

UNIVERSIDAD NACIONAL
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Ecós bioéticos para el abordaje del uso de cannabis en Costa Rica, 2023

Trabajo Final de Investigación Aplicada sometido a la consideración de la Comisión de la Maestría en Bioética UNA-UCR para optar al grado y título de
Magister en Bioética.

Jonatan Pérez Rocha

Campus Omar Dengo, Heredia, Costa Rica

Julio, 2025

MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión de la Maestría en Bioética de la Universidad Nacional y Universidad de Costa Rica, para optar al grado y título de Magister en Bioética.

Máster Sara Mora Ugalde
Coordinadora, UNA
Maestría en Bioética

Máster Luis Davis Sánchez
Coordinador, UCR.
Maestría en Bioética

Doctor Luis A. Fallas López
Tutor

Doctora Mónica Hidalgo Rivera
Lectora

Doctor Derby Muñoz Rojas
Miembro del Comité Asesor.

Agradecimientos:

Gracias a los profesionales y docentes que sacaron su tiempo para echarle un ojo y revisar esta propuesta de pasantía, así como su guía teórico-metodológica: a la coordinadora de este posgrado Sara Mora Ugalde por su disposición para acompañarme en todo el proceso del TFIA; al Dr. Luis Fallas López y la Dra. Mónica Hidalgo Rivera por permitirse ser parte de este proyecto y acompañarme dándome un espacio, conocimiento y confianza; al Dr. Jorge Granados Zúñiga por sus aportes para la planificación de esta pasantía; al Dr. Derby Muñoz Rojas por orientarme con las complejidades de la metodología y la ejecución; a la Dra. Guiselle Amador Muñoz y al Dr. Carlos Sánchez Avendaño por echarle un ojo y su disposición para dar aportes. Un agradecimiento especial a Leila Jiménez Ugarte por su disposición y en general a las personas que hacen posible nuestros proyectos de vida, ya que sin ellos la producción académica pierde sentido.

Dedicatoria:

Dedicado a quienes se preocupan por investigar, reflexionar y poner en práctica un modelo ético en sus diferentes contextos y realidades para abordar dilemas de la vida humana y no humana.

El ideal de las ciencias busca un abordaje ético, lo demás es τέχνη.



Imagen creada por la IA de Bing image creator

Tabla de Contenido

1. Resumen	5
Descriptores	7
Abstract.....	8
Key words.....	10
2. Introducción	11
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos	14
3. Metodología	15
3.1 Tipo de estudio.....	15
3.2 Delimitación.....	17
3.3 Justificación de la población meta	19
4. Resultados	21
4.1 Descripción del problema	21
4.2 Justificación teórica.....	25
4.3 Presentación de datos	30
4.4 Discusión de los resultados	37
5. Conclusiones	41
Referencias	44
Anexos.....	48

Resumen

La propuesta de este trabajo final de investigación aplicada versa sobre un modelo bioético de abordaje a personas usuarias de drogas con fines de mejorar su salud, e incentivar la reflexión sobre dilemas bioéticos cuando se aborda el uso de las drogas por parte de pares humanos, ya sea en investigaciones académicas, en tratamientos relacionados dentro de sistemas médicos o en el bioderecho.

El proyecto se enmarca como una pasantía teórico-práctica con un enfoque de estudio cualitativo, que se gesta dentro del posgrado en Bioética de la Universidad Nacional y cuya planificación fue desarrollada en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica. La metodología incluyó la recolección de datos a través de un formulario en línea con sentencias que abordaban el actuar moral (ethos), complementado con videos sobre experiencias de dolor. Esto permitió fomentar la empatía y la reflexión entre pares sobre el abordaje del cannabis medicinal desde una perspectiva bioética.

Su anclaje teórico está basado tanto en postulaciones del utilitarismo, como en la instrumentalización de las elecciones de otros profesionales al referirse al tema de usuarios de drogas para mejorar aspectos propios que le permitan vivir y no simplemente prolongar componentes biológicos que sostengan a las células vivas. Para ello utiliza como ejemplo el uso de cannabis y sus derivados como droga irregular, a razón de la popularidad de su consumo al considerarse una droga blanda, y al vilipendio del que han sido víctima muchas personas usuarias en Costa Rica, lo que crea una tensión entre el marco legal existente y la búsqueda individual de alivio, una situación que las medidas actuales de nuestro país no logran resolver completamente. Como parte de su marco contextual, hace un breve recorrido histórico sobre investigaciones académicas realizadas sobre el cannabis y cita algunos descubrimientos que podrían ayudarnos a comprender sus posibles contribuciones a la salud humana y animal, así como lo que versa sobre su posible dosis tóxica.

Problematiza desde la bioética la viabilidad de la autonomía personal en la búsqueda de paliar el dolor propio, en donde la mayor utilidad posible a aspirar debería ser el bienestar, ese que nos hace felices, reconociendo que la línea divisoria puede ser difusa en relación con el dolor psicológico.

Aborda el dilema bioético de investigar conductas humanas tabú, tipificadas como ilegales, reconociendo que esto puede generar prejuicios y disonancias cognitivas en académicos y

profesionales. Argumenta dentro del contexto de enfermedades terminales y cuidados paliativos que la droga debería ser menos relevante que el bienestar, la autonomía y las solicitudes encaminadas a ello. Subraya que el alivio y la disminución del sufrimiento son pilares de los enfoques paliativos en salud, cuyos objetivos están orientados a mejorar la calidad de vida de las personas usuarias y sus familias frente a enfermedades que amenazan sus garantías para poder vivir la vida, al mismo tiempo que nos exhorta a buscar un camino alternativo a la criminalización de los usuarios cuando el objeto de la ley general de salud, es la salud.

Los resultados de la pasantía reflejan la influencia de las tendencias bioéticas y la importancia de contemplar la dimensión vivencial en la búsqueda del bienestar. Las personas participantes, en su mayoría profesionales o en proceso de profesionalización en el sector salud, se inclinan por un modelo utilitarista en materia de bienestar. Esto se manifiesta en la defensa de la autonomía para tomar decisiones sobre las sustancias que se introducen en el cuerpo, aunque también se reconoce la influencia de condicionamientos sociales y la necesidad de información adecuada. Hallazgo congruente con la filosofía utilitarista en la que se basa parte del análisis y desde donde se defiende la búsqueda de la felicidad y el bienestar como derechos fundamentales para garantizar los mecanismos para atenuar, aliviar o hacer desaparecer el dolor.

Indican que una intervención poco ética ocurre cuando se ignora el sufrimiento de los "marginados ilegales", quienes, al buscar alternativas fuera del sistema regulado, se exponen a estigmas sociales y a productos sin control de calidad. Esto puede llevar a un aumento del sufrimiento y la búsqueda desesperada de soluciones, incluso si son irregulares. Este punto señala la vulnerabilidad que desencadena el estigma acusado por la culpa moral, que además puede actuar como un mecanismo para objetar las líneas de investigación que los discursos de poder no desean explorar, utilizando el tabú de lo inmoral como regulador punitivo en salud.

Resaltan la complejidad que representa en salud pública, el uso de alternativas medicamentosas no convencionales y la limitada investigación en Costa Rica debido a posturas jurídicas conservadoras y prohibicionistas, que empujan a las personas que recurren a sustancias no reguladas para el alivio del sufrimiento a exponerse al estigma social y a la adquisición de productos de dudosa procedencia y calidad.

Otro hallazgo, es que la mayoría de las personas participantes se adhiere a la postura de utilizar las drogas necesarias en casos que crean requerirlo, buscando que la investigación y la intervención

profesional les ayuden a depurar sus ideas, y se destaca la necesidad de un debate constante entre profesionales y personas sufrientes para alcanzar consensos en el alivio del dolor, validando la opinión y los deseos del otro, extraños morales que no están exentos de prejuicios, indiferentemente de su profesión, y donde la reflexión académica se vuelve un avance crucial para una práctica profesional más ética.

Por último, nos acerca a una bioética construida con base en referentes lingüísticos propios, considerando la pluralidad social del lenguaje (científico, filosófico, jurídico, médico, popular) y fomenta la riqueza del trabajo conjunto, interdisciplinario e interuniversitario, la necesidad de trascender la discusión a otras instituciones, escenarios y organizaciones sobre el abordaje ético-profesional de usuarios de drogas tabú, para un ejercicio profesional en salud pública que evite colectivizar la moral personal y fomente la reflexión sobre la influencia de los prejuicios en la formación de las nuevas generaciones de profesionales.

Descriptoros

Bioética, utilitarismo, drogas, cannabis, estigma, salud, bienestar.

Abstract

The proposal for this final applied research project focuses on a bioethical model for approaching drug users with the goal of improving their health and encouraging reflection on bioethical dilemmas when addressing drug use by human peers, whether in academic research, in related treatments within medical systems, or in biolaw.

The project is framed as a theoretical-practical internship with a qualitative study approach, developed within the graduate program in Bioethics at the National University and planned at the Faculty of Pharmacy of the University of Costa Rica. The methodology included data collection through an online form with statements addressing moral behavior (ethos), complemented by videos about experiences of pain. This fostered empathy and reflection among peers on the approach to medical cannabis from a bioethical perspective.

Its theoretical foundation is based both on utilitarian postulates and on the instrumentalization of other professionals' choices when referring to the issue of drug users, seeking to improve their own qualities that allow them to live, rather than simply prolong biological components that sustain living cells. To this end, it uses the example of the use of cannabis and its derivatives as an illegal drug, due to its popularity, considered a soft drug, and the vilification to which many users in Costa Rica have been subjected. This creates a tension between the existing legal framework and the individual search for relief, a situation that current measures in our country fail to fully resolve. As part of its contextual framework, it briefly reviews academic research conducted on cannabis and cites some discoveries that could help us understand its potential contributions to human and animal health, as well as its potential toxic dose.

From a bioethical perspective, it problematizes the viability of personal autonomy in the quest to alleviate one's own pain, where the greatest possible utility to aspire to should be well-being, that which makes us happy, recognizing that the dividing line can be blurred in relation to psychological pain. It addresses the bioethical dilemma of investigating human behaviors classified as illegal, acknowledging that this can generate prejudices and cognitive dissonances in academics and professionals. Within the context of terminal illnesses and palliative care, it argues that drugs should be less relevant than well-being, autonomy, and the requests directed toward them. It emphasizes that relief and the reduction of suffering are pillars of palliative approaches in health, whose objectives

are oriented toward improving the quality of life of users and their families in the face of illnesses that threaten their guarantees for living life. At the same time, it urges us to seek an alternative path to the criminalization of users when the objective of the General Health Law, is health.

The results of the internship reflect the influence of bioethical trends and the importance of considering the experiential dimension in the pursuit of well-being. The participants, mostly professionals or those in the process of professionalization in the health sector, lean toward a utilitarian model of well-being. This is reflected in the defense of autonomy in making decisions about the substances introduced into the body, although the influence of social conditioning and the need for adequate information are also recognized. This finding is consistent with the utilitarian philosophy on which part of the analysis is based and from which the pursuit of happiness and wellbeing are defended as fundamental rights to guarantee mechanisms to mitigate, alleviate, or eliminate pain.

They indicate that unethical intervention occurs when the suffering of the "illegible marginalized" is ignored. By seeking alternatives outside the regulated system, they expose themselves to social stigma and products lacking quality control. This can lead to increased suffering and a desperate search for solutions, even if they are irregular. This point highlights the vulnerability triggered by the stigma associated with moral guilt, which can also act as a mechanism to object to lines of research that power discourses do not wish to explore, using the taboo of immorality as a punitive regulator in health.

They highlight the complexity of the use of unconventional alternative medicines and the limited research in Costa Rica due to conservative and prohibitionist legal positions, which force people who turn to unregulated substances to relieve suffering to expose themselves to social stigma and the acquisition of products of dubious origin and quality.

Another finding is that the majority of participants adhere to the position of using the necessary drugs in cases where they believe they require it, seeking that research and professional intervention help them refine their ideas, and the need for an ongoing debate between professionals and sufferers is highlighted in order to reach consensus on pain relief, validating the opinions and desires of others, moral strangers who are not exempt from prejudices, regardless of their profession, and where academic reflection becomes a crucial advance for a more ethical professional practice.

Finally, it brings us closer to a bioethics constructed on the basis of its own linguistic references, considering the social plurality of language (scientific, philosophical, legal, medical, popular) and encourages the richness of joint, interdisciplinary and interuniversity work, the need to transcend the discussion to other institutions, scenarios and organizations on the ethical-professional approach to users of taboo drugs, for a professional practice in public health that avoids collectivizing personal morality and encourages reflection on the influence of prejudices in the training of new generations of professionals.

Key words

Bioethics, utilitarianism, drugs, cannabis, stigma, health, well-being.

Introducción

En esencia la bioética es el estudio teórico-académico de disyuntivas en torno a las ciencias biológicas que aborda como parte inherente de sus implicancias lo que significa estar vivo, vivir y vida. “Hottois la considera como un conjunto de investigaciones, de discursos y prácticas, generalmente pluridisciplinarias y pluralistas que tienen como objeto aclarar y, si es posible, resolver preguntas de tipo ético, suscitadas por la investigación y el desarrollo biomédicos y biotecnológicos en sociedades individualistas, multiculturales y evolutivas.” (Ramírez, 2013, p. 34).

Desde la discusión bioética, el dilema que intentaremos esclarecer en este trabajo está relacionado con las investigaciones e intervenciones en las que participan personas usuarias de productos que contengan derivados de alguna de las diferentes variedades de la planta *Cannabis spp*¹, más conocida como marihuana, ya sean estos productos tipificados como fármacos, suplementos alimenticios, medicina natural alopática o aceites esenciales.

Este dilema tiene sus raíces al aceptar como colectivo social costarricense y dar por un hecho la existencia de implicancias jurídicas tras la tenencia, el consumo y la distribución de cannabis o sus derivados como una práctica ilegal:

“Se considera que un medicamento puede, legalmente, ser destinado al comercio, al uso y consumo públicos, cuando satisfaga las exigencias reglamentarias, o de la farmacopea declarada oficial por el Poder Ejecutivo en cuanto a su identidad y calidades, seguridad y eficacia para los fines que se lo use, consuma o prescriba y en cuanto a que las personas naturales o jurídicas responsables que se ocupan de su importación, comercio, manipulación, distribución y prescripción, hayan cumplido con los requisitos legales y reglamentarios pertinentes a cada una de estas acciones.” Ley General de Salud de la República de Costa Rica. Art. 106 (2021).

Sin embargo, para ciertas personas que encuentran en derivados del cannabis una alternativa, esto no las detiene de buscar paliar sus dolencias con este tipo de productos con restricción legal y, aunque el sistema legal conoce de la institucionalización cada vez mayor de esta práctica de comercio ilegal, evade sus detonantes mientras aplica medidas restrictivas a algunos actores sociales, como ejemplo o advertencia, para aquellos que están inmersos en esta práctica de consumo o venta de

¹ spp hace referencia a las diferentes subvariedades de la planta de cannabis.

productos con derivados de cannabis. Estas medidas no van a poder resolver el dilema que experimentan aquellos extraños morales que riñen con el colectivo moral impuesto en la búsqueda de algún alivio que no consiguen por los medios autorizados.

Antes de Costa Rica, ya varios países habían autorizado la investigación de preparados farmacéuticos con cannabis para usos en salud y se puede encontrar una gran cantidad de literatura sobre su uso como fármaco paliativo. Algunas de las marcas de fármacos derivados del cannabis ya aprobadas son: Sativex, Dronabinol, Epidiolex y Cesamet. Existen otras marcas con composiciones similares y todas ellas incluyen derivados laboratoriales de fracciones de cannabis en distintas concentraciones acreditadas.

En cuanto al uso de derivados de cannabis como fármaco, existe una extensa literatura de estudios modernos sobre las propiedades aprovechables de sus componentes fraccionados (Rojas y col, 2019). También existe extensa literatura, sobre los peligros potenciales del uso inadecuado de esta planta con propiedades psicoactivas, especialmente por la concentración de un componente denominado tetrahidrocannabinol o THC, debido a su composición bioquímica, en las flores de la planta hembra. (OMS, 2018, pp. 20-34)

A mediados de 1990, en Estados Unidos se aprobaron dos referendos que legalizaban el uso médico del cannabis para personas con patologías como dolor crónico, cáncer terminal y esclerosis múltiple. En 1999 se establece el programa médico de cannabis en Canadá. En las primeras dos décadas del siglo XXI, se determinó el uso del cannabis para ciertos trastornos y patologías, en países como Israel (2001), Holanda (2003), Suiza (2011), Republica Checa (2013), Australia (2016), Alemania (2017); al igual que en países latinoamericanos como Uruguay (2013), Chile (2015), Brasil (2015), Colombia (2016), Argentina (2017) y México (2018), según reportó el observatorio europeo de las drogas y las toxicomanías en diciembre del 2018.

En Costa Rica las investigaciones asociadas al consumo de cannabis datan de los años setenta. Carter, Coggins y Doughty (1976) iniciaron estudios académicos en consumidores costarricenses de marihuana a inicios de la década de 1970 y en 1976 publicaron un libro basado en los estudios que realizaron en consumidores crónicos de puros de marihuana.

En el 2002, el médico costarricense Isaías Salas investiga la relación del dolor con receptores cannabinoides, en busca de un análisis objetivo del efecto de agentes sintéticos de la marihuana como

droga paliativa contra el dolor; en esta investigación se administraron derivados cannábicos como el dronabinol.

El Instituto de Investigaciones de Farmacéuticas de la Universidad de Costa Rica inicia en el año 2003 un proyecto para analizar el potencial inmunomodulador y antiinflamatorio de la marihuana, así como su potencial analgésico y ansiolítico.

Durante este proyecto se implementaron algunas técnicas para determinar la actividad antiinflamatoria, antinociceptiva y fagocítica de fracciones de *Cannabis sativa* cultivada en CR. Las pruebas revelaron una respuesta analgésica ligada a la capacidad de estas fracciones para modular la actividad antinociceptiva periférica. El equipo investigador dentro del INIFAR² se cuestionó la coherencia de esta respuesta fisiológica con la expresión conductual refleja ante el dolor, al suponer que las moléculas del cannabis pueden interactuar con receptores del sistema nervioso central según los modelos farmacológicos. (Rodríguez y Wu, 2007).

En 2013, se presentaron los resultados de una investigación con sujetos *in vivo* que evaluó el efecto analgésico y ansiolítico de preparados de cannabis en el sistema nervioso central (SNC). Esta fase del estudio analizó algunos extractos de cannabis desde la farmacología conductual y registró efectos de tipo analgésico modulados por el SNC al administrarse estos preparados por vía oral.

Además, se hizo una determinación de la dosis letal o DL50 por vía oral de estos extractos de plantas de *cannabis spp* y se reportó un aparente efecto depresor central a dosis iguales a 5000mg/kg/administrado oralmente y se concluyó que, a una dosis tan alta, estos extractos de cannabis ocasionaron una intoxicación crónica al acumularse y retenerse gran parte del mismo en los intestinos de los sujetos no humanos de experimentación, provocando efectos similares a la caquexia, lo cual les podría producir la muerte de no darse un debido soporte asistencial para su alimentación e hidratación. (Pérez, 2013).

Dentro de las aplicaciones farmacológicas que más se han estudiado del cannabis, en relación a las propiedades de algunos de sus componentes, ha sido el efecto analgésico o calmante del dolor el que se reporta en su mayoría, ya sea en estudios antropológicos que versan sobre el uso histórico medicamentoso que se le ha dado a esta planta en el pasado, como también por investigaciones

² Instituto de investigaciones farmacéuticas de la Universidad de Costa Rica.

empíricas del consumo y administración clínica de fraccionados y sintéticos elaborados en base a la planta de cannabis. (Trujillo-Urbe, 2020, pp. 3-7).

En salud, aliviar el dolor y disminuir el sufrimiento es abordado desde enfoques paliativos, siendo este paradigma aplicado el que aborda cómo mejorar la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, tomando acciones para la prevención y el alivio del sufrimiento, por medio del tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.

Levin, en 2002, retoma la medicina paliativa como aquello que podría afirmar la idea de un proceso natural y un compromiso con la vida y el morir, en donde los cuidados paliativos no adelantan ni retrasan la muerte, sino que constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte para el paciente y el entorno familiar, en un proceso que, de otro modo, sería un suplicio.

Objetivos

Objetivo general

-Implementar tópicos bioéticos relacionados con el tema de cannabis medicinal en el marco de un programa de extensión docente de la UCR a fin de generar reflexiones en torno a un abordaje ético-academizado de personas que utilizan drogas psicoactivas.

Objetivos específicos

-Introducir la discusión bioética en temas formativos sobre cannabis medicinal que brinda el programa de extensión docente de la Facultad de Farmacia de la UCR para fomentar criterios ético-profesionales al trabajar con este tipo de drogas.

-Reflexionar sobre algunos elementos de la teoría bioética imbricados en el fenómeno de cannabis medicinal en Costa Rica a razón de alinearlos con los fines en salud que procuran el bienestar humano en su dimensión biopsicosocial.

-Sistematizar las aprehensiones sobre bioética en temas de dolor biogénico y drogas, en un formulario en línea sustentado por los temas tratados y cannabis como medicamento, analizarlas, cuestionarlas y divulgarlas dentro de un formato académico que permita a otros acceder a ellas.

Metodología

3.1 Tipo de estudio

Ese proyecto surge dentro de la Maestría en bioética, amparada por la Escuela de Filosofía, el Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas y el Programa Regional de Posgrado en Ciencias Veterinarias Tropicales de la Universidad Nacional, así como por el Programa de Posgrado en Ciencias Biomédicas de la Universidad de Costa Rica.

Formato: Pasantía teórico-práctica.

Tipo de estudio: Cualitativo.

Modelo: Constructivista de la enseñanza.

Estilo: Reflexivo.

Institución meta: Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica.

Curso: Conceptos básicos del uso de cannabis y productos derivados como medicina: <https://vinv.ucr.ac.cr/es/evento/curso-conceptos-basicos-del-uso-de-cannabis-y-productos-derivados-como-medicina>.

A partir de las teorías vistas en el posgrado, se pretende introducir la conversación sobre elementos éticos usando herramientas de este modelo pedagógico y relacionarlos con el fenómeno de la oferta creciente en Costa Rica de productos derivados de cannabis llamado medicinal, para luego analizar el producto de la reflexión entre pares, utilizando algunos elementos de la teoría fundamentada.

Para Strauss y Corbin, la «teoría fundamentada» se planteó como un método de recolección de datos, en donde el análisis y la teoría tienen una estrecha relación en el proceso de investigación, *“pues las teorías fundamentadas en los datos, aumentan la comprensión y proporcionan elementos significativos para la acción. Asimismo, mencionan que, para la construcción de la teoría es necesario que el investigador sea capaz de entender y diferenciar entre los conceptos de descripción, ordenamiento conceptual y teorizar”*. Palacios, 2021; p. 59.

Además del tiempo magistral, la recolección, evacuación y análisis de comentarios y dudas, para maximizar la recolección de datos en este formato, se crea un formulario con sentencias³ que abordan el actuar moral (ethos), sentencias en las cuales las personas que participan pueden identificarse, que además utiliza siete vídeos con relatos de personas con dolor y malestares varios alusivos a situaciones de salud complejas, como herramienta para fomentar cierta empatía con una situación extrema de dolor biogénico y dicta:

- El formulario realizado durante la elaboración de esta pasantía nos acerca a una experiencia empática de vivencias del dolor cuya génesis se ubica en la materia biológica y sus nociceptores, que además afectan la percepción psicológica de bienestar. El mismo recopila información personal de quien lo llena para efectos del curso ED-372; no obstante, las respuestas no se evaluarán individualmente y, los datos personales serán tratados con estándares éticos, respetando tu anonimato a la hora de establecer inferencias. Este formulario tiene como objetivo analizar fundamentaciones generalizadas en torno al dilema droga-enfermedad, que luego se discutirán. Los relatos en los videos son dramas de la vida real y deben ser observados con respeto. Asimismo, las imágenes que presentan los videos pueden conmovirle o angustiarse. Tenga en mente en todo momento que el objetivo de este ejercicio es la reflexión y el análisis con uso de empatía como estrategia sensibilizadora. Nota: esto es un test psicológico.

Aunque para efectos del informe de pasantía el conteo cerró, si usted desea conocer más sobre el cuestionario o desea contestarlo, quizá aún sirva este enlace: [Videoteca del dolor-Drogas-Bioética](#)⁴. En el mismo participaron 36 personas relacionadas con el tema en cuestión, durante y tras el curso de extensión docente en el que se realiza la pasantía, tanto de personas dentro del curso, como personas externas relacionadas e interesadas en el tema. Se recogió información durante el transcurso de la maestría durante los años 2022-2023, incluyendo el pilotaje realizado entre bioeticistas en formación.

³ Léase: sentencia = oración que demarca una posición o postura reflexiva sobre un tema en cuestión.

⁴ La actualización de los enlaces hacia los vídeos de interés cesó a finales del 2023. Actualmente los vídeos de YouTube pueden presentar cambios en los contenidos con el pasar del tiempo, estos debidos a las modificaciones que hagan los administradores en los enlaces de origen.

3.2 Delimitación

Desde la postura bioética que se utiliza para acercarnos al problema, hemos de delimitar su abordaje teórico al repaso del utilitarismo, teoría filosófica utilizada en bioética que nos aporta elementos en la búsqueda de un acercamiento laudable a las personas usuarias de cannabis en su variedad de preparados y productos con principios activos diferentes y vías de administración distintas a la fumada, ya sea como droga regular o irregular, durante investigaciones y tratamientos, en donde dichos postulados aplican al abordar usuarios de otras drogas. Aunque a razón de la ética propuesta por Bentham y Mill, en el tránsito de enfermedades terminales, la vía de administración debería importar menos y ajustarse a las solicitudes de la persona en tratamiento paliativo.

El ejercicio propuso que las personas participantes tuviesen un grado de escolaridad medio-alto, con secundaria completa e interesados o relacionados con temas bioética, cannabis y salud. Lo anterior no implica que la reflexión que plantea el formulario propuesto este orientado exclusivamente en esta arista y más bien pretende incentivar una mayor implicancia académica, investigativa y aplicada al abordaje ético-profesional orientado a usuarios de drogas.

El formulario fue piloteado en un grupo de nueve profesionales estudiosos de la bioética durante 2022. Utiliza imágenes e íconos, la primera de ellas en blanco y negro, nos aproxima al contenido de los enlaces propuestos: el dolor.

Algunas de sus imágenes e íconos funcionan como inmersores a la temática en salud y otros son distractores que pretenden funcionar como las semillas de café tostado al identificar perfumes⁵, ya que el dolor puede dejar una imagen mental emocionalmente intensa designada a veces como impronta.

Las sentencias del formulario pueden pesar a favor o en contra del uso de drogas para paliar el dolor propio, algunos ejemplos incluidos en el formulario son: -soportarías todo tu dolor con tal de evitar efectos adversos de las drogas, +utilizarías las drogas necesarias para calmar tu dolor; entre otras. Esto nos puede ayudar a la hora de trazar patrones de tendencias al analizar las frecuencias estadísticas de las respuestas.

Este diseño que permite a cualquier persona marcar todas las casillas con sentencias de orientaciones contrarias está basado en la paradoja de «si estamos de acuerdo con todo en particular,

⁵ Dispensen la metáfora, pretende evocar la experiencia sensorial del fenómeno psicológico a referir.

estamos de acuerdo con nada en particular», pretendió ser un poco más inclusivo y menos cajonero que la respuesta cerrada y menos tedioso de rellenar que el de respuesta abierta. Este formulario de respuesta múltiple suma suscriptores a las diferentes sentencias y crea frecuencias que, analizadas grupalmente, generan tendencias interpretables, aun cuando las sentencias propuestas pueden anularse entre ellas, incluyendo aquellas opiniones individuales que pudieran clasificarse de disonantes.

Independientemente de la etiqueta que precede a las sentencias a escoger (por ejemplo: Bajo el principio de autonomía: ¿El ser humano es libre de...), las sentencias fueron redactadas para fácil entendimiento con o sin conocimiento completo del fundamento bioético teórico del que derivan y apelan más a la identificación con lo que las mismas proponen.

La última pregunta de carácter evaluativo pretende conocer la diferenciación que los participantes puedan discernir entre norma deontológica, ley, decreto, reglamento y su vinculación al tema de drogas.

Los anexos constituyen una parte fundamental de este informe, en este apartado se presenta una bitácora detallada de las actividades planificadas y ejecutadas durante el transcurso de la pasantía y un cronograma que gira en torno al cumplimiento de los objetivos. Esta información proporciona un registro complementario en el desarrollo de la pasantía. En ellos se podrá ver los detalles programáticos-metodológicos para ejecutar la pasantía, así como la propuesta inicial por fases.

La [Tabla 1](#) hace referencia a la planificación de actividades relevantes llevadas a cabo al inicio de la pasantía. De igual manera, a un costado se incluye una serie de objetivos metodológicos que establecen el enfoque final a tales actividades descritas.

En la [Tabla 2](#) se exponen una secuencia lineal de tiempo acerca de distintas actividades realizadas durante todo el proceso de elaboración de la pasantía. En esta tabla se proporciona una descripción detallada de diferentes aspectos, como por ejemplo de labores, así como de las distintas personas involucradas que colaboraron durante la preparación de la misma.

Se detallan los tópicos bioéticos de interés explicitados por la encargada de este curso de Extensión Docente y aprobados para desarrollar en dos clases para esta pasantía:

- 1- Diferenciación y concepciones sobre cannabis y salud: cannabis como medicamento, cannabis como fármaco, cannabis como suplemento, cannabis como medicina natural, cannabis de calidad para consumo humano, cannabis inocuo vs sujetos con necesidades y expectativas respecto a ello.
- 2- Cannabis y farmacracia.
- 3- Estigma social y cannabis.
- 4- Vulnerabilidad y uso de drogas/cannabis.
- 5- Dignidad y uso de drogas/cannabis.

3.3 Justificación de la población meta

En términos generales, la pasantía se desarrolla en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica, debido a que la considera un contexto académico, cultural y social que se enfoca en el estudio formal de las drogas en modelos sanitarios, con un importante rol en la industria farmacéutica y donde se promueve la salud humana. El curso en cuestión nace a partir de la investigación en cannabis por parte del Instituto de Investigaciones Farmacéuticas de la Universidad de Costa Rica y ante la proliferación de los mercados de fraccionados y derivados de los cannabinoides, en donde adquiere relevancia la extensión docente en temas asociados al uso de cannabis medicinal, un tema que he estudiado tras mi segunda precarrera.

El curso en el que se desarrolla, lo integran docentes, profesionales y estudiantes afines al tema de drogas como el cannabis medicinal e involucra entre sus objetivos transversales adquirir otras perspectivas para abordar y tratar a la población consumidora desde un enfoque académico formal, ya sea en la investigación, a la hora de brindar servicios de salud o durante transacciones comerciales de tipo medicamentosas y terapéuticas.

El principal y novedoso aporte de esta pasantía es el enfoque de su contenido, ya que expone y discute habilidades, conocimientos y actitudes, desde una postura bioética que está dirigida a profesionales que intervienen o pretenden intervenir en contextos relacionados a la salud humana y sus postulados se pueden extender no solamente a usuarios de cannabis.

Atiende al hecho de que ningún profesional está exento de prejuicios⁶, muchos de ellos arrastrados desde su desarrollo y viciados de su contexto familiar y social, las influencias de discursos adiestradores de sus maestros y profesores, así como las consideraciones, expectativas y fantasías de normalidad dentro del ambiente laboral en el que las personas profesionales se desempeñan.

Amplía la discusión del tema droga en la población meta, al introducir nociones procedentes del conocimiento bioético y sus avances desde la visión mayormente utilitarista (pero no exclusivamente), de cara al uso creciente de drogas y tomando como ejemplo el fenómeno del uso de cannabis en Costa Rica.

Ser admitido para la puesta en marcha de la pasantía en esta casa de enseñanza retroalimenta mis conocimientos sobre cannabis medicinal en el área de la salud, adosándole el importante y novedoso filtro de la bioética en ciencias, producto del desarrollo teórico con el cual se me ha ilustrado durante esta maestría.

⁶ Según Jonathan Haidt, la mayoría de las personas cree ser más objetiva y menos prejuiciosa que el promedio.

Resultados

4.1 Descripción del problema

El uso ilegal de cannabis sin que medie el dolor físico es generalmente llamado uso adulto, lúdico y, en otros contextos, uso no médico del cannabis. Este fenómeno requiere ser abordado, pero tiene connotaciones y dinámicas sociales diferentes a los justificantes dentro del contexto de consumo con fines paliativos, por lo cual no se tratará en este análisis o se abordará tangencialmente⁷.

Según la filosofía de Epicuro, “el conocimiento de los fenómenos naturales condiciona el estado moral del hombre y considera inútiles todas las demás ciencias que no sirven para mitigar el dolor. La necesidad de saber se mantiene por tanto como una condición de la salud del alma y cualquier fundamento de la felicidad que no sea la verdad racional natural y objetiva es rechazado de forma categórica” (Jufresa 1994, p. 57).

De acuerdo con Trapani (2018), “perseguir el placer y rehuir el dolor se asume como norma de nuestro actuar. La “hedoné” epicúrea coincide con el vivir feliz, y no es la simple suma de placeres particulares, sino el estado natural de los seres vivos; mientras el dolor, tanto físico (lype) como espiritual (pónos), irrumpe en la armonía placentera del organismo impidiendo su actividad natural. ...al adjetivar al dolor como 'extraño' a la vida natural, lejos se encuentra pues de la concepción pesimista del existir como acontecer penoso” (Trapani 2018, p.137).

En los factores de placer para la medición de la utilidad, solamente deben contemplarse el grado de mayores bienes y menores males que pueda otorgar a los individuos; según Barquero (2017), “el valor de las acciones depende del de las consecuencias producidas o, con más precisión, las acciones son consideradas como desencadenantes de cambios en la realidad, de modo que serán estos cambios lo que realmente habrá que valorar” (2017, p. 138).

El análisis utilitarista aconseja abstenerse de interferir de forma reglamentaria en las decisiones de terceros, esto con la finalidad de comprender los alcances, limitaciones y consecuencias en su toma de decisiones, ya que esta práctica neurotizante a través de legitimación normativa contribuye a

⁷ He de aceptar que la línea es difusa y el fenómeno se entrama con el dolor psicológico.

validar tutelajes que guardan más relación con paternalismos insanos propios de sistemas totalitaristas.

Se podría decir que bajo la filosofía utilitarista se prevé alcanzar una libre autonomía en la búsqueda del bienestar personal en temas de sufrimiento. Defiende esta libertad de acción, en virtud de que un ser libre es aquel que puede aspirar a fines más altos, porque es independiente de los intereses particulares, paso necesario para rebasar lo particular y redirigirlo a lo general, al interés común y al bien social.

Además, el utilitarismo apela por el derecho natural a la libre elección y a ser educado al respecto, ya que sólo la búsqueda de la libertad propia establecida en la educación será consagrada en la opinión pública como máxima única que se presenta ante la mente, obligatoria en sí misma. Considera inadecuado que la política simplemente ejerza poder sobre el cuerpo del otro, a través de materia normativa o legal, y consiga que sus pobladores hagan algo que naturalmente no hubiesen hecho, sin el mandato ejercido, especialmente cuando se considera el tema de bienestar personal y, en nuestra cuestión particular, paliar el dolor.

Utilitariamente la legislación debe garantizar los mecanismos necesarios, sean estos educativos, económicos y jurisprudenciales, para la libre búsqueda individual y colectiva de aliviar la angustia insoportable de las personas y abrir espacios de debate no sancionatorio en cuestiones de libre elección para el uso de drogas en sus diferentes grados de analgesia, sedación o anestesia ante el dolor biogénico percibido, tanto en el campo de los cuidados paliativos como externamente.

En el libro *La Ciencia de la Lógica* (2014) se expone que, si los sistemas de control social se imponen, nos encontramos ante una coacción y por tanto no puede haber libertad. La investigación académica jurisprudencial debería implementar mecanismos para que el control sea aprehensivo y se comprenda el fundamento de aquello que la norma protege, en vez de simplemente generar reglas sociales que no se comprenden y se siguen como recetarios (Mill, 2014).

La discusión bioética nos exhorta a repensar y colaborar con las decisiones del otro y desde el otro, aunque para nuestra realidad subjetiva su decisión nos parezca acientífica, extraña, incómoda o irregular, con el objeto de llegar a acuerdos que permitan construir una sociedad que aspire a la felicidad de la mayoría y a sospechar de incumplimiento de los estados cuando no brindan una

educación cívica ética, siendo una llamada de atención cuando una persona no tenga nada que decir o aportar con fundamentaciones razonadas, en medio de su dolor.

La ética utilitarista de Mill, advierte sobre la necesidad de un debate constante entre los profesionales implicados en paliar el dolor y las personas sufrientes del mismo, a razón de ofrecerles un punto de partida en la búsqueda de conductas consensuadas para aliviar su dolor, porque la opinión del otro debe ser escuchada, reconocida y validada con relación a su condición y sus deseos. No se trata de restringir o de dejar a la libre, ni tampoco de abandonar a los interesados en la consecución de su búsqueda de paliarlo.

De lo que trata la bioética, nos dice Tealdi (2008), es de comprender la dialéctica del ethos en la dinámica de una espiral para progresar o crecer desde la doble cadena de la moral positiva de los derechos humanos y la reflexión crítica de la bioética — valga la analogía — y no podrá realizarse, si no es a partir de la reflexión sobre el mundo de la vida moral y sobre la facticidad normativa del mismo.

Un tratamiento poco ético del fenómeno en cuestión está relacionado con la comodidad de no pensar en lo que harán los "marginados ilegales", y en esencia los más vulnerables a caer en dichas prácticas. Saber que existe un impacto y no intervenir es en algunos casos una tendencia morbosa, en el sentido de que se advierte que ocurre el fenómeno y no se aborda porque se instaura cierta conducta anómala solapada de curiosidad, al observar hacia dónde se dirige la persona sin intervención alguna, como ocurriese en uno de los peores escenarios en el caso de Tuskegee, en cuya investigación en salud solo se observa el curso de una enfermedad sin intervenir, pese a existir tratamientos para mejorar la calidad de vida de los participantes de este estudio.

Algunas corrientes de la psicología y la medicina llaman a esta ambivalencia "el goce ante la indiferencia del sufrimiento ajeno," en donde consentir insensibilizarse lleva a desamparar al débil, ya que esa indiferencia puede conllevar un aumento del sufrimiento de la persona usuaria, porque la deja sola, y la soledad genera angustia y, ante esas contrariedades, el ser humano busca alternativas como optar por la vía de la desesperación, porque las cosas no son como habría querido, o bien aceptar la realidad y asumirla con cierto grado de dignidad mientras busca su propia cura. (Orellana, 2007).

Se debe contemplar que cierto sector de la población busca respuestas externas más eficaces a los tratamientos convencionales para sus dolencias y el uso de supuestas alternativas medicamentosas

complementarias representa una complejidad de salud pública, que sigue estando poco investigada en el país a causa de la prohibición y la criminalización del acto irregular. Las personas que recurren a sustancias no reguladas como alternativas para el alivio de su sufrimiento o que pretenden continuar viviendo con su enfermedad con una mejor percepción de bienestar (como apunta el modelo paliativo antes citado) se exponen a ser víctimas de estigma social.

Los sistemas de salud se ven en una encrucijada cuando individuos dentro del colectivo apelan a lo irregular para intentar alcanzar su felicidad y generalmente los agentes políticos dentro del sistema no tienen del todo claro los alcances del bienestar individual en la colectividad.

Al analizar este tema desde el enfoque bioético-utilitarista, el bien supremo procura el mayor bienestar o la felicidad de las personas y, por tanto, desde esta óptica convierte en un derecho brindar los mecanismos para garantizarlo en la medida de las posibilidades que ofrece la ciencia y la tecnología para las personas implicadas en elecciones complejas en las que existe sufrimiento, así como dar a conocer el costo/beneficio en temas de consumo de drogas para atenuar, aliviar o hacerlo desaparecer a razón de que vivir la vida no significa solamente mantenerse vivo.

Desde esta perspectiva y otras de corte ético filosófico, se convierte en un deber intervenir e informar cuando de alternativas irregulares se trate sobre los riesgos de consumirlas o de no hacerlo y brindar conocimiento basado en experticia y evidencias sin caer en un cientificismo puritano, a fin de contribuir con la persona que los sufre a comunicar sus decisiones y acuerdos tomados a los parientes más cercanos, que también padecerán el duelo por la pérdida de la salud de aquella otra persona significativa, ya que forma parte de su núcleo social primario: la familia.

De acuerdo con el libro *La Ciencia de la Lógica* (2014), “de las sanciones externas no es necesario hablar demasiado. Se trata de la esperanza de conseguir el favor y el temor al rechazo de nuestros semejantes o el Regidor del Universo, junto con los sentimientos afectivos o de empatía que podamos sentir hacia ellos, o el amor o temor que Él nos inspire, inclinándonos a cumplir su voluntad independientemente de las consecuencias consideradas desde un punto de vista egoísta”. (Mill, 2014, p. 99).

En esencia, ninguna persona desea vivir con dolor y ello se convertirá en su principal razón de buscar paliarlo por todos los medios.

Según el utilitarismo, mermar el dolor debe entenderse como el principal y más válido justificante y se deben reanalizar las implicancias negativas que ha tenido, ver en el dolor una mera justificación para adquirir somas o panaceas, como se hubiese interpretado la solicitud de las personas que padecían de dolor neuropático a finales de la década de 1990.

Las elecciones personales adquieren un peso extra en casos de dolor crónico incapacitante, cuando la experticia aún exige un consenso sobre cuáles son los fármacos autorizados, si suplir la alimentación natural por la artificial de batidos en mangueras, si en casos de dolor angustiante es mejor que la persona duerma o respire⁸.

4.2 Justificación teórica

El dilema bioético al investigar ciertas conductas humanas tipificadas como ilegales, o fuera de la norma, contiene elementos de fondo mezclados con prejuicios y visiones morales, algunas regidas por principios de autoridad de carácter individual y en respuesta a ciertas deducciones y reductos del aprendizaje vicario en la interacción humana, al menos así se desprende de Engelhardt en *Los Fundamentos de la Bioética*, un escrito publicado en la Universidad de Oxford en el año de 1986.

No es de extrañar que académicos normativistas, legalistas y reglamentistas prefieran no investigar fenómenos con connotaciones morales incómodas y es mejor solo saber que el fenómeno existe, ello como un mecanismo de autoajuste a las disonancias cognitivas que generan ciertas expectativas del mundo moral interno y su interacción con las vivencias de una realidad moral social con amenazas sancionatorias. Como se desarrollará en párrafos posteriores, sin abordar directamente el problema de consumo de drogas no reguladas, se recurre a subterfugios legales represivos o cualquier otro poder que pudiese introducir la idea de culpabilidad en la moral social, en busca de posibles atenuantes al posible riesgo en la salud pública, o como vía rápida de intervención acalladora.

Las personas que usan sustancias tipificadas jurídicamente como ilegales, indiferentemente de cuál sea su propósito, asumirán de forma consciente o inconsciente la etiqueta de "culpables", fenómeno psicológico que ayudará al sistema normado a que estas puedan asumir las consecuencias jurídicas dentro de ese fenómeno ilegal, en donde no es extraño que pudiese implantarse el estigma

⁸ Muchas drogas analgésicas deprimen el SNC, especialmente las derivadas del opio y consecuentemente afectan los sistemas cardio-respiratorios.

de lo socialmente inmoral, en quienes de forma consciente⁹ ejerzan libertades inherentes a dicho fenómeno.

Los estigmas de la culpa moral podrían actuar como uno más de los mecanismos para objetar ciertas líneas de investigación, que desde el discurso de poder no se desea o interesa que se investigue, es decir, se puede utilizar el tabú de lo inmoral en salud como mecanismo regulador punitivo del accionar humano, variando éste el grado de su señalamiento, según los sectores de la sociedad en los que se dé, al menos así lo analizaría Foucault en su libro *Vigilar y Castigar* de 1975, en referencia a una especie de panóptico que utiliza la culpa como mecanismo autorregulador, analogía de la torre de vigilancia del sistema carcelario descrito por Jeremy Bentham.

En la lógica de Foucault con su analogía del panóptico, se trata la manipulación del otro a través de la culpa en los discursos de poder dominante; mientras que se entiende de Bentham en su analogía del panóptico, un sistema autorregulado por la razón y la lógica ilustrada en cada individuo libre, en el cual se busca inducir un estado consciente y permanente de autorregulación, que garantizaría el funcionamiento automático para la búsqueda de una felicidad colectiva.

Para Bentham (1789), la mayor felicidad del mayor número de individuos sería la medida del bien y del mal, en donde ser felices dependería de dos amos soberanos: el dolor y el placer y ellos nos indicarían lo que debemos hacer, así como determinarían lo que escogeremos en ruta al desarrollo de una ética humana del bien común. En la misma línea de la filosofía utilitarista, sobre las autorregulaciones impuestas a nuestra moral, J. S. Mill (1848) consideraba que estas “se deberían justificar solamente cuando los deseos humanos concuerdan con sus preceptos. ¿No desea el hombre ser feliz? ¿No lo desea además sobre todo y por encima de las demás cosas? Luego es «deseable» la felicidad, y además la única cosa deseable” (Traducción de Guisán, 2014, p. 12).

Por tanto, al intervenir en la puja entre dolor y placer ajeno, aunque es una cuestión intrínseca para cada individuo, la intervención se perfila desde el discurso de poder y se figura como un dilema subjetivo del poder, específicamente sobre cómo se ha de manejar el dolor de los otros, como apunta Foucault al referirse a las dinámicas del biopoder (Foucault, 1979).

El meollo de investigaciones sobre el dolor radica en que sus mediciones e intensidad reportada continúan siendo en la actualidad objeto de análisis, desde distintas áreas del conocimiento en temas

⁹ Con las implicancias de lidiar con la probabilidad de que existan efectos secundarios negativos al ejecutarlas.

de salud, e investigado como parte de los fenómenos de intersubjetividad, especialmente desde áreas como la Psicología, la Psiquiatría y la Medicina Paliativa.

Investigar los aspectos perceptivos y cualitativos del dolor biogénico y adicionar a estas investigaciones a personas usuarias de sustancias ilícitas que ya de por sí arrastran cierta vulnerabilidad generará cierta desconfianza en ciertos sectores más normatizados o neurotizados de la población, si no es que se utiliza como un discurso político que se escuda en la moralidad.

En el análisis de este dilema, habrá que anotar que tanto el sufrimiento del dolor biogénico como el del dolor psicógeno son dos dimensiones diferentes pero interrelacionadas, que se adhieren e impactan negativamente en la calidad de vida de las personas; debe entenderse que el dolor biogénico afectará negativamente las valoraciones de la psique, ya que las variables están intrínsecamente relacionadas con una percepción de pérdida bienestar al señalarse, trasladarse e instaurarse como agente causal del dolor somático¹⁰ desde el mundo físico de lo corpóreo.

Se ha visto que en la mayoría de los casos de patología dual en personas que reportan dolor biogénico y suman los criterios que diagnostican sus episodios de ansiedad o estrés, es más probable que perciban y reporten el dolor físico con mayor grado en: la agudeza e intensidad de su frecuencia, el rango de afectación, la cronicidad.

Dentro de los temores suscitados al abordar investigaciones de fenómenos que están fuera de la norma en materia de sustancias psicoactivas, resaltan las alertas de que las mismas sean vistas como propaganda detonante de un consumo permisivo de dicha droga psicoactiva. Esta zozobra en parte se debe al hecho de que hemos observado una economía que se ha condicionado en favor del consumo y de hacer valer el placer a través del poder adquisitivo, especialmente en modelos económicos capitalistas pro consumo, lo que ha generado o degenerado, en sociedades con una demanda de placer cada vez mayor, aunado a una constante necesidad de anestesiarse sus dolencias y una búsqueda de alivio con más frecuencia, que ha provocado una doble moral: por un lado, con culpa por la permisividad y, por otro, sujeta a no abordarlas o ignorarlas, en una especie de autorregulación inhibitoria, para evitar desbordamientos del ethos.

¹⁰ La respuesta fisiológica desagradable realimenta la percepción de pérdida de bienestar junto a la noción de sufrimiento, esto genera estrés que desequilibra el sistema hormonal-endocrino y sus procesos inflamatorios.

La farmacracia de la felicidad fue expuesta en 1932 en la novela: *Un Mundo Feliz* de Aldous Huxley, en una ficción que se nos parece cada día más a la realidad mediata. Desde hace más de tres décadas, Estados Unidos sigue siendo el país de América que más vende y consume analgésicos según reporta el National Institute for Drugs Abuse (NIDA, 2019) y con una crisis actual por fentanilo; el placer bioquímico que interactúa con neuroreceptores biogénicos y que emula al placer psicógeno, se vuelve un negocio legal lucrativo para la industria farmacéutica en su forma de analgésicos, anestésicos e hipnótico sedantes y otras formulaciones psicofarmacológicas, sin olvidar que también se enriquecen los carteles del narcotráfico.

Al referirse al tema de la moral en el uso de drogas no autorizadas con fines a paliar en dolor físico, apunta Escotado (1985) que es necesario analizar la historia de la regulación de las drogas, sean fármacos, medicamentos o brebajes con o sin procesos de farmacotecnia, para intentar comprender las restricciones impuestas por las naciones estados en torno a tan polémico tema y nos advierte que,

“así como para un consumidor de combinaciones farmacológicas recetadas, el usuario de drogas sin prospecto tiene algo de sucio, para el progresista macrobiótico el usuario de «pastillas» suele ser mala persona... A pesar de vivir bajo constituciones basadas en la libertad -y en su corolario de responsabilidad individual-, cada vez parece pensarse menos en los humanos como seres racionales, y más en ellos como peles traídos y llevados por agentes externos. Naturalmente, esto justifica -en muchos millones de individuos con problemas de identidad y acción- el autoengaño y el interés de definirse como tales. ...creerse la acusación constituye una manera de aceptar el kafkiano castigo...” (p. 10)

En el fundamento de la lógica cartesiana en materia de ciencias de las drogas, la farmacotecnia apela a un ordenamiento estricto en las metodologías para la creación de fármacos, dosificaciones e inocuidad y así justifica normar a quienes las ofrecen dentro del sistema comercial de la salud y en afán de no hacer daño a terceros. Sin embargo, dentro de las razones utilitaristas de Bentham y Mill, esas restricciones comerciales o imposiciones en razón de aliviar el dolor subjetivo ajeno deben también aplicar al derecho iusnaturalista de buscar los medios necesarios para que, en sociedad, cada quien sea libre de buscar cómo paliar el propio sin prejuicios, con derecho a ser guiado por expertos en su búsqueda, sin la injerencia de políticas de farmacracia agresivas.

En esta búsqueda guiada con las personas que usan este tipo de drogas no normadas, se podría obtener información relacionada con la diversificación de los productos que contienen supuestos derivados medicinales de la marihuana y, de forma estructurada, sistematizar los datos basados en reportes que hacen usuarios del cannabis o sus derivados con fines a buscar mejorar su calidad de vida.

Esta vía contribuiría a abrir espacios de escucha y debate, a la vez que producirá nueva información académico científica, que pueda ser utilizada en beneficio de la toma de decisiones sobre el uso de cannabis en sus diferentes presentaciones en búsqueda de efectos medicinales y, además, validar cierto marco de derechos relacionados con la autonomía en temas de salud de las personas usuarias, en el entendido de que toda persona debe poder ejercer libremente su derecho a elegir en relación a sus estados de salud y su bienestar, esto sin distinción de edad, grupo étnico, nivel educativo, clase social o cualquier otra condición, sin discriminación.

Asimismo, es una obligación de los estados que han convenido pactar acuerdos en derechos humanos abordar el fenómeno del consumo de productos irregulares como los supuestos derivados de cannabis medicinal, proporcionarles mejores alternativas y evitar que las personas usuarias de este tipo de productos aborden su problema muchas veces a tientas y vulnerables a ser engañados al recurrir a métodos señalados como ilegales, para conseguir productos dudosos, con pocas o ninguna regulación en Costa Rica, de los cuales se ignora muchas veces su procedencia, los procesos de fabricación, embalaje, toxicidad, los posibles contaminantes y en general su inocuidad (Badilla y et al., 2016), aunado al estigma y señalamiento social que reciben los consumidores por parte de quienes le rodean.

4.3 Presentación de datos

El apartado integra de forma gráfica y escrita los resultados más relevantes según arrojan las tendencias de respuestas de las personas que participaron durante la pasantía y se expresan como frecuencias dadas en números relativos graficadas en formato de gráfico de barras para analizar los datos obtenidos.

Los números indican el porcentaje de veces que las personas participantes eligieron las diferentes casillas de respuesta de opciones múltiples para las diferentes sentencias, según se detalla en el apartado de metodología y los retoma más adelante en el apartado de discusiones.

Los resultados se deben interpretar como tendencias de respuesta a escoger ante una serie de sentencias o frases que hacen alusión a expectativas actitudinales sobre un dilema ético en salud: el uso de drogas frente al dolor biogénico, utilizando el caso del cannabis por sus connotaciones tabú en el contexto social costarricense.

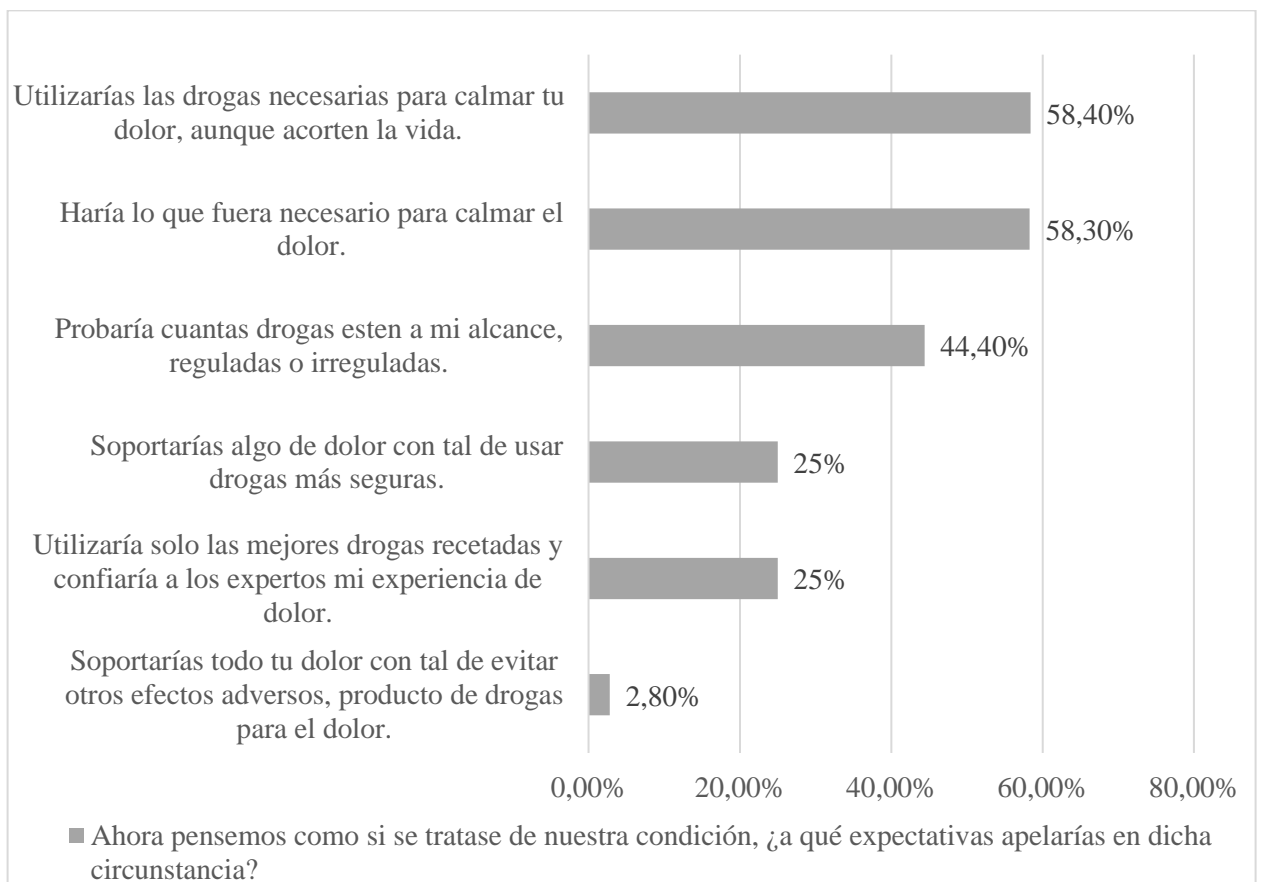
Es importante aclarar que no todas las personas participantes pertenecían al curso de conceptos básicos del cannabis medicinal, pero que todas son personas con educación universitaria en proceso o terminada, cuyo interés común es el sector salud, los dilemas bioéticos, el uso fármacos y otras drogas medicinales. Otro aspecto esencial que debe tener el lector al visualizar los resultados es su representatividad. Es una muestra pequeña, en un contexto académico, de un sector específico. Por tanto, para el dilema en cuestión nos orienta sobre las tendencias, pero dista de ser concluyente respecto a ellas.

El cuestionario de la experiencia de investigación aplicada en esta pasantía podría repetirse con una mayor cantidad de personas participantes y con mayor tiempo, usando un modelo comparativo, en donde se analicen los resultados de diferentes actores sociales y no solamente de un sector.

En la Figura 1 la respuesta más frecuente con 58,4 %, fue la opción en la cual las personas participantes están dispuestas a utilizar las drogas necesarias para calmar su dolor, aunque eso les conllevara a acortar la vida, seguida de sentencias en la misma dirección, con porcentajes 55,6% y 44,4%, y un 2,8 % de quienes llenaron el formulario se identificaron con la opción en donde la persona soportaría todo su dolor con tal de evitar otros efectos adversos, producto de drogas para el dolor. El 22% tiende a la idea de soportar algo de dolor a razón de usar drogas más seguras o las mejores drogas referidas por terceros profesionales avalados.

Figura 1

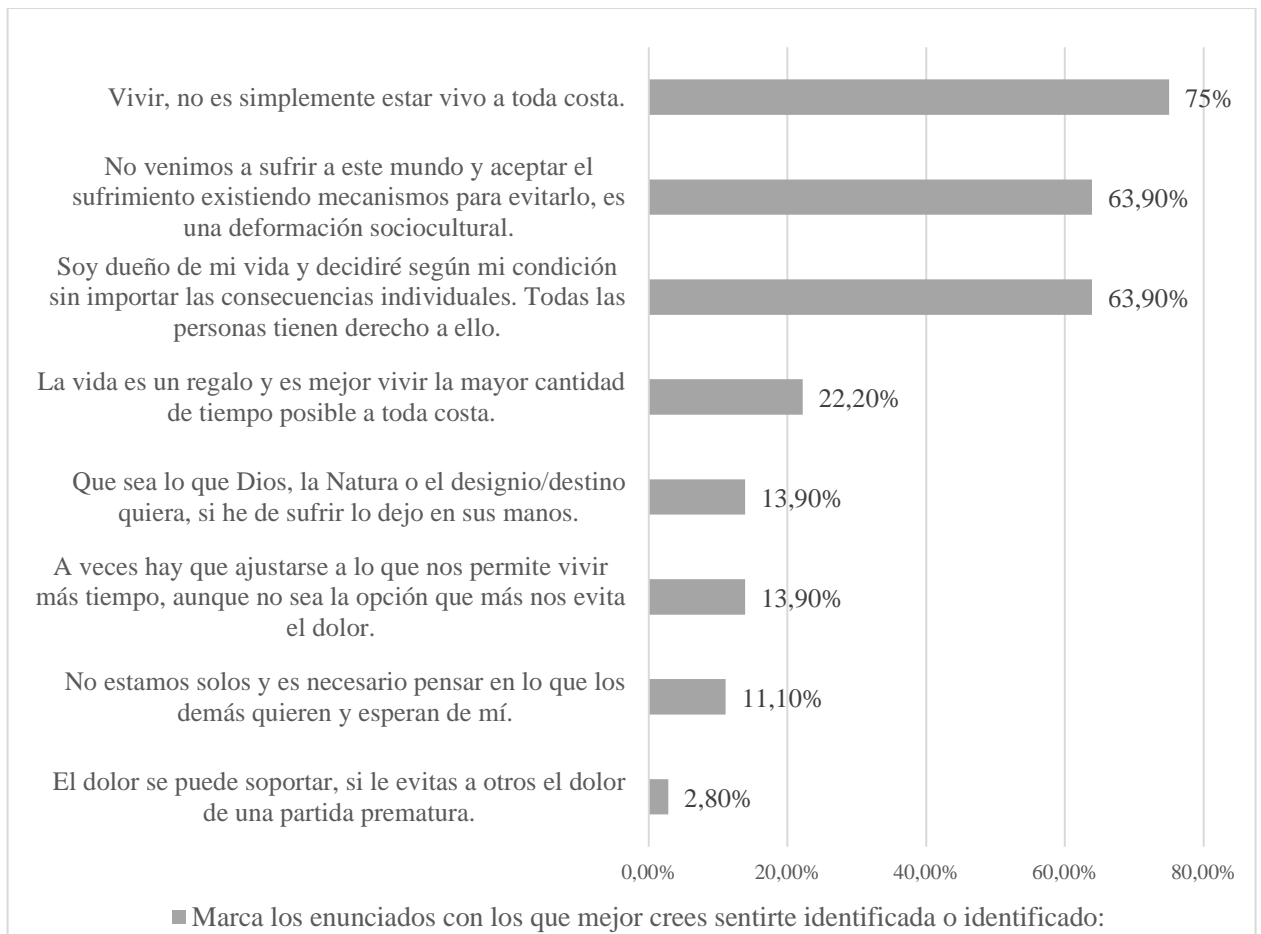
Ahora pensemos como si se tratase de nuestra condición, ¿a qué expectativas apelaría en dicha circunstancia? Puedes marcar varias.



En la Figura 2 se les proporcionó una serie de enunciados en los cuales la persona encuestada tenía poder de escogencia en relación con cuál de tales se sintiesen más identificados, con ello se pretende un acercamiento a las perspectivas en el momento actual de cada persona, una impresión transversal actualizable. Dicho esto, la opción de mayor afinidad entre todos los encuestados obtuvo un 75 % y en la cual el enunciado correspondía al hecho de vivir no es simplemente estar vivo a toda costa, seguido de un 63% a la sentencia que apela a la idea de ser dueño de sí mismo y manifiesta alcanzar una libertad de elegir por sí mismos. El menor número de encuestados escogieron el enunciado que hacía referencia a soportar el dolor, si ello le evitase a otros el dolor de una partida prematura, esto con un 2,8 %.

Figura 2

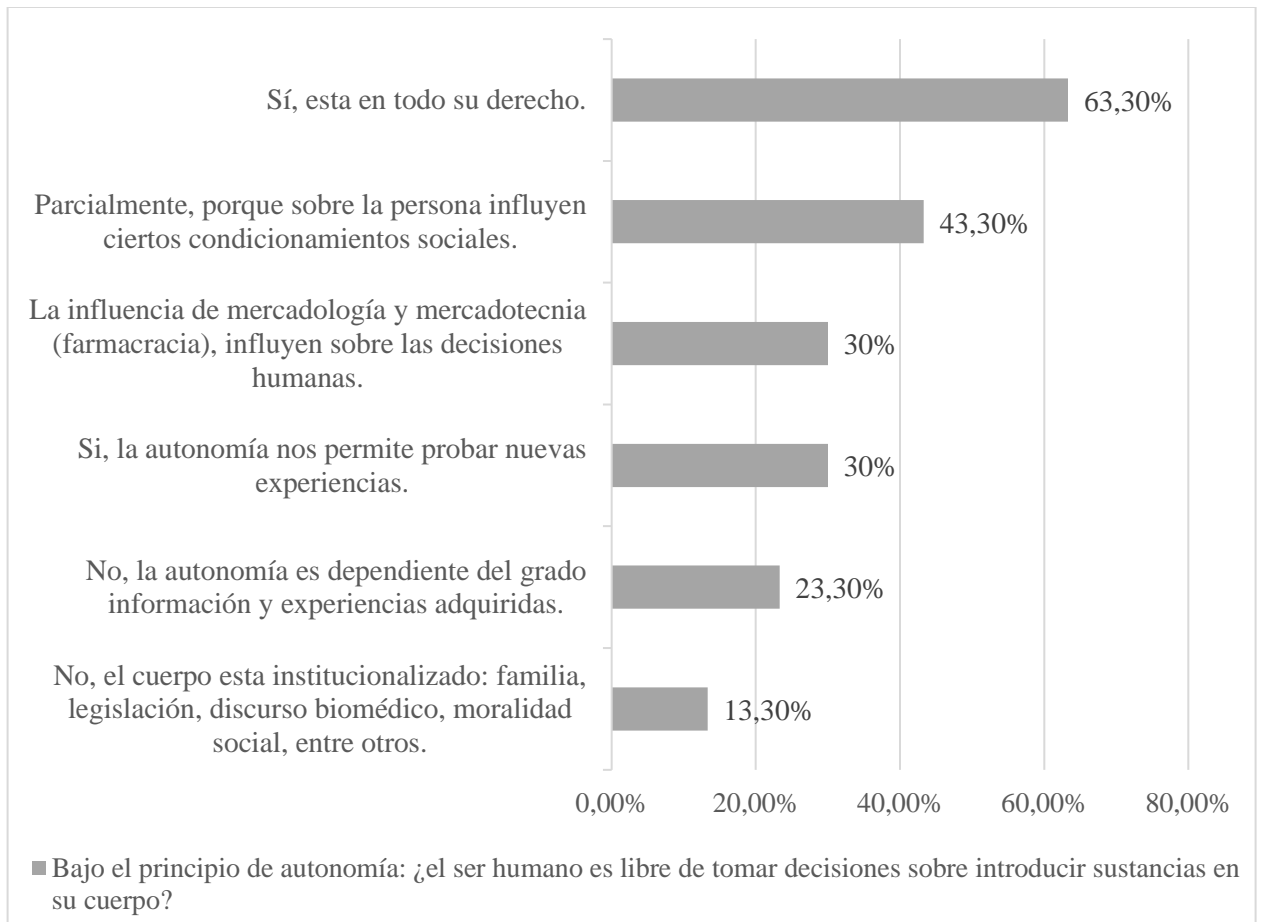
Marca los enunciados con los que mejor crees sentirte identificada o identificado:



En la Figura 3 se retoma el principio de autonomía, bajo el interrogante: ¿el ser humano es libre de tomar decisiones sobre qué sustancias introducir en su cuerpo? En esta medición se obtuvo que el 63%, se adhiere a la idea de estar en todo su derecho, un 43%, se inclina por tener en cuenta la influencia de ciertos condicionamientos sociales en dichas decisiones y un bajo número de personas que participaron marcaron la opción que decía: no, el cuerpo está institucionalizado: familia, legislación, discurso biomédico, moralidad social, entre otros, equivalente en números relativos a un 13,3 %.

Figura 3

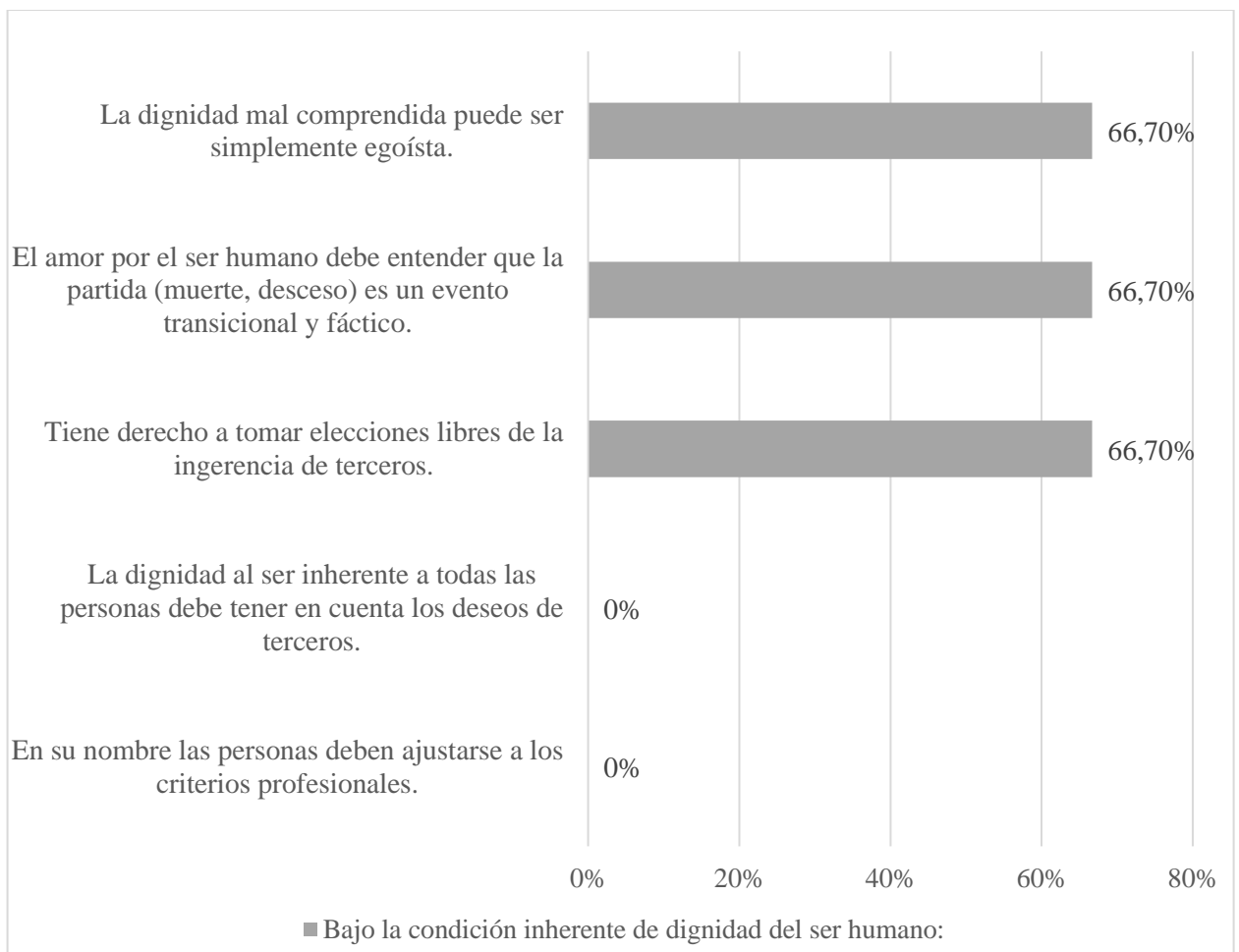
Bajo el principio de autonomía: ¿el ser humano es libre de tomar decisiones sobre introducir sustancias en su cuerpo?



En la Figura 4 se aborda la dignidad del ser humano, donde el 66,7 % concuerda con idea de una dignidad mal comprendida puede ser simplemente egoísta, el amor por el ser humano debe entender que la partida (muerte, descenso) es un evento transicional y fáctico, que además toda persona tiene derecho a tomar elecciones en donde la injerencia de terceros se limite a expandir positivamente las opciones que el individuo toma de y para sí.

Figura 4

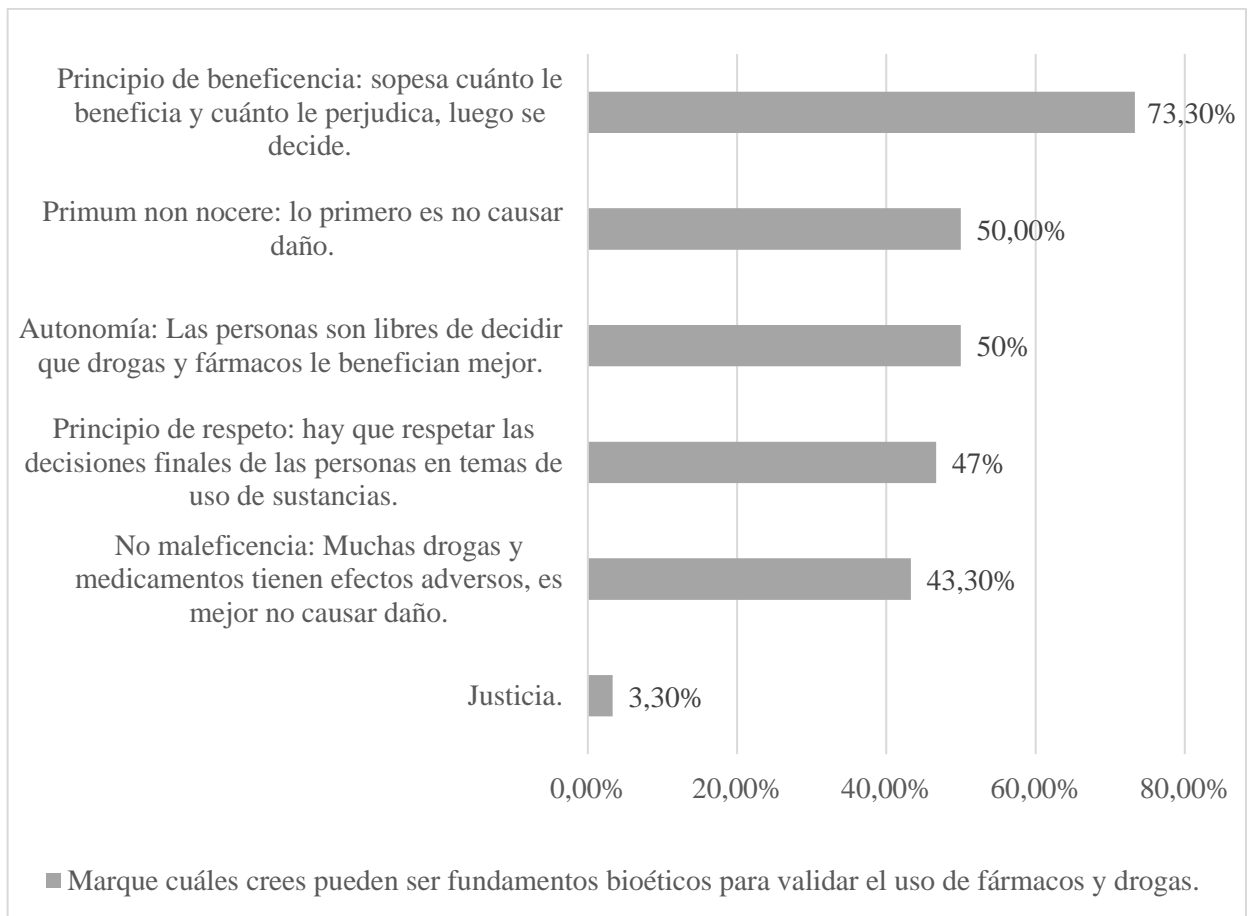
Bajo la condición inherente de dignidad del ser humano:



En la Figura 5 se procede a marcar una serie de opciones en el formulario realizado, de las cuales la persona participante cree que pueden ser fundamentos bioéticos para validar el uso de fármacos y drogas. Dicho esto, el fundamento bioético elegido con mayor concurrencia (73,3 %), fue el que hacía alusión al principio de beneficencia: libertad para sopesar cuánto le beneficia y cuánto le perjudica al decidir sobre el uso de fármacos y drogas. Asimismo, el menor número de personas encuestadas se inclinó por el fundamento bioético denominado justicia, esto con un total del 3,3 %.

Figura 5

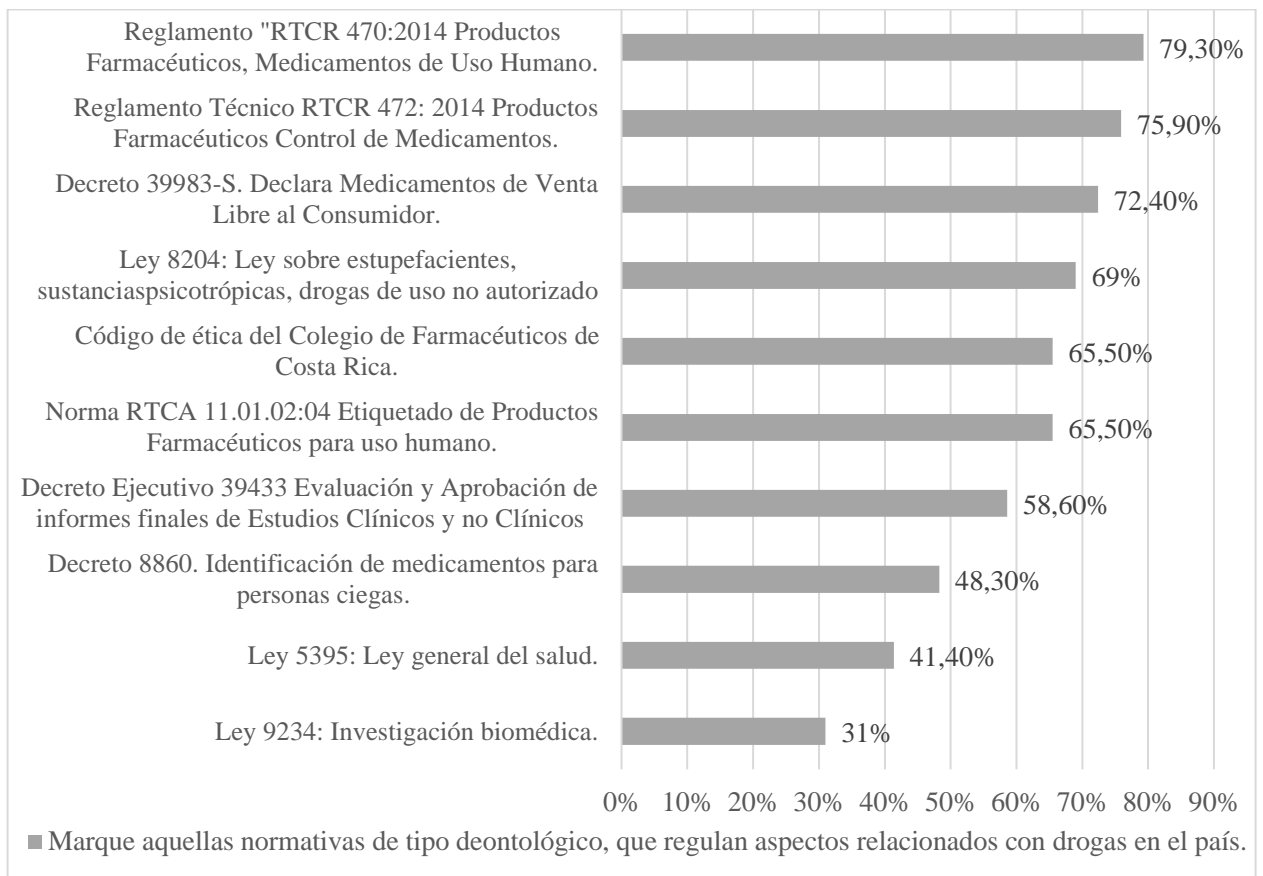
Marque cuáles crees pueden ser fundamentos bioéticos para validar el uso de fármacos y drogas.



Finalmente, la Figura 6 está destinada a conocer las elecciones de las personas participantes sobre una lista de documentos de tipo legal, normativas, declaraciones, deontológicos y éticos, que regulan aspectos relacionados con drogas en el país. El documento más elegido es aquel denominado Reglamento "RTCR 470:2014 Productos Farmacéuticos, Medicamentos de Uso Humano, con un 79,3 % en su totalidad. En cuanto a la menos marcada, preocupa saber que es la Ley 9234 de Investigación biomédica, con un 31%, para el tema que nos concierne.

Figura 6

Marque aquellas normativas de tipo deontológico, que regulan aspectos relacionados con drogas en el país.



4.4 Discusión de los resultados

En la lectura general se debe tener en cuenta que los grupos y sus intereses gremiales podrían parcializar las elecciones marcadas, como podría hacerlo encuestar exclusivamente a consumidores de cannabis con fines a la salud, o las respuestas de aquellos que persiguen solo fines comerciales. Un abordaje bioético es esencial en salud pública donde la discusión ética adquiere relevancia cuando la hacen las personas involucradas junto a quienes van a tratarles¹¹ profesionalmente.

Los gráficos anexados en este capítulo forman parte de la información recolectada durante la pasantía a terceros profesionales o en vía de profesionalizarse y vinculados al tema de droga y cannabis con fines a la salud. Se comprenden las limitaciones que tienen los modelos de investigación, especialmente aquellos que trabajan colectivos reunidos con fines específicos, que representan minorías, exploradores de lo que se nos presenta como el comercio de cannabis en Costa Rica al iniciar la segunda década del segundo milenio d.C.

No hay que restar atención y análisis a aquellos enunciados cuyos números relativos son de cero y sobre lo que podría representar la nulidad de su escogencia en base a lo planteado bioéticamente en temas de cannabis dentro de los enunciados de este formulario; la comprensión o no de lo planteado en estos enunciados, la importancia que le dieron a lo planteado y el tiempo de reflexión que le dieron a lo planteado en estas sentencias. Sea cual fuere la razón, los conteos en cero son significativos para el diseño de recolección de los datos cualitativos planteado y se contemplaron en las conclusiones de este informe.

En los factores de placer para la medición de la utilidad, solamente deberían contemplarse el grado de mayores bienes y menores males que pueda otorgar a los individuos, a ello nos diría Barquero: “el valor de las acciones depende del de las consecuencias producidas o, con más precisión, las acciones son consideradas como desencadenantes de cambios en la realidad, de modo que serán estos cambios lo que realmente habrá que valorar” (2017, p. 138).

Sobre el consumo de estas sustancias desde el modelo utilitarista, se deberá valorar en primera instancia a la entidad pensante implicada en una búsqueda de su mejoría personal. Ella está en todo su derecho a que se le hable con base en investigaciones responsables y veraces sobre casos tratados

¹¹ Tratamiento como abordaje a una persona y no solamente como medicamento o técnica para un usuario.

y mejoras relativas verificadas. Independientemente de las cifras, ella es la responsable si el riesgo ha sido informado. La mayoría de las personas encuestadas se inclina a la postura de utilizar las drogas necesarias en casos que crean requerirlo y se pretende que la investigación y la intervención profesional en salud les colabore a depurar sus ideas.

Para Costa Rica en particular, el fenómeno del uso de cannabis evoluciona popularizándose asociado a la cultura hippie a finales de la década de 1970, en contextos lúdicos, en espacios metropolitanos especialmente académicos y artísticos. Se vuelven socialmente más sancionatorios a medida que avanza la década de 1990 y posterior a la década de 2010 crecen nuevos intereses y movimientos político-comerciales impulsadas socialmente por noticias internacionales, siendo el caso de la Uruguay de Mujica la que más resonó en Costa Rica y en 2015 la puesta en marcha de propuestas como la del diputado Marvin Atencio, durante los gobiernos liderados por el Partido Acción Ciudadana.

De la creciente moda de su consumo a la defensa de las libertades individuales, nuestra sociedad se interesa cada vez más en el debate y apertura a considerar el uso de drogas lícitas e irreguladas en búsqueda de paliar o sanar algo en su ser.

Si bien es cierto que la discusión sobre el consumo de sustancias se realiza desde el respeto, en bioética respetar esas decisiones implica además acompañarlas desde los modelos de salud que pretenden beneficiar a las personas/clientes/usuarios de dicho sistema. Ignorar los problemas no los va hacer desaparecer.

Querer saber lo que ocurre si simplemente no se interviene, es en algunos casos una tendencia morbosa y este actuar nos recuerda a la investigación Tuskegee, en el sentido de que se advierte que existe un fenómeno y se describe, pero no se aborda. Ha de reflexionarse para no caer en conductas anómalas de observar hacia dónde se dirige una situación riesgosa sin intervención, no vaya a convertirse este síntoma de baja empatía en una especie de circo romano.

Aunque no sea necesario publicitarlas o manifestaciones para defenderlas¹², a la población no le debería dar miedo o vergüenza hablar sobre el consumo de drogas, especialmente porque como

¹² No es necesaria la defensa si no hay un ataque.

hemos visto con el caso del fentanilo, algunas tienden a volverse una epidemia de salud pública con mucha facilidad y teniendo en cuenta que no todas las drogas se comportan como fentanilo.

Si se comprende la dignidad como libertad sin medidas, por ejemplo: "se adhiere al derecho a hacer lo que quiera y ser responsable de ello", se podría caer en el error de no prestar atención a los daños colaterales a terceros que tienen las acciones propias, un camino de pensamiento con poco desarrollo de la empatía emocional, cuando de visiones colaborativas humanas se trata.

La investigación se pretende implementar dentro del sector salud al ubicarlo como responsable de dirigir tratamientos benéficos para las personas. Como ser biológico, estamos sujetos a las emociones y ellas nublan nuestra objetividad, aun siendo estas trabajadas y academizadas; no obstante, el simple hecho de reflexionarlo es un avance dirigido a combatir prejuicios que han sido llevados a la práctica profesional. No está de más recordar que no somos IA/techne, en el sentido de que en nuestro oficio no solo se pretende reproducir técnicas con total destreza de forma precisa y con la mayor eficacia programada, sino que las ciencias de la salud acogen el ideal hipocrático de humanos colaborando con otros humanos para intentar implementar qué es lo mejor entre humanos y para ello se debería trabajar en ciencias de la salud a favor de la vivencia y no simplemente supervivencia, reforzada en sus propuestas bioéticas.

Los datos recolectados dentro de la pasantía reportan la influencia de estas tendencias bioéticas y revelan la importancia de contemplar la dimensión vivencial a favor del bienestar sin confundirlo con un hedonismo patológico; al fin y al cabo, los seres humanos buscan ser cada vez más libres, aún sin comprender bien lo que eso signifique y depare para cada cual, más dando cuenta de nuestra propia e inevitable finitud.

Aún sin la experticia de análisis éticos y deontológicos que rigen la normativa profesional en temas de drogas, los resultados de las personas que participaban en el contexto de la pasantía se inclinan a favor de modelos utilitarios en materia de bienestar, no simplemente se entienden a sí mismas como un cuerpo biológico, aunque se comprenda su necesidad funcional en buen estado y con la mejor capacidad de disfrutar la vida, sin duda una visión utilitarista, que apela a ese estado emocional adjetivado y nombrado como «felicidad», cuya expresión cognitiva conductual ha sido tipificada como fenómeno mental desde hace más de medio siglo.

El compromiso bioético en salud es una tendencia de larga data que ha sobrevivido de forma exitosa en su forma de ciencias/profesión de la salud y debe modelarse cada vez más para continuar desarrollando y fortaleciendo habilidades blandas, incluido en tema de drogas, sin descuidar las cargas que, como problema de salud pública, podría acarrear.

La elaboración de este informe contempla las posibilidades que brinda profundizar en el análisis de los datos presentados. En términos de números relativos me resultó relevante señalar los máximos y mínimos tras procesar algunos de los datos con métodos cualitativos y descriptivos. En aras de fomentar el ejercicio que su análisis supone, queda en los anexos los porcentajes graficados a una parte de los cuestionamientos tratados durante la pasantía en temas de cannabis medicinal, bioética y utilitarismo, para sus estudios o reflexiones. Ojalá al lector le parezcan lo suficientemente interesantes como para escudriñarlos y brindar nuevos aportes a la perspectiva bioética planteada durante esta experiencia.

Conclusiones

La experiencia dentro de la pasantía en bioética comprende una enriquecedora labor interdisciplinaria e interuniversitaria, esfuerzo de muchas personas que han colaborado, en su mayoría interesadas e involucradas en el sector salud.

Como alternativa farmacoterapéutica en el campo de la salud, los preparados con cannabis poseen evidencia suficiente para desarrollar y describir parte de sus usos potenciales. Sin embargo, otras investigaciones afirman que aún queda todavía mucho por investigar sobre sus usos, sus propiedades curativas y sobre sus potencialidades frente a otras opciones de tratamiento para mejorar la calidad de vida.

La bioética detrás de los preparados farmacológicos y empíricos en salud se vuelve un tema cada vez más relevante, especialmente después de la pandemia 2020-2022 y la actual crisis geopolítica, cuyo discurso económico amenaza al sector salud en Costa Rica, mientras arroja un mercado liberal de suplementos y artículos para la salud y la estética que aprovechan la moda del cannabis.

La línea de las personas participantes durante la pasantía se encamina a buscar un ejercicio profesional en salud pública ético que pretende evitar colectivizar la moral personal, sin que ello implique que les está inserta. Reflexionar sobre su influencia comprende una competencia que ayudará a formar nuevas generaciones de profesionales de la salud, que a su vez serán las que brindarán el servicio en el futuro próximo.

Desde esta perspectiva ética se comprende que los grados, clases y niveles en los que se dividen las sociedades académicas, al igual que todas las etiquetas en ciencias, son constructos humanos, como lo es la dignidad inherente de las personas, principio que tanto se defiende desde la bioética desde sus postulados en salud.

Como se expuso durante las divulgaciones académicas en esta pasantía, un abordaje bioético eventualmente puede llegar a requerir tutelaje, por ejemplo, en entubamiento a causa de COVID-19. No obstante, declarar las voluntades anticipadas podría ayudar en aquellos casos donde que la salud física y mental se vea comprometida a mediano plazo, resultando que las libertades individuales son un anhelo colectivo, sean cuales fueren las que han puesto en el tapete individual cada quien.

Según las tendencias expresadas en los datos recopilados, las entidades humanas tenemos como anhelo el deseo de ser libres y de decidir a favor de nuestro bienestar, aceptando los riesgos que ello supone, en donde las instituciones académicas, profesionales y científicas inclinadas al área de la salud y a sus derechos inherentes, se ponen al servicio de las personas usuarias en afán de implementar mejoras a su estado de salud.

No fue posible esbozar un concepto universal de felicidad para este informe. El término es tan enrevesado como las bases fisiológicas que quieren explicar esa emoción; esa quimera conceptual tiene partes de muchos marcos teóricos formulados por diferentes pensadores y académicos a lo largo de la historia, casi tantos como la subjetividad podría definir lo que es la felicidad para sí mismo o sus relaciones con el concepto bienestar; pero al menos se comprende a través de su *a priori*, la irreductibilidad a las dicotomías dadas por las palabras infelicidad y malestar.

En la teoría utilitarista Bentham habla de búsqueda de felicidad para hacer referencia a una continua búsqueda de mejoría y bienestar, pero incluso, aunque su acercamiento conceptual no sea preciso, hago eco a sus palabras porque fue el primero en analizar la felicidad como utilidad compuesta del ansia humana, porque generalmente queremos eso: sentirnos bien, estar mejor.

En la filosofía utilitarista se busca una libre autonomía para alcanzar el bienestar en temas de dolor biogénico, en virtud de que un ser libre es aquel que puede aspirar a fines más altos, porque es independiente de los intereses particulares, paso necesario para rebasar lo particular y redirigirlo a lo general, al interés común:

-Exhorta a repensar y colaborar con las decisiones del otro y desde el otro, aunque para nuestra realidad subjetiva su decisión nos parezca acientífica, extraña, incómoda o irregular para construir una sociedad que busque aspirar a la felicidad de la mayoría y a sospechar cuando una persona no tenga nada que decir en medio de su dolor.

-Apela por un derecho a la libre elección en temas de bienestar personal y a ser educado al respecto, ya que sólo la moralidad establecida en la educación será consagrada en la opinión pública como máxima. Considera inadecuado que la política ejerza poder sobre el cuerpo del otro por normativa y consiga que haga algo que no hubiesen hecho sin el mandato.

-Busca abrir espacios de debate no sancionatorio en cuestiones de libre elección para el uso de drogas en sus diferentes grados paliativos regulares o irregulados.

Es necesario analizar la historia de la regulación de las drogas, con o sin procesos de farmacotécnica, para intentar comprender las repercusiones del consumo y de las restricciones impuestas para evitar lo que se prevé el colapso sin las mismas. Conocer lo que consideramos el estado basal o consecución natural y sociocultural de un fenómeno conlleva un riesgo ético, pero intervenir sin analizar la mayor parte de los peligros probabilísticos y su relación con los beneficios, también lo es.

Quizá avanzaremos más rápido en descubrir nuestras potencialidades con ayuda de las nuevas tecnologías en IA, donde se vuelve una imperativa solicitud que la ética humana pueda permearse en el desarrollo de IA con parámetros éticos, deontológicos y de probidad, eje transversal para el desarrollo de profesiones científicas que se diferencian de lo puramente técnico y sin la adecuada reflexión epistémica.¹³

La bioética en salud profesa la necesaria práctica de depurar y adaptar sus modelos de acercamiento a las personas en la atención e investigación en salud, de cara a una población creciente, que reclama buen trato y bienestar para sí, en el tránsito de su vida y muerte.

Finalizo parafraseando a Juan Carlos Tealdi: Una bioética que se va construyendo con base en referentes lingüísticos propios de un pueblo les es más beneficiosa a éste para la redacción de sus derechos, teniendo en cuenta la pluralidad social del lenguaje: científico, filosófico, jurídico, médico, popular y los cambios históricos que sufre debido a influencias políticas, movimientos sociales y culturales.

¹³ ¿Es un científico a quién desarrolla armamento bélico o quien reproduce técnicas para extinguir la vida? Reflexionar sobre la utilidad de las ciencias para la vida humana, es el primer paso de la investigación científica.

Referencias

- Badilla, S. Pérez, J. Nien-Tzu, W. Hernández, S. Huertas, M. (2016) Evaluación de contaminantes microbianos en muestras de cannabis incautadas en Costa Rica. *Revista Española de drogodependencias*. Vol. 41, n°1, pp. 56-66.
- Barquero, K. (2016). Bentham y la máxima utilitarista de la mayor felicidad para el mayor número: ¿Crítica fundada o autor incomprendido? *Ambiente Jurídico N° 21*, pp. 133-159.
- Carter, W. E., Coggins W. J., Doughty, P. L. (1976) Chronic cannabis use in Costa Rica. Instituto Nacional contra el abuso de Drogas, Florida, USA. Publicación Gainesville, p. 28-29.
- Engelhardt, H. (1995) *Los fundamentos de la bioética*. Barcelona Paidós. Traducido de Engelhardt HT Jr. (1986) *The Foundations of Bioethics*. New York: Oxford University Press.
- Escohotado, A. (1989) *Historia general de las drogas*. Editorial Espasa Calpe. España.
- Escohotado, A. (1985) Farmacracia y automedicación. *Los Cuadernos del Norte*. N° 31, págs. 6-15. España.
- Foucault, M. (1979) *Nacimiento de la biopolítica*. Fondo de cultura económica. Traducción de Horacio Pons, (2007). Argentina.
- Haidt, J. (2012) *La mente de los justos*. Ed. Ariel. Título original: *The Righteous mind*.
- Instituto de Investigaciones Farmacéuticas (2003-2006). Determinar la actividad inmunomoduladora y analgesica de la cannabis sativa (cannabinacea) y sus fracciones. <https://vinv.ucr.ac.cr/sigpro/web/projects/A3073>
- Jufresa, M. (1994) *Epicuro*. Obras. Ediciones Altaya SA. Barcelona.

- Levin, R. (2002) Cuidados paliativos. Principios generales. En: *Cuidados paliativos, guía para el manejo clínico*. Organización Panamericana de la Salud.
- Mill, J. (2014). *Utilitarismo. La ciencia de la lógica*. Libro VI. Cap. XII. Traducción por Guisán, E. Alianza editorial. España.
- Mill, J. (1848) *Principles of Political Economy*. Traducción al español 2007. Editorial Síntesis, S. A. Madrid.
- Observatorio europeo de las drogas y las toxicomanías (2018) Uso médico del cannabis y los cannabinoides. Recuperado de:
https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/10171/20185584_TD0618186ESN_PDF.pdf
- Orellana, C. (2007) La actitud médica ante el dolor ajeno. *Revista perspectiva bioética*. Vol. 11, n° 2, pp. 146-155.
- Organización Mundial de la Salud (2018) Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos. Publica la Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
- Palacios, O. (2021) La teoría fundamentada: origen, supuestos y perspectivas. *Revista Intersticios Sociales*. Num. 22, pp. 47-70. Jalisco, México, septiembre 2021-febrero 2022, núm. 22 ISSN 2007-4964.
- Pérez, J. (2013). Evaluación bioconductual experimental, en ratas, del efecto analgésico y ansiolítico de un extracto de planta de cannabis cultivada en costa Rica. Tesis para optar por el grado Licenciatura en Psicología.

<https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/0e3af700-76e3-474c-a8ce-4a7aff362dc1/content>

Pérez, J. (2021). Apuntes de bioética para la investigación del uso de cannabis paliativo. DIALNET, pp. 1-15. <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-costarica/bioetica/apuntes-de-bioetica-para-la-investigacion-del-uso-de-cannabis-como-paliativo/23678895>

Ramírez, N. (2013) La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. *Revista Colombiana de bioética*. Vol. 8, n° 2, pp.18-37.

Rodríguez, L., Wu, J. (2007). Determinación de la actividad antiinflamatoria, nociceptiva y fagocítica de fracciones de Cannabis sativa (Cannabinaceae), Tesis para optar por el grado de licenciatura. San José, Universidad de Costa Rica, p. 56.

Rojas, C., Polanco, R., Cisterna, A., Hernández, V., Miranda, F., Moreno, A., Alarcón, L. (2019) Uso medicinal del cannabis: una revisión de la evidencia. *Revista Terapia psicológica*. Vol. 37, n° 2, pp. 166-180. Chile.

Salas, I. (2002). The use of cannabis and cannabinoids in Palliative care. University of Wales College of Medicine, pp. 22-23.

Sen, A. (2012) *El ideal de justicia*. Santillana ediciones. Madrid, España.

Tealdi, J. (2008) *Bioética de los derechos humanos. Investigaciones biomédicas y dignidad humana*. Publicaciones del Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. México.

Trujillo-Uribe, N. (2020) Cannabis medicinal para el manejo del dolor ¿Lo Usarías? Tesis de posgrado en Anestesiología del programa de Medicina. Universidad de Bucaramanga, Colombia.

Trapaini, D. (2018) Epicuro y el placer. *TOPICOS. Revista de filosofía de Santa Fe*. N°5.

Argentina.

Anexos

Anexo 1:

Tabla 1: Bitácora de la pasantía: *resumen de actividades iniciales y objetivos metodológicos.*

Año 2023	Actividades iniciales	Objetivos metodológicos
Mayo a la fecha ¹⁴	Se revisa literatura que hace referencia a las categorías de análisis: Ej. Si se van a valorar como juicios de valor en torno a la categoría Estigma, de igual forma que los descritos en Goffman, I.: Estigma: La identidad deteriorada.	Establecer referentes conceptuales al discurso del otro, en torno a ese mismo concepto.
Mayo-junio	Se discutieron los contenidos y metodología de la enseñanza, con la encargada: Dra. Mónica Hidalgo Rivera, docente e investigadora en la Facultad de Farmacia de la UCR.	Discriminar las categorías de análisis deseables a discutir/reflexionar en la ejecución del Proyecto ED 372. ²

Mayo-junio	Interrelación teórica: Con base en lo dicho a priori, se planificarán los contenidos bioéticos aplicados al fenómeno que aborda el Programa ED 372, implementado aquellas herramientas pedagógicas que incitan a la reflexión.	Planificar actividades pedagógicas constructivistas que inciten a la discusión de los conceptos bioéticos aprobados.
Mayo a la fecha	Se colaboró con los organizadores de un Coloquio en Psicología organizado por UCR-APROPSIGUA ¹⁵ y se participará con un evento divulgativos sobre el tema de Pasantía, participando bajo la filiación Psicología UCR/Facultad de Farmacia/Maestrante en Bioética UNA/UCR. El otro evento divulgativo que tratará conceptos que aborda la pasantía será: el II Coloquio UNA Bioética denominado Desigualdades y cambio climático, participando bajo la filiación Psicología UCR/Facultad de Farmacia/Maestrante en Bioética UNA/UCR.	Facilitar espacios de diálogo, reflexión y discusión, aludiendo a las categorías de análisis de la pasantía y recopilar material de otros espacios académicos. Planificar actividades divulgativas, aludiendo a las categorías de análisis de la pasantía y recopilar material de otros espacios académicos.

¹⁴ La etiqueta: a la fecha, indica que el proceso aún está en ejecución y no ha concluido.

¹³ Asociación de profesionales en psicología de Guanacaste.

Mayo	Se implementa un plan piloto de la propuesta de Pasantía en estudiantes del área de salud de la Universidad de Costa Rica. Se recopila información sistematizada con base a un cuestionario que aborda la categoría empatía/drogas/dolor del otro. Se obtienen datos preliminares. ¹⁶	Revisar el modelo constructivista propuesto, cuando es llevado a la práctica. Probar el instrumento/cuestionario, elaborado para evaluar algunas de las categorías de análisis.
Mayo-julio	Se colabora en la planificación y divulgación del Curso de Extensión Docente del Programa ED 372, sobre Conceptos básicos del Cannabis medicinal en C.R.	Fomentar espacios de discusión sobre el tema Bioética-Cannabis, dentro del proyecto de la Facultad de Farmacia-UCR, según planificación Fase II.

Se cierra el proceso de pasantía con dos últimos eventos de divulgación:

- 1- Bioética y cannabis en el Primer Congreso Ibero-Latinoamericano de Ética y Salud Pública y Cuarto Congreso Internacional de Filosofía de la Salud Pública. 13 de noviembre del 2024.
- 2- Puesta en marcha de la publicación de un capítulo de un libro basado en la propuesta en bioética de la pasantía. Título del libro: BIOÉTICA: Reflexiones desde Costa Rica. Tomo I. Título del Capítulo: Apuntes de Bioética del cannabis para consumo con fines a mejorar la salud. Para su divulgación propuesta a finales del año 2025.

¹⁶ Algunos datos arrojados por el formulario según el modelo de estadística descriptiva utilizada para las sentencias propuestas según categoría de análisis (presentadas en números relativos): Antes del cierre, el 80% tiene una línea de comprensión difusa sobre lo que se considera un código deontológico, uno normativo y uno legal, al citar códigos costarricenses institucionalizados vinculados a drogas/cannabis, salud/cannabis y medicinal/cannabis, según la lista dada.

Anexo 2:

Tabla 2

Cronograma de la pasantía: *actividades y aspectos concluidos durante el proceso de elaboración de la misma.*

Año 2023	Actividades y aspectos concluidos		Colaboradores
10 de febrero	Reunión con el Dr. Jorge Granados por Microsoft Outlook sobre el proceso de Pasantía Bioética UCR-UNA, con la colaboración de profesionales docentes.	Se encuadra el proyecto de pasantía para iniciar con los cambios sugeridos, preparar los protocolos y solicitudes dentro de la Facultad de Farmacia-UCR y la UNA, en el marco de la Maestría en Bioética.	Dr. Jorge Granados jorge.granados@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr Dra. Guiselle Amador giselleamador@gmail.com
13 de febrero	Reunión vía zoom con el Dr. Jorge Granados para temas asociados a la pasantía.	Se presenta el primer esbozo del proyecto: Título, problema, objetivos, filiaciones...	Dr. Jorge Granados jorge.granados@ucr.ac.cr
17 de febrero	Inicio de proceso de pasantía dentro de la maestría. Solicitud de acompañamiento: reunión con el Dr. Luis Fallas. Asimismo, se expone la invitación cordial	Reunión y respuesta de confirmación Dr. Luis Fallas. Se tocan temas pertinentes a los alcances e implicancias en la modalidad bioética aplicada vs la	Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr

	a la Dra. Guiselle Amador.	modalidad de investigación para el tema propuesto.	
20 de febrero	<p>Envío de avances del trabajo de pasantía al Dr. Luis Fallas. Asimismo, comunicado acerca del contactar con la Dra. Guiselle Amador. Asimismo, comunicado acerca del contactar con la Dra. Guiselle Amador. Con copia de presentación a la Dra. Mónica Hidalgo para reunión de revisión de adelanto.</p> <p>Reunión vía zoom con la Dra. Mónica Hidalgo y el Dr. Luis Fallas para temas asociados a la pasantía.</p>	<p>Los temas a tratar en la reunión están ligados a la pasantía en sí, así como también la participación de la Dra. Mónica Hidalgo en el comité asesor desde la Facultad de Farmacia.</p>	<p>Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Dra. Guiselle Amador giselleamador@gmail.com</p> <p>Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr</p>
2 de marzo – 3 de marzo	El 2 de marzo 2023: Reunión vía zoom con el Dr. Derby Muñoz para temas asociados a la pasantía.	<p>Se asistió.</p> <p>Se asistió.</p>	<p>Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr</p> <p>Dr. Jorge Granados jorge.granados@ucr.ac.cr</p>

	El 3 de marzo 2023: Reunión vía zoom con el Dr. Jorge Granados para temas asociados a la pasantía.		
10 de marzo – 13 de marzo	Envío del primer esbozo de la pasantía al Dr. Luis Fallas.	El 13 de marzo 2023: respuesta y envío de observaciones relevantes por parte del Dr. Luis Fallas.	Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr
31 de marzo – 19 de abril	Envío del último escrito del proyecto de pasantía Maestría en Bioética, con copia al profesor y tutor Dr. Jorge Granados Zuñiga.	El 3 de abril 2023: respuesta de recibido por parte del Dr. Jorge Granados Zuñiga. Y el 19 de abril 2023: respuesta y recibido de la Dr. Sara Mora.	Dr. Jorge Granados jorge.granados@ucr.ac.cr Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Dra. Guiselle Amador giselleamador@gmail.com
12 de abril – 19 de abril	Solicitud de permiso para convocatoria piloto de pasantía y firmada por la Dra. Mónica Hidalgo. Esto dirigido al correo de la carrera de psicología. Asimismo, el 19 de abril se virtualizó y convoca la clase del primer piloto de Bioética y fenómeno de	Se firmó el comunicado y se asistió a la clase virtual con la Dra. Mónica Hidalgo. Se asistió.	CARRERAPSICOLOGIA@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Jonatan Pérez Rocha jonnprocha@gmail.com Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr

	droga, con la Dra. Mónica Hidalgo.		
11 de mayo – 17 de mayo	<p>El 11 de mayo 2023: reunión vía zoom con el Dr. Derby Muñoz para temas asociados a la pasantía.</p> <p>El día 12 de mayo se envió un comunicado sobre la revisión y aprobación de TFG en modalidad pasantía. Asimismo, la solicitud de cartas de aceptación de los profesionales del equipo asesor para adjuntar en la bitácora.</p> <p>El día 13 de mayo el Dr. Luis Fallas hizo el comunicado a la entidad de Maestría en Bioética UNA acerca de la aprobación de ser el director del TFG de mi persona.</p>	<p>Se asistió.</p> <p>El 15 de mayo 2023: repuesta y envío de solicitud por parte de la Dra. Mónica Hidalgo. Y el 17 de mayo 2023: respuesta del correo de la Maestría en Bioética UNA de recibido de la carta por parte del Dr. Luis Fallas. El 15 de mayo 2023: respuesta y recibido por parte de la entidad.</p>	<p>Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr</p> <p>Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr Dra. Guiselle Amador giselleamador@gmail.com Maestría en Bioética UNA mbioetic@una.cr</p>
12 de junio – 16 de junio	El 12 de junio 2023 se envió un comunicado a la reunión TFG Maestría en	El 16 de junio asistieron ambos doctores a la reunión vía	<p>Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr</p>

	<p>bioética para asistir el 16 de junio 2023. Esto para el Dr. Derby Muñoz y la Dra. Mónica Hidalgo.</p> <p>Asunto: Estrategias de divulgación y convocatoria.</p>	<p>zoom y se tomó anotaciones en un documento de Word con copia a ambos doctores acerca de la reunión de la misma.</p>	
<p>3 de julio – 6 de julio</p>	<p>El 3 de julio 2023: envío de correo informativo acerca de inconvenientes familiares asociados a la ausencia de eventos, entre ellos la reunión programada para el viernes 23 de junio del 2023.</p> <p>El 4 de julio se programa una reunión de zoom por parte de la MSc. Sara Mora en conjunto con el Dr. Derby Muñoz. Esto en busca de una solución a tales acontecimientos.</p> <p>El 6 de julio se programa otra reunión de zoom por parte de la MSc. Sara Mora en conjunto con el Dr. Derby</p>	<p>El 3 de julio 2023: respuesta por la MSc. Sara Mora.</p> <p>Asistencia de los mismo por parte de las tres personas involucradas.</p> <p>Asistencia de los mismo por parte de las tres personas involucradas.</p>	<p>Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr MSc. Sara Mora sara.mora.ugalde@una.ac.cr Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr</p> <p>MSc. Sara Mora sara.mora.ugalde@una.ac.cr Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr Jonatan Pérez Rocha jonnpocha@gmail.com</p> <p>MSc. Sara Mora sara.mora.ugalde@una.ac.cr Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr Jonatan Pérez Rocha jonnpocha@gmail.com</p>

	Muñoz. Esto en relación a temas asociados con la pasantía.		
11 de agosto – 15 de agosto	Envío del primer informe de pasantía. Asimismo, se comunica la continuación activa del mismo bajo las directrices de Dra. Mónica Hidalgo Rivera.	El 12 de agosto 2023: respuesta de revisión y recibido por parte de la Dra. Guiselle Amador. Y el 15 de agosto 2023: respuesta y recibido de una observación relevante del trabajo por parte del Dr. Luis Fallas.	Dr. Luis Fallas luis.fallaslopez@ucr.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Dra. Guiselle Amador giselleamador@gmail.com
16 de agosto	Solicitud de la entidad de Maestría en Bioética UNA para la autorización del desarrollo de la pasantía de Jonatan Pérez Rocha durante I y III trimestre 2023. Esto a la Decanatura de Farmacia Victoria Hall. Con copia a Sara Mora, Mónica Higdalo y Jonatan Pérez Rocha.	El 16 de agosto 2023: respuesta y envío de copia a Alejandra (encargada de Asuntos Estudiantiles) por parte de la Decanatura de Farmacia. Y el 16 de agosto 2023: recibido de respuesta por parte de la Decanatura de Farmacia.	Maestría en Bioética UNA mbioetic@una.cr Victoria Hall victoria.hall@ucr.ac.cr decanatura.farmacia@ucr.ac.cr MSc. Sara Mora sara.mora.ugalde@una.ac.cr Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Jonatan Pérez Rocha jonnpocha@gmail.com

31 de agosto – 1 de setiembre	El 31 de agosto 2023 se envió un comunicado y enlace de zoom por parte del Dr. Derby Muñoz Rojas para asistir a una clase del curso de Pasantía II el 1 de setiembre 2023.	Se asistió.	Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr Jonatan Pérez Rocha jonprocha@gmail.com
6 de octubre	Reunión vía zoom con el Dr. Derby Muñoz para temas asociados a la pasantía.	Se asistió.	Dr. Derby Muñoz DERBY.MUNOZ@ucr.ac.cr Jonatan Pérez Rocha jonprocha@gmail.com
12 de noviembre – 13 de noviembre	Comunicado sobre el incidente físico que sufrí el 10 de noviembre 2023 y el internado al hospital en la misma fecha. (Envío masivo).	El 13 de noviembre 2023: respuesta y recibido por parte de la MSc. Sara Mora.	Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr MSc. Sara Mora sara.mora.ugalde@una.ac.cr
22 de noviembre	Envío de documento en formato PDF de comprobante por incapacidad.	El 22 de noviembre 2023: respuesta y recibido por parte de la Maestría en Bioética UNA.	Dra. Monica Hidalgo monika.hidalgo@ucr.ac.cr Maestría en Bioética UNA mbioetic@una.cr

Anexo 3:

Primeras fases propuestas

Fase 1: Planificación (3 meses)

Se debe revisar la literatura en materia bioética y componer un corpus teórico: a priori.

Interrelación teórica: Con base en lo dicho a priori, se planificarán los contenidos bioéticos aplicados al fenómeno que aborda el Programa ED 372, implementando aquellas herramientas pedagógicas que incitan a la reflexión.

Se discutirán los contenidos y metodología de la enseñanza, con la encargada: Dra. Mónica Hidalgo Rivera, docente e investigadora en la Facultad de Farmacia de la UCR.

Los tópicos de la bioética atinentes al tema que hayan sido avalados por el equipo asesor se desarrollarán durante el curso de extensión docente sobre Cannabis Medicinal.

Además, se analiza la realización de al menos otro evento divulgativo, bajo el modelo de clase sobre: elementos bioéticos aplicados al fenómeno de cannabis medicinal en CR, para la comunidad académico-científica.

Fase 2a: Contacto con los participantes (2 semanas)

Los matriculados deben ser informados de la agenda de contenidos relacionados con la bioética del cannabis medicinal, al discutirse el programa del curso.

Tópicos bioéticos de interés explicitados por la encargada de este curso de Extensión Docente y aprobados para desarrollar en dos clases para esta pasantía: 1- Diferenciación y concepciones sobre cannabis medicinal, cannabis como medicamento, cannabis como fármaco, cannabis como suplemento, cannabis como medicina natural, cannabis de calidad para consumo humano y cannabis inocuo vs sujetos con necesidades y expectativas respecto a ello. 2- Cannabis y farmacracia. 3- Cannabis y estigma social. 4- Cannabis y sujetos vulnerables.

Estrategia: Dos temas por cada clase.

Complementos pedagógicos:

Psicoeducación: Se conceptualiza este modelo como una herramienta de cambio, porque involucra los procesos cognitivos, biológicos y sociales para garantizar la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas involucradas en dilemas que involucran la salud mental. (Godoy et al. 2020)

Equilibrio reflexivo: Basado en la teoría de Rawls, pretende que las personas participantes dialoguen, negocien y acuerden la validez de los principios de justicia que deberían aplicar en la comercialización de productos etiquetados como cannabis medicinal a terceros y sus necesidades de mejorar la salud.

Reducción del daño: Basado en los principios del psicólogo Andrew Tatarsky, pretende que los profesionales propongan rutas para el menor daño posible cuando una persona tiene la convicción de utilizar sustancias psicoactivas para consumo propio, en aras de respetar/garantizar su autonomía y mantenerles dentro de los sistemas de salud.

Las personas matriculadas serán informadas de que serán formalmente evaluados (discurso oral y escrito), como en cualquier otro curso y además deben saber que el discurso resultado de la reflexión bioética que atraviesa el imaginario: cannabis medicinal, se utilizará de forma general (no individual), en la elaboración de un informe de pasantía y en mejoramiento didáctico de los contenidos abordados.

Fase 2-b: Evaluación (2 semanas)

En esta fase, se imparten los contenidos atinentes a la bioética y el programa ED372.

Se recopila información producto de la reflexión bioética sobre cannabis medicinal. El curso es virtual y desde su implementación graba las clases. Estas serán utilizadas como material para el análisis posterior.

La información se clasifica, según el contenido del discurso (elementos bioéticos presentes), en la elaboración de los y las participantes. Se evalúa y analiza el discurso de las personas participantes contrastándola con el marco teórico preexistente. Se obtienen conclusiones sobre el impacto de los contenidos en la reflexión bioética que reportan las personas participantes matriculadas en el curso del programa ED372.

Fase 3. Redacción y divulgación (3 meses)

Redacción del informe: La información recopilada durante el proceso, es sistematizada (1 mes), analizada (1 mes) y plasmada de forma escrita (1-2 meses) en un documento con formato académico.

Tras revisiones del documento escrito final por parte del comité asesor, un resumen de este informe será expuesto formalmente al comité asesor y otros representantes de rigor, según disponga la maestría.