruebas piloto” Actor clave*

La regulación actual establece que el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), debe desarrollar las guías, lineamientos, protocolos que orienten el uso del cannabis medicinal. Sin embargo, existe preocupación debido a la baja calidad de la evidencia disponible. Adicionalmente la evidencia existente proviene de países desarrollados con poblaciones y condiciones diferentes a la colombiana, por lo cual es posible que los límites de seguridad varíen para nuestro contexto.

## Elemento 2. Efectividad y seguridad del cannabis medicinal

### Necesidad urgente de guías, protocolos y lineamientos para el uso efectivo y seguro del cannabis medicinal

Es una realidad que el cannabis con fines terapéuticos está siendo usado por los colombianos. Sin embargo, garantizar el uso de medicamentos efectivos y seguros implica el desarrollo de guías, protocolos y lineamientos para el tratamiento de las diferentes condiciones de salud.

Sin embargo, y a pesar de que la resolución del 23 julio de 2021, artículo 2.8.11.5.3, parágrafo 3 plantea que el IETS establecerá las guías para el uso de cannabis medicinal, hasta la fecha no se han destinado los recursos que se requieren.

### Preguntas orientadoras

- ¿Qué consideraciones deben ser tenidas en cuenta para promover un uso efectivo y seguro del cannabis medicinal por los usuarios? (prescriptores - pacientes)
- Cada vez tenemos más información sobre efectividad y seguridad del uso de cannabis medicinal en diferentes condiciones. ¿Cómo garantizar que el sistema de salud colombiano incluya los medicamentos que son efectivos y seguros?
- ¿Cómo garantizar que los profesionales se mantengan actualizados en este tema?
- ¿Cuál debe ser el papel de la academia y de los grupos de investigación nacionales en la creación de evidencia?

Entre las razones que validan la necesidad urgente de desarrollar estos documentos y lineamientos, se plantearon las posibles situaciones de riesgo involucradas en el uso de cannabis medicinal cuando se hace sin pautas claras: 1. las posibles situaciones de riesgo para prescriptores y usuarios que se presentan con el uso de cannabis medicinal sin pautas claras, 2. la actual exclusión del cannabis medicinal como herramienta terapéutica, pues en el momento es únicamente disponible en ambientes altamente especializados, 3. el insuficiente monitoreo y seguimiento con el que se cuenta, por lo cual se desconocen las situaciones clínicas en las cuales se está empleando actualmente 4. la falta de vigilancia de efectos adversos.

### Necesidad de incorporar el cannabis medicinal en la educación a profesionales de la salud

Respecto a los profesionales de salud, hubo consenso entre los asistentes acerca de la necesidad de fortalecer la educación de los profesionales, principalmente de medicina, para lograr un uso informado y seguro del cannabis medicinal por parte de la población. Actualmente esta formación es ofertada en su mayoría por instituciones no universitarias. La falta de guías, lineamientos y protocolos es una barrera importante, por ejemplo, no existe claridad frente a criterios de dosificación, interacciones medicamentosas o condiciones de uso.

Una alternativa planteada fue la formulación de productos de cannabis medicinal exclusivamente por parte de especialistas, sin embargo, esto podría generar limitaciones para el acceso de los pacientes; confirmando la necesidad urgente de incluir el cannabis medicinal en los currículos de educación profesional en salud, al menos en las condiciones clínicas en las que se ha determinado que existen beneficios terapéuticos.

*“Porque ya son medicamentos que están disponibles para todos los colombianos a nivel del territorio nacional entonces pues las facultades de medicina tienen que hacerse responsables también de ese proceso.”*

**Actor clave**

Además de las universidades e instituciones de investigación, otros agentes deben participar en la investigación y la formación. Por ejemplo, la industria del cannabis puede ayudar con este entrenamiento, y el Ministerio de Salud y Protección social está llamado a implementar un proceso de gestión del conocimiento con mecanismos flexibles e innovadores que permitan integrar la evidencia emergente. Debe también fortalecer el trabajo de gestión del conocimiento con la articulación de los ministerios de ciencia y educación con la industria, y realizar actividades de educación e innovación social, con mensajes que protejan a la ciudadanía.

### **Evidencia científica sobre efectividad y seguridad**

Sobre la evidencia de efectividad y seguridad para el uso del cannabis medicinal se plantearon varias consideraciones:

- En este aspecto también falta evidencia contundente, abundan investigaciones de baja calidad que generan una baja certeza.
- Nuevamente surgió la necesidad de evidencia que respalde los productos que actualmente se pueden comercializar en Colombia.
- Existen guías internacionales de referencia de diferentes países, y una publicación del 2017 de la Academia de Ciencias de EEUU donde se provee una clasificación de todos los estudios clínicos disponibles hasta la fecha. Documentos de este tipo reúnen la mejor evidencia disponible para el manejo de las diferentes patologías en las cuales ya se ha establecido que existe un beneficio y marcan los vacíos en investigación.
- En aquellos casos en los cuales la evidencia es limitada como ansiedad, pérdida de apetito, TEPT, debe fortalecerse la investigación dirigida a producir evidencia científica de calidad.
- Además de los estudios clínicos, son necesarios estudios de implementación que aprovechen y analicen los registros de pacientes para su desarrollo.

## Deliberación sobre las consideraciones de implementación

Los asistentes expusieron una serie de barreras y facilitadores a nivel de gobernanza, organizacional e individual que se presentan a continuación:

### A nivel de gobernanza

#### Barreras

- Demoras en el proceso para obtener registros y licencias.
- Barreras en la comunicación en salud por parte de entes reguladores que limita el acceso a la información y evidencia para un uso efectivo y seguro del cannabis medicinal por los profesionales y usuarios.

#### Facilitadores

- Participación de la industria del cannabis en la identificación de barreras y articulación con consejería de la república y demás entidades encargadas de la formulación de políticas
- Actualización de la normatividad que permite mayor claridad en las empresas productoras y comercializadoras que se están constituyendo frente a los requisitos para su constitución y funcionamiento.
- La inclusión de productos de cannabis medicinal en el plan básico de salud (PBS) podría ayudar a superar esta barrera al acceso. Los asistentes consideraron además que a medida que incrementa la prescripción de estos medicamentos vía MIPRES<sup>1</sup> se generara cada vez más presión para su inclusión en el PBS.

### A nivel organizacional

#### Barreras

- Dificultades para el acceso a créditos y falta de inversión

#### Facilitadores

- Trabajo con entes gubernamentales como el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) para registrar las estadísticas referentes a la industria del cannabis, por ejemplo, número de hectáreas, cantidad de producción
- Participación de industria de cannabis en capacitación de operarios con el SENA el primer proyecto para crear operarios para el cultivo y producción de cannabis.

### Preguntas orientadoras

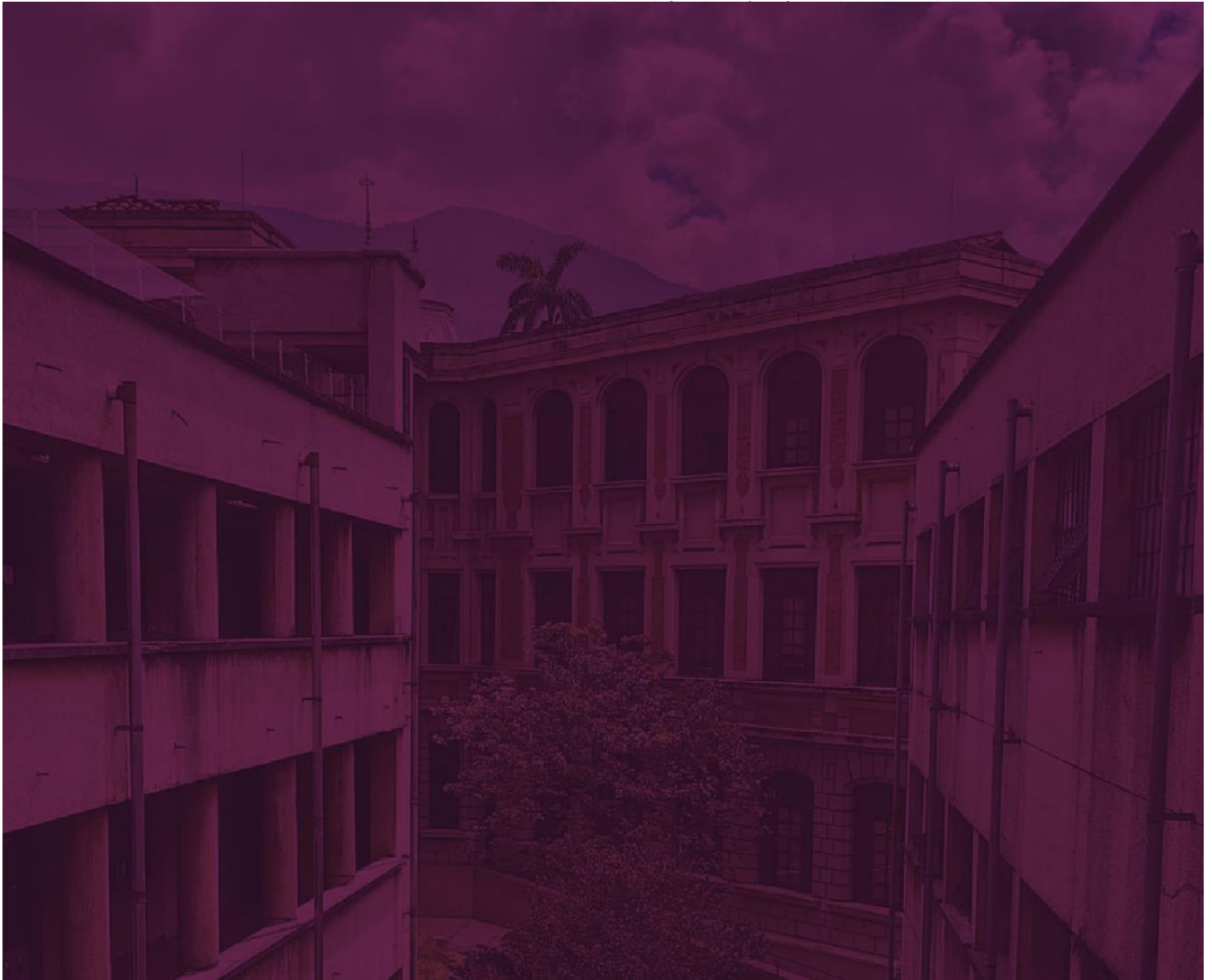
- Desde su experiencia. ¿Cuáles han sido las barreras y facilitadores para la implementación de las políticas relacionadas con la producción, el acceso y el uso seguro del cannabis medicinal en el país?
  - Desde la gobernanza del sistema de salud
  - Desde el punto de vista organizacional
  - Desde el punto de vista de los individuos (profesionales y pacientes)
- ¿Cuáles creen que pueden ser soluciones para superar esas barreras?

<sup>1</sup> MIPRES, es una herramienta tecnológica que implementa el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el acceso, reporte de prescripción, suministro verificación, control, pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC1 y servicios complementarios.

## A nivel individual

### Barreras

- Estigma frente al uso de cannabis en profesionales y pacientes
- Falta de acceso oportuno por falta de información, evidencia insuficiente de alta calidad, expectativas que excedían las posibilidades de acceso por los pacientes (introducción al marco normativo para el acceso a cannabis medicinal con la ley 1787 del 2016, regulada solo hasta el año 2020 por la resolución 315), que derivó en vacíos llenados por productos obtenidos en el mercado gris sin garantía de calidad.
- El acceso a productos de cannabis medicinal efectivos y seguros es limitado, llevando a que los pacientes deban obtenerlo por medio de tutela o adquiriendo productos no regulados.



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Facultad de Medicina**

