



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONSUMO Y DEPENDENCIA DEL CANNABIS EN LA
POBLACIÓN ADULTA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

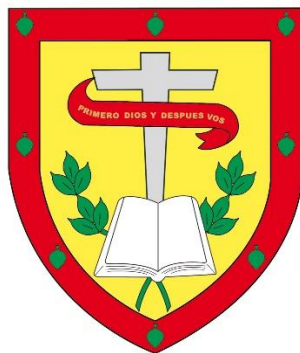
AUTOR: DEISY JULIETA APUANGO ROJAS

DIRECTOR: LCDA. GLORIA ALEXANDRA LATACELA LLIGUI MGS

AZOGUES - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONSUMO Y DEPENDENCIA DEL CANNABIS EN LA POBLACIÓN
ADULTA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: DEISY JULIETA APUANGO ROJAS

DIRECTOR: LCDA. GLORIA ALEXANDRA LATACELA LLIGUI. MGS

AZOGUES - ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Deisy Julieta Apuango Rojas portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301527552**. Declaro ser el autor de la obra: “**Consumo y dependencia del Cannabis en la población adulta**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **11 de octubre de 2021**

F: 

Deisy Julieta Apuango Rojas

C.I. 0301527552

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: “CONSUMO Y DEPENDENCIA DEL CANNABIS EN LA POBLACIÓN ADULTA”, realizado por DEISY JULIETA APUANGO ROJAS con documento de identidad: 0301527552, previo a la obtención del título de Licenciada(o) en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, octubre de 2021



LCDA. GLORIA ALEXANDRA LATACELA LLIGUI. MGS

TUTOR/DIRECTOR

0301837977

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis hijos GABRIEL y FRANCO, ellos han sido mi pilar fundamental y los promotores de mi sueño, quienes estuvieron conmigo apoyándome en cada momento de este trayecto y a su vez a mi compañero de vida, mejor amigo, confidente GABRIEL, por haberme guiado y enseñado el valor y las fuerzas para seguir superándome día tras día, es él y por mis hijos que he logrado ser la persona que ahora soy.

También a mis padres y hermanos que siempre han estado ahí apoyándome con sus sabios consejos para jamás darme por vencida y apreciar el valor del esfuerzo.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por la vida, por darme la sabiduría para poder llegar a esta gran meta, además agradezco a todas esas personas que fueron cómplices en cada uno de mis pasos; mi familia, profesores y compañeros de aula.

Gracias a la Universidad Católica Sede Azogues por la oportunidad de permitirme formar parte de tan prestigiosa institución.

Agradezco también a mi directora de tesis Lcda. Alexandra Latacela por ayudarme y guiarme con sus conocimientos científicos para el cumplimiento y ejecución de mi trabajo de titulación.

Consumo y Dependencia de Cannabis en la Población Adulta

Deisy Julieta Apuango Rojas ¹

Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca

Correspondencia: rdapuango52@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Al hablar de cannabis nos referimos también a la marihuana, la cual es comúnmente conocida como una droga depresora del sistema nervioso. Al poseer más de 100 principios activos que se denominan cannabinoides los cuales actúan sobre los receptores de los mismos en las células de los neurotransmisores en el cerebro, esta planta puede producir ciertos efectos tanto negativos como positivos en el organismo, sin embargo, en ciertas ocasiones esta puede llegar a crear dependencia debido a sus altos índices de consumo. **Objetivo:** Analizar el consumo y dependencia del cannabis en la población adulta. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura existente, indagando en bases de datos como PubMed, Google Académico, Redalyc, NIDA, Lilacs y Scielo, cuya información brinda ayuda a fundamentar el tema de estudio. **Conclusión:** se encontró un alto índice de consumo de cannabis en la población adulta siendo su prevalencia entre las edades de 36 años en adelante, los cuales simbolizan el 60,8% en un rango de consumidores, así mismo, se determina que la dependencia de cannabis no representa un estado de alerta puesto que solo 1 de 10 llega a crear esta situación.

Palabras Clave: Adultos, Cannabis, consumo, dependencia.

Abstract

DEISY JULIETA APUANGO ROJAS

Talking about Cannabis we also refer to marijuana, which is commonly known as a depressant drug of the nervous system. Having more than 100 active principles called cannabinoids which act on the receptors of these substances in neurotransmitter cells in the brain, this plant can produce both negative and positive effects on the body, however, sometimes it can create dependency because of its high consumption rates. Objective: To analyze the consumption and dependence of cannabis in the adult population. Methodology: A systematic review of the existing literature was conducted, investigating databases such as PubMed, Google Academia, Redalyc, NIDA, Lilacs, and SciELO, such information provided helps to substantiate the topic of study. Conclusion: A high rate of cannabis use was found in the adult population, its prevalence being between the ages of 36 years and above, which symbolize 60.8% in a range of users, as well, it is determined that dependence on cannabis does not represent a state of alert since only 1 out of 10 create this situation.

Keywords: adults, Cannabis, consumption, dependence

Azogues, 18 de octubre de 2021

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.




Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES

www.ucacue.edu.ec

ÍNDICE

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	34
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
Consumo y Dependencia de Cannabis en la Población Adulta	VI
Resumen	VI
<i>Abstract</i>	VII
ÍNDICE.....	VIII
Introducción.....	1
Metodología.....	7
Resultados	9
Discusión.....	15
Conclusión.....	18
Referencias	20
ANEXOS	23
ANEXO 1: PROTOCOLO.....	23
ANEXO 2: CENTRO DE IDIOMAS	35
ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE SIMILITUD (ANTIPLAGIO)	36

Introducción

Actualmente se tienen varios conceptos e ideas referentes al término cannabis, siendo la más aceptada y validada el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que hace referencia a “ toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión) es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física y/o psicológica, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores” (1).

Entonces, para referirnos al término de cannabis debemos empezar desde un enfoque público, pues hoy en día se ha visto como este tema abarca un sinnúmero de conceptos ya sean positivos como el uso terapéutico, analgésico o estimulante para tratar ciertas enfermedades, así como también, referencias negativas respecto a esta planta de cannabis, ya que sus efectos euforizantes pueden llegar a crear dependencia y efectos dañinos a nivel de la salud mental, somático, y social (2).

Durante las dos últimas décadas, el uso de cannabis de manera recreativa es común entre la población adulta. Generalmente se lo había considerado como una sustancia de consumo entre los hombres, pero desde hace diez años, la prevalencia de consumo entre las mujeres presenta un aumento significativo. Dentro de las principales causas del consumo de cannabis están el efecto euforizante que genera y el incremento de la socialización (3)

El cannabis es la droga ilegal de mayor uso prevalente dentro de los Estados Unidos, Europa y Sudamérica, donde se ha evidenciado una demanda en su consumo, según datos estadísticos se demostró que, en el año 2016, entre 166 a 234 millones de individuos de edades aproximadas de 15 a 64 años consumen mundialmente cannabis. En EEUU, los datos reportaron que más de

11.8 millones de adultos asumieron haber consumido cannabis en el último año. En América del Sur aproximadamente 3.9% de la población es consumidora (4,5).

Esta planta de cannabis se encuentra despenalizada en ciertos países, siendo Ecuador uno de ellos, que obtuvo su legalización y uso en el año 2019, únicamente con fines terapéuticos. Es importante mencionar que se debe obtener una información clara y precisa sobre el cannabis, ya que muchas veces el acceso directo a esta droga puede llegar a causar confusión y generar un exceso de consumo (6,7).

La prevalencia en Ecuador es del 1,5% dentro de la población general, la cual abarca las edades entre los 12 a 64 años. Según estudios realizados por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), señala que la edad de inicio de consumo es a los 16 en un rango de 13 a 18 años a diferencia de Estados Unidos donde se estima que empiezan entre los 14 a 15 años respectivamente (5).

En países como Nueva Zelanda y Estados Unidos presentan porcentajes de mayor consumo de cannabis con fines recreativos los cuales cuentan con una incidencia del 40%, mientras tanto Ecuador refiere el 5.6% de prevalencia comparado con países sudamericanos como Chile que cuenta con el 15.1% y Uruguay con el 12.4% (8).

Esta investigación cobra importancia en la parte teórica debido a la recopilación de contenido científico, datos que pueden enfocar para una correcta orientación hacia la población sobre el uso y dependencia de cannabis. Igualmente queda una revisión bibliográfica fundamentada con artículos científicos que ayudará con nuevas investigaciones.

Se ha demostrado que los consumidores de cannabis en 1 de cada 10 tienen el riesgo de desarrollar dependencia y los individuos que empiezan su consumo antes de los 18 años de edad, 1 de cada 6 se volverá dependiente (6).

Tomando en cuenta lo expuesto se plantea realizar una investigación en base a la información recopilada, en donde se planteó la siguiente pregunta:

¿Existe consumo y dependencia de cannabis en la población adulta?

Objetivos

Objetivo General

Determinar el consumo y dependencia de cannabis en la población adulta.

Objetivos Específicos

1. Revisar bases científicas que sustenten el consumo y dependencia de cannabis
2. Identificar el uso y dependencia de cannabis en la población según grupos de edad y sexo
3. Describir el uso y dependencia de cannabis de acuerdo a región geográfica

Generalidades del Cannabis

Cannabis es la denominación genérica utilizada para nombrar las diversas preparaciones psicoactivas de las plantas como: Cannabis sativa, Cannabis indica y Cannabis ruderalis en menor importancia. La planta Cannabis posee en su composición más de 100 principios activos que se denominan cannabinoides los cuales actúan sobre los receptores cannabinoides en las células modulando la liberación de neurotransmisores en el cerebro, donde producen sus efectos (7).

Los cannabinoides se obtienen básicamente de tres fuentes: los fitocannabinoides producido por las especies Cannabis sativa o Cannabis indica; los endocannabinoides son neurotransmisores producidos en el cerebro o en tejidos periféricos; y cannabinoides sintéticos, producidos en el laboratorio, son químicamente similares a los fitocannabinoides o endocannabinoides (7).

Dos principios activos cannabinoides, El trans- Δ^9 -tetrahidrocannabinol (THC) es responsable del efecto psicoactivo, en tanto que el otro compuesto denominado cannabidiol (CBD) sin efecto psicotrópico ofrece protección contra algunos de los efectos nocivos del THC (9).

Estos dos componentes tienen propiedades o opciones terapéuticas como antieméticos, antiinflamatorios, analgésicos, anticonvulsivantes y como agentes protectores cerebrales. El CBD el componente que se prefiere y más se estudia debido a que no posee efecto psicoactivo(10).

La concentración más alta de THC y CBD se encuentra en la flor de cannabis, con menores concentraciones en las hojas y mínimas en el tallo, raíces y semillas (9).

Los consumidores generalmente fuman la planta seca, aunque su ingestión ha ganado popularidad, especialmente en países donde se legalizó su consumo. Existen preparaciones de cannabis como el aceite de hachís, vapeo de cannabis, caramelos u otros productos para la ingestión. Sin embargo, La biodisponibilidad, farmacodinamia, y farmacocinética difiere según su forma de administración (11).

Consumo del cannabis

El experimentar el efecto euforizante es la razón principal por la cual se suele consumir marihuana, este efecto se logra con una dosis de 2,5 mg de cannabis. Al efecto euforizante se suma la sensación de bienestar, socialización, efecto ansiolítico, aumento estado de alerta, efecto relajante, aumento de placer en ciertas actividades(escuchar música, ver películas, comer) y distorsiones en la percepción (6).

Dependencia y efectos dañinos del cannabis

La dependencia al cannabis es un deterioro clínicamente significativo por un periodo continuo de 12 meses caracterizados por tres o más de los siguientes síntomas: abstinencia,

consumir cada vez cantidades mayores o por periodos largos, tolerancia, deseo o esfuerzos para reducir o controlar el consumo, dedicar más tiempo en actividades relacionadas con el consumo y reducir actividades de la vida cotidiana (11).

Los consumidores de cannabis en un 10% tienen el riesgo de desarrollar dependencia (1 de cada 10). Los individuos que empiezan su consumo antes de los 18 años de edad, 1 de cada 6 se volverá dependiente. Las personas que consumen cannabis no únicamente pueden desarrollar dependencia sino se ha descritos otros efectos dañinos, que se los clasifica en tres grupos: Efectos salud mental, efectos somáticos, y efectos sociales(12).

Efectos Salud mental

Existe una clara asociación entre el consumo de cannabis y trastornos psicóticos como la esquizofrenia y psicosis, trastornos afectivos como depresión, trastorno bipolar, ansiedad, trastornos del sueño, fallas cognitivas (13).

Efectos somáticos

El consumo de cannabis a nivel somático puede causar problemas respiratorios (neumotórax espontáneo, enfisema bulloso, y enfermedad pulmonar obstructiva crónica), aumento de riesgo de padecer cáncer de pulmón y testicular, incrementa riesgo de enfermedad cardiovascular e ictus, trastornos gastrointestinales (vómito y diarrea persistente) y trastornos neurológicos (déficit de memoria, concentración, aprendizaje y vértigo) (14) .

Riesgo social

El uso de cannabis aumenta el riesgo de ideación suicida e intento de suicidio, riesgo de colisión de vehículos de motor, aumenta la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil (13).

Factores de riesgo y factores protectores

La mayoría de los estudios sobre factores de riesgo y de protección se ha realizado en países desarrollados y se ha determinado que existe factores de riesgo sociales, familiares e individuales (15)

Los principales factores sociales que aumentan la probabilidad de iniciar el consumo son la disponibilidad de Cannabis, el uso de alcohol y tabaco a edades tempranas, las leyes y conductas sociales que son tolerantes al consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Otros factores sociales son las personas de entornos socialmente desfavorecidos (nivel socioeconómico bajo o problemas financieros), la asociación con compañeros con personalidad antisocial y consumidores de drogas (16).

Los factores familiares como la mala relación y falta de interacción entre padres e hijos, el uso de drogas por padres o hermanos sin embargo no todas las poblaciones con estos factores de riesgo se convierten en consumidores (17)

Los factores de riesgo individuales incluyen: género masculino, desordenes en la conducta y personalidad, sueño inadecuado, pobre rendimiento escolar, abandono escolar prematuro, la búsqueda de sensaciones, tener baja autoestima y autocontrol.

Ambientes sociales y familiares positivos en la que existe apoyo parental, la participación religiosa y el alto rendimiento escolar son factores protectores (15).

Beneficios del Cannabis

Las investigaciones demuestran que los cannabinoides tienen efecto antiemético en pacientes que reciben quimioterapia, tiene para el alivio de la ansiedad, el insomnio, trastorno de estrés postraumático (18).

El cannabis presenta propiedades analgésicas, pues se ha comprobado que disminuye la frecuencia de migrañas, útil en dolores neuropáticos crónicos y por cáncer. En paciente con esclerosis múltiple disminuye la espasticidad (19).

Así mismo, se ha demostrado que mejora los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia, se ha recomendado en pacientes con Alzheimer. En niños y adolescentes con epilepsia intratable existe evidencia de un efecto positivo en la disminución de las convulsiones (18).

Metodología

Diseño y tipo de investigación

Para la investigación se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura siendo esta de carácter descriptivo y explicativo, la cual tuvo como finalidad emplear el proceso de declaración de PRISMA.

Base, Palabras clave e Idioma

El proceso de búsqueda y selección de las referencias bibliográficas se realizó en las siguientes bases de datos como: PUBMED, GOOGLE ACADÉMICO, REDALYC, NIDA, LILACS y SCIELO, incluidas las páginas institucionales del MSP, OMS y OPS, esta consulta se realizó utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), Medical Subject Headings (MeSH Database) en los cuales se indago sobre: “Cannabis”, “Marihuana”, “prevalencia”, “dependencia”, “consumo”, “uso”, se incluirán varios artículos que han sido publicados entre el período del 2016 hasta la actualidad en español e inglés. Con el propósito de garantizar una búsqueda extensa se abordó una intersección entre los descriptores, empleando conexiones de tipo booleano AND y OR.

Criterios de inclusión y exclusión

Dentro de los criterios de inclusión se emplearon artículos originales disponibles todos en su totalidad, los cuales fueron publicados dentro de los períodos de 2016 a 2021, tanto en español como en inglés, así mismo todos los artículos que se encuentran dentro de la base de datos que se han descrito. Mientras tanto, los criterios de exclusión son aquellos artículos científicos publicados antes del año 2016, estos incluyen publicaciones, monografías, ponencias, tesis. que no se encuentran en la base de datos descritas anteriormente. Cada estrategia de búsqueda en las bases de datos se encuentra descritas en la siguiente tabla.

Tabla 1: Estrategia de búsqueda en las bases de datos.

#	Fuente Bibliográfica	Método de búsqueda	Número	Idioma	Tipo de Documento
1.	PUBMED	Prevalence AND Marihuana OR cannabis	32	Inglés	Artículos
		Dependence AND cannabis OR marijuana	40	Inglés	Artículos
		Use AND cannabis OR marijuana	47	Inglés	Artículos
2.	GOOGLE ACADÉMICO	Dependencia AND cannabis OR marihuana	29	Español	Artículos
		Consumo AND marihuana OR marihuana	38	Español	Artículos
3.	REDALYC	Consumo AND cannabis OR marihuana	17	Español	Artículos
		Cannabis AND dependencia	11	Español	Artículos
4.	NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE (NIDA)	Uso AND marihuana OR cannabis	14	Español	Artículos
5.	LILACS	Dependencia AND marihuana OR cannabis	7	Español	Artículos
6.	SCIELO	Prevalencia AND Cannabis	4	Español	Artículos

Fuente: Deisy Apuango

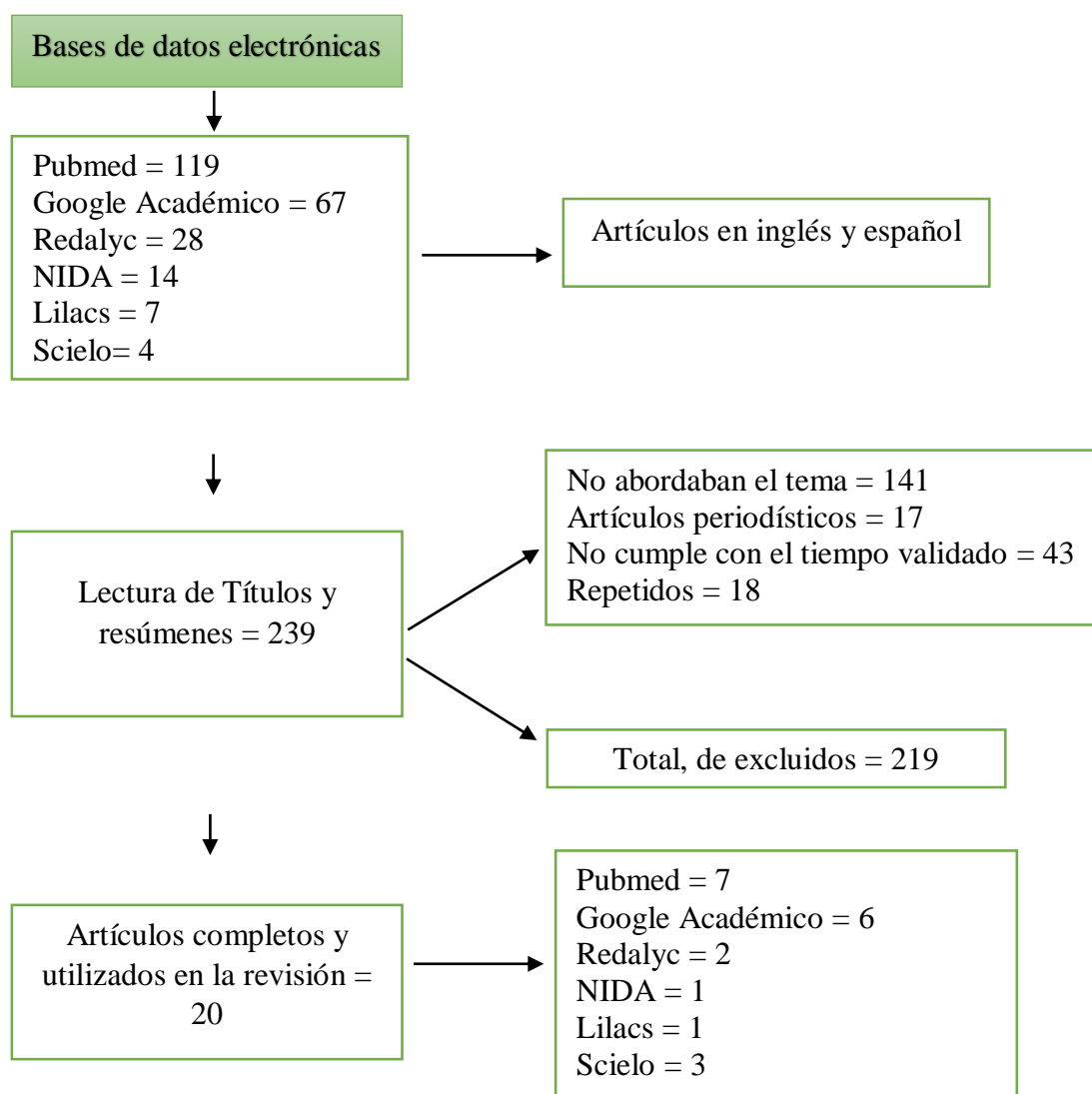
Fases

Para desarrollar esta revisión se partió desde la pregunta de estudio, que es ¿Existe consumo y dependencia de cannabis en la población adulta?, por lo cual esta búsqueda literaria se efectuó dentro de las principales bases de datos nacionales como internacionales, procediendo consecutivamente a una recopilación de información con lectura crítica del material

seleccionado, evaluación y finalizando con un análisis y comprensión de los estudios apartados, cuyos elementos fueron debidamente agrupados dentro del software Microsoft Office Excel 2016.

Resultados

Se obtuvo como resultado final de la búsqueda de artículos en general un total de 239 artículos disponibles actualmente dentro de la base de datos, entre los cuales, después de leerlos y analizarlos a profundidad cada uno de los títulos y resúmenes específicamente similares al objetivo de estudio se ve necesario aplicar el método de inclusión y exclusión, en los cuales 219 artículos resultaron excluidos, de los cuales 141 artículos no abordaban el tema propuesto, 17 pertenecían a artículos periodísticos, 43 de estos artículos no cumplían con el tiempo validado y 18 artículos se excluyeron debido a su repetición finalmente para la realización de esta investigación se utilizó un total de 20 artículos que cumplen con cada uno de los criterios ya expuestos, cabe mencionar que investigar estas evidencias del consumo y dependencia de cannabis brindó información relevante para redactar el artículo, esta representación se la puede ver detallada a continuación en la figura 1.

Figura 1: Diagrama de flujo de selección de los artículos

Con respecto a los artículos que han sido seleccionados para la investigación, se ejecutó un análisis estadístico del 35% en los artículos pertenecientes a la base de datos **Pubmed**, seguido del 30% dentro de la plataforma de **Google académico**, posteriormente con un 15% obtenido en la plataforma de **Scielo**, continuando con el 10% en la plataforma **Redalyc**, el 5% en la plataforma **Nida** y un 5% en la plataforma de **Lilacs**. Con respecto a los años de publicación de los artículos, se obtiene que un 40% de antecedentes los cuales se elaboraron entre los años 2016 y 2017, el 15% se publicó en el año 2018, continuando con un 25% en el año 2019 y finalizando con el 20% en los años 2020 y 2021 respectivamente, así como se visualiza en la tabla 2.

Tabla 2: Caracterización de los artículos con respecto a su base de datos, autor, año de publicación, idioma, título y objetivos.

Nº	Base de datos	Publicado en:	Autores de publicación	Año de publicación	Idioma	Título	Objetivos
1	PUBMED	JAMA Psychiatry	Hasin DS, Saha TD, Kerridge BT, Goldstein RB, Chou SP, Zhang H, et al.	2017	Inglés	Prevalence of Marijuana Use Disorders in the United States Between 2001-2002 and 2012-2013.	El objetivo principal es exponer información válida a nivel estadounidense sobre la prevalencia del consumo de marihuana, en donde aborda temas importantes para la investigación puesto que se encuentra realizado a la población adulta de dicho país.
2	PUBMED	BMC Revisiones sistemáticas	Pratt M, Stevens A, Thuku M, Butler C, Skidmore B, Wieland LS, et al.	2019	Inglés	Benefits and harms of medical cannabis: A scoping review of systematic reviews. Syst Rev.	Presenta como objetivo realizar una revisión sistemática con el fin de evaluar los beneficios y daños en los medicamentos que se realizaron empleando el cannabis para cualquier tipo de calamidad o afección.
3	PUBMED	Advances in Experimental Medicine and Biology.	Amin MR, Ali DW.	2019	Inglés	Pharmacology of Medical Cannabis.	Su objetivo principal es explicar la farmacología y composición del cannabis como tal, además el artículo ofrece información acerca del consumo o uso de esta planta y que efectos conlleva.
4	PUBMED	Current opinion in psychiatry	Anthony JC, Lopez -Quintero C, Alshaarawy O.	2016	Inglés	Cannabis Epidemiology: A Selective Review.	El artículo presenta el objetivo de realizar una revisión sistemática a la investigación epidemiológica sobre el cannabis haciendo referencia a la cantidad, su ubicación, causas, mecanismos, prevención y control.
5	PUBMED	Current opinion in psychiatry	Hamilton, I., & Tracy, D.	2020	Inglés	Problems with defining cannabis dependence.	Se presenta con el objetivo de crear y generar un debate acerca de lo que se sabe sobre el cannabis, haciendo referencia a la dependencia que podría llegar a crear, así como también de lo que se desconoce.

6	PUBMED	Subst Use Misuse.	Lemyre A, Poliakova N, Bélanger R.	2019	Inglés	The Relationship Between Tobacco and Cannabis Use: A Review.	Mediante una revisión selectiva de literatura, el objetivo del artículo es revisar el tipo de relación que tiene el uso del tabaco con referencia al consumo de cannabis.
7	PUBMED	Biblioteca nacional de medicina de EEUU.	Hoch E, Bonnet U, Thomasius R, Ganzer F, Havemann-Reinecke U, Preuss UW.	2016	Inglés	Risks Associated with the Non-Medicinal Use of Cannabis.	Se resumió el estado de conocimientos sobre los distintos efectos tanto físicos como mentales que conlleva el uso recreativo intenso de cannabis, así mismo se esboza múltiples opciones para el tratamiento de problemas de salud que traiga consigo el consumo del mismo.
8	GOOGLE ACADÉMICO	Cent Med Pamplona.	Domínguez A.	2017	Español	Dependencia de Cannabis: Diferencias según Sexo.	Presenta datos estadísticos y opiniones acerca de las alteraciones en el sistema metabólicos de las personas frente a una posible dependencia del cannabis, así como también tiene el objetivo de limitar su consumo y evidenciar cuáles son sus efectos a largo o corto plazo.
9	GOOGLE ACADÉMICO	Pontificia Universidad Católica Argentina	Knight L.	2018	Español	Consumo de marihuana: percepción de riesgo en adolescentes	Su objetivo es conocer la percepción de riesgo que conlleva el consumo de marihuana, para así establecer su asociación a su dicho consumo en las personas dentro de la ciudad de Buenos Aires, además dentro del artículo se puede evidenciar las diferentes percepciones de riesgo y consumo con respecto a la edad, sexo, residencia, etc.
10	GOOGLE ACADÉMICO	Organización de los Estados Americanos.	CICAD y OEA.	2019	Español	Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019	Dentro de este informe se detallan los datos precisos y comparables sobre el consumo de drogas en las Américas durante el año 2019, donde se abordan conceptos centrales con relación al tema de estudio.
11	GOOGLE ACADÉMICO	Psicología y Salud	González Trujillo K, Londoño Pérez C.	2017	Español	Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de	Su objetivo fue identificar factores personales, habilidades sociales, culturales y ambientales y su relación con respecto al uso o consumo de la marihuana en adolescentes.

						marihuana en adolescentes.	
12	GOOGLE ACADÉMICO	Procuraduría general del estado	CONSEP	2018	Español	Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Estudio nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años.	El texto expone varios artículos y conceptos donde se habla sobre las distintas sustancias estupefacientes, haciendo un enfoque en el uso y consumo de marihuana o cannabis entre la población, específicamente en la ciudad de Quito.
13	GOOGLE ACADÉMICO	CONSEP	Vaca D, Ocaña D, Tenorio R.	2017	Español	Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes.	El objetivo fue establecer los datos estadísticos mediante encuestas realizadas a distintos estudiantes sobre el consumo de cannabis.
14	SCIELO	Psychol Av la Discip	Galvan G, Guerro M.	2016	Español	Prevalencia de uso de Cannabis	Su objetivo es comparar y establecer las diferencias en la prevalencia de vida de las personas que han consumido alguna vez cannabis, como también la no prevalencia de vida en su mismo uso.
15	SCIELO	Revista americana de medicina respiratoria	Mazzei J.	2018	Español	Problemática del consumo de Cannabis.	Su objetivo fue enfocarse en las distintas problemáticas que conlleva el consumo de cannabis tanto positivas como negativas en las personas, evidenciando datos estadísticos.
16	SCIELO	Archivos de pediatría del Uruguay	Pascale A, Laborde A.	2019	Español	Efectos del consumo de cannabis durante el embarazo y la lactancia.	El artículo tiene objetivo actualizar la información sobre los distintos efectos del consumo de cannabis y sus derivados en mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.
17	REDALYC	Actas Españolas Pisiquiatria.	Artamendi S, Hermida J.	2016	Español	Cannabis y Salud Mental.	El artículo hace mención al uso de cannabis y sus fines terapéuticos entre estos se involucra a la salud y como esta planta influye en los comportamientos de las personas siendo esta de

							uso natural o ya alterada por ciertas sustancias químicas añadidas o empleadas en exceso.
18	REDALYC	Revista Habanera de Ciencias Médicas	Rodríguez-Venegas E, Fontaine-Ortiz, J.	2020	Español	Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas.	Describe la situación en la que se encuentra actualmente el cannabis, además de sus beneficios terapéuticos y sus efectos adversos.
19	NIDA	National Institute on Drug Abuse (NIDA)	NIDA	2021	Español	¿Qué alcance tiene el consumo de marihuana en Estados Unidos?	El objetivo es demostrar mediante un resumen la información verificada en base a una investigación sobre el consumo de marihuana y cuáles son los efectos que se producen en las personas que la consumen en cualquier tipo de edad.
20	LILACS	United Nations Office on Drugs and Crime	United Nations	2020	Inglés	World Drug Report 2020	El artículo reporta los hechos o acontecimientos ocurridos durante el año 2020, en donde habla acerca de la demanda creciente por el uso de cannabis en la población adulta.

Discusión

La mayoría de estudios revisados y analizados se encuentran basados en encuestas las cuales no permiten tener cifras con precisión debido a que existe una inexactitud en las mismas y su registro, por lo cual se expondrá estadísticas cercanas puesto que cada año estas van cambiando.

Siendo el cannabis la droga de uso recreativo más usada a nivel mundial después del tabaco y el alcohol esto según el informe de las Naciones Unidas del año 2017 sobre el consumo de drogas se estima que existe entre 128 a 232 millones de personas a nivel mundial que han utilizado cannabis. Lo cual es aproximadamente el 2,7 al 4.9% de la población mundial(17).

Tomando en cuenta que la región con el mayor índice de consumidores activos de cannabis en el mundo es Asia con 55,5 millones, seguido de América (54,2 millones) y África. (45,8 millones). Así mismo, dentro de Europa Occidental y la Ex Unión Soviética se estima que 23,7 millones de pobladores consumen cannabis, mientras que América del Sur aproximadamente el 5.9% (16.1 millones) de la población es consumidora. Oceanía (incluidas Australia y Nueva Zelanda) es la región con el número más pequeño: 2,65 millones(14).

En cuanto a los países con mayor consumo de marihuana con fines recreativos son, Estados Unidos y Nueva Zelanda con una incidencia acumulada del 40% (20). Ecuador con el 1.5% de prevalencia en la población general de entre 12 y 64 años esto según el IV Estudio nacional sobre uso de drogas realizado por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), lo que da a un aproximado de 10.976 personas (21), en comparación a los países de la región como Chile con el 15.1% y Uruguay con el 12.4% (8).

Refiriéndonos a nivel del país, las ciudades con mayor prevalencia anual de consumo de cannabis son: Morona Santiago (15,3%), Manta (13,3%) y Loja (12,8%), la ciudad de Azogues cuenta con el 8% aproximadamente (21,22).

La edad de inicio de consumo es a los 16 años en un rango 13 a 18 años. Mientras que en países desarrollados como Estados Unidos se estima que el 30% de personas entre los 15 a 16 años han probado el cannabis comparado con nuestro país cuya edad de inicio de consumo de cannabis es desde los 14 años(22).

En base a los datos estadísticos se estima que en Ecuador el mayor número de personas consumidoras de cannabis son de 36 años en adelante que representan más del 60,8%. (21) . En una encuesta realizada en el 2017 a estudiantes universitarios se encontró que el 26,9% han usado marihuana alguna vez, pues el 35% expresa que su accesibilidad es fácil a través de compañeros de trabajo o amigos (23).

Los estudios revisados muestran que en todos los países encuestados existe un exceso a nivel masculino, tanto en la incidencia como en la prevalencia del consumo de cannabis. Una particularidad es los Estados Unidos, donde parece haber cierta igualdad entre hombres y mujeres (13,24). En países de la región Chile y Uruguay la relación es de 2 a 1 entre hombre y mujeres datos parecidos a nuestra realidad que es de aproximadamente 1.5 a 1 (12,25) .

Varios resultados mencionan que los consumidores de cannabis en un 10% tienen el riesgo de desarrollar dependencia (1 de cada 10). (6). A nivel global existe 13,1 millones de personas dependientes del cannabis que equivale a una prevalencia menor al 0,5%, pero existe variabilidad en los países desarrollados como Estados Unidos, Canadá y Australia, quienes tienen tasas más elevadas entre el 1 al 2% dentro del último año y el 4% al 8% de los adultos a lo largo de la vida (4,20).

Las dependencias al cannabis son mayores en los hombres con el 0,23% comparadas con las mujeres 0,14%, no obstante, las mujeres presentan mayor riesgo de realizar dependencia (26). En Estados Unidos, Canadá y Australia, la dependencia al cannabis es mayor a la edad entre 20

a 24 años y decrece a mayor con la edad (12). Los individuos que empiezan su consumo antes de los 18 años de edad se volverán dependiente en una probabilidad de 1 de cada 6 (8).

En nuestro país se estima que aproximadamente el 1,29% de consumidores a nivel nacional podrían presentar un uso problemático de Cannabis. De estos el 0.84% de hombres a nivel nacional podrían presentar dependencia, casi el doble de las mujeres (0,43%)(8,21). Respecto de la edad, se observa un mayor porcentaje de posible uso problemático cuanto mayor es la edad. (22)

Con respecto al consumo de cannabis medicinal no se encontraron datos relevantes sobre a nivel global, por lo que algunos datos son estimaciones de países en los que su uso ha sido aprobado legalmente, poniendo como ejemplo a Estados Unidos, donde 1 de cada 8 consumidores lo usan con fines medicinales (14).

Conclusión

Lo expuesto a lo largo de este trabajo permite generar las siguientes conclusiones:

En revisión a las bases científicas se llega a la conclusión de que el cannabis es una planta con múltiples propiedades terapéuticas como antieméticos, antiinflamatorio, analgésico, anticonvulsivante y como agente protector cerebral. Sin embargo, su efecto euforizante es una de las razones principales por la que dicha droga es consumida, ya que esta trae consigo sensaciones de bienestar, socialización, efecto ansiolítico, incrementa el estado de alerta, además crea efectos relajantes y de placer en ciertas actividades pudiendo llegar a causar distorsiones en la percepción, todo estos se efectos se logran con una dosis de 2,5mg lo que es un tanto elevado a lo que recomiendan los médicos, ya que se han descrito efectos dañinos a largo plazo como afecciones en la salud mental, a nivel somático y social.

Así mismo, al hablar de la dependencia que este tipo droga puede crear, se establece que el cannabis no representa un estado de alerta dentro de la población, ya que en encuestas realizadas a múltiples ciudadanos se determinó que solo 1 de 10 personas llegan a crear cierta dependencia, estimando alrededor del 1,29% de la población, de este porcentaje el 0,84% les pertenece a los hombres mientras que el de las mujeres es el 0,43%. Además, se indica que su acceso es de fácil obtención pues se lo puedo conseguir de manera directa por medio de compañeros de trabajo o amigos en común. Cabe mencionar que la edad de inicio por lo general es a los 16 años dentro de Ecuador en un rango de 13 a 18 años.

El consumo de cannabis en la población adulta se ha visto en aumento en el transcurso de los últimos años, su incidencia ha incrementado dentro de las grandes naciones como dentro de nuestro país, los datos estadísticos indican que el 60,8% de consumidores de cannabis son adultos los cuales abarcan las edades de 36 años en adelante, una encuesta realizada en el año 2017 demostró que las ciudades con mayor prevalencia anual de consumo de cannabis son:

Morona Santiago con el 15,3%, seguido de Manta con el 13,3%, Loja con el 12,8% y haciendo hincapié en la ciudad Azogues la cual cuenta con el 8%.

Para finalizar podemos decir que el cannabis puede ser de gran ayuda por sus efectos curativos pues al ser una planta de origen natural llega a aportar grandes beneficios con fines recreativos como se menciona con anterioridad, no obstante, su mal empleo causa efectos dañinos a corto como largo plazo en las personas, razón por la cual es importante prestar atención a todo tipo de información brindada por centros de salud como instituciones policiales pues, aunque su dependencia no está alerta su consumo si, ya que al ser de fácil acceso cada día incrementa más su demanda y prevalencia.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas [Internet]. Washington; 2005 ene [citado 18 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
2. Rodríguez E, Fontaine J. Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 26 de septiembre de 2021];19(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000700008
3. Caudevilla F, Cabrera A. Efectos Psicológicos del Cannabis. FMC [Internet]. 2008 [citado 17 de mayo de 2021];15:282-90. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/ef psic cannabis.pdf>
4. Hasin DS. US Epidemiology of Cannabis Use and Associated Problems [Internet]. Vol. 43, Neuropsychopharmacology. Nature Publishing Group; 2018 [citado 17 de mayo de 2021]. p. 195-212. Disponible en: www.neuropsychopharmacologyreviews.org
5. Hasin DS, Saha TD, Kerridge BT, Goldstein RB, Chou SP, Zhang H, et al. Prevalence of marijuana use disorders in the United States between 2001-2002 and 2012-2013. JAMA Psychiatry [Internet]. 1 de diciembre de 2015 [citado 19 de mayo de 2021];72(12):1235-42. Disponible en: <https://jamanetwork.com/>
6. Knight L. Consumo de marihuana: percepción de riesgo en adolescentes [Internet]. [Buenos Aires]: Universidad Católica Argentina ; 2018 [citado 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=d&c=tesis&d=consumo-marihuana-percepcion->
7. Organisation WH. The health and social effects of nonmedical cannabis use. Who [Internet]. 2016 [citado 12 de junio de 2021];1:95. Disponible en: www.who.int
8. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Informe sobre el consumo de drogas en las Américas, 2019 [Internet]. Washington; 2019 [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019.pdf>
9. Schep LJ, Slaughter RJ, Glue P, Gee P. The clinical toxicology of cannabis. NZMJ [Internet]. 2020 [citado 12 de junio de 2021];133:1523. Disponible en: www.nzma.org.nz/journal
10. Amin MR, Ali DW. Pharmacology of Medical Cannabis. En: Advances in Experimental Medicine and Biology [Internet]. Springer New York LLC; 2019 [citado 12 de junio de 2021]. p. 151-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31332738/>
11. Roncero C, Casas M. Consumo de cannabis y psicopatología. Comunidad de Madrid [Internet]. 2010 [citado 19 de septiembre de 2021];1:1-16. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&blobkey=id&blobwhere=1158632834148&ssbinary=true&blobheader=application/pdf>
12. Budney A, Stanger C. Consumo y Abuso de Cannabis [Internet]. 1.^a ed. Enrey

- J, editor. IACAPAP de Salud Mental en Niños y Adolescentes. Geneva: Asociación Internacional de Psiquiatría y Profesiones Afines de Niños y Adolescentes; 2017 [citado 26 de septiembre de 2021]. 1-30 p. Disponible en: <https://iacapap.org/content/uploads/G.2-Cannabis-Spanish-2017.pdf>
13. Campeny E, López-Pelayo H, Nutt D, Blithikioti C, Oliveras C, Nuño L, et al. The blind men and the elephant: Systematic review of systematic reviews of cannabis use related health harms. *Eur Neuropsychopharmacol*. 1 de abril de 2020;33:1-35.
14. Anthony J, Lopez-Quintero C, Alshaarawy O. Cannabis Epidemiology: A Selective Review. *Curr Pharm Des [Internet]*. 17 de agosto de 2016 [citado 7 de septiembre de 2021];22(42):6340. Disponible en: </pmc/articles/PMC5296933/>
15. Artamendi S, Hermida J. Cannabis y Salud Mental. *Actas Españolas Psiquiatría [Internet]*. 2011 [citado 17 de mayo de 2021];39(3):180-90. Disponible en: http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Cannabis_y_Salud_Mental.pdf
16. González K, Londoño C. Personal, social, environmental, and cultural risk factors for marijuana consumption by teenagers. *Psicol y Salud [Internet]*. 1 de diciembre de 2017 [citado 13 de junio de 2021];27(2):141-53. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/factoresconsumoMarihuana.pdf
17. United Nations. World Drug Report 2020. En: UNODC, editor. World Drug Report [Internet]. 1.ª ed. Vienna; 2020 [citado 13 de junio de 2021]. p. 1-62. Disponible en: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR20_BOOKLET_1_0.pdf
18. Pratt M, Stevens A, Thuku M, Butler C, Skidmore B, Wieland LS, et al. Benefits and harms of medical cannabis: A scoping review of systematic reviews. *Syst Rev [Internet]*. 10 de diciembre de 2019 [citado 13 de junio de 2021];8(1):1-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1243-x>
19. Rojas-Jara C, Polanco-Carrasco R, Cisterna A, Hernández V, Miranda F, Moreno A, et al. Medicinal use of cannabis: A review of the evidence. *Ter Psicol [Internet]*. 2019 [citado 13 de junio de 2021];37(2):166-80. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082019000200166&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Carliner H, Brown QL, Sarvet AL, Hasin DS. Cannabis use, attitudes, and legal status in the U.S.: A review. Vol. 104, Preventive Medicine. Academic Press Inc.; 2017. p. 13-23.
21. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Estudio nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años [Internet]. Quito; 2014 [citado 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://cupdf.com/download/dl/submit>
22. Vaca D, Ocaña D, Tenorio R. Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años [Internet]. 1.ª ed. Vol. 1. Quito: Imprenta Full Color; 2013 [citado 10 de septiembre de 2021]. 1-128 p. Disponible en: www.consep.gob.ec
23. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Ecuador, 2016 [Internet]. Lima; 2017 jun [citado 26 de septiembre de 2021]. Disponible

en:

https://www.unodc.org/documents/peruandecuador//Publicaciones/Publicaciones2017/Informe_Universitarios_Ecuador.pdf

24. Mazzei JA. Problemática del consumo de Cannabis. Rev Am Med Respir [Internet]. junio de 2018 [citado 26 de septiembre de 2021];18(2):77-8. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-236X2018000200001
25. I H, D T. Problems with defining cannabis dependence. Curr Opin Psychiatry [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 26 de septiembre de 2021];33(1):14-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31634166/>
26. Comité Boletín de Información Clínica. El consumo de cannabis y sus repercusiones. Boletín Inf Clínica y Ter [Internet]. 2015 [citado 17 de mayo de 2021];24:6-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/un171g.pdf>
27. Dominguez A. Dependencia de Cannabis: Diferencias segun Sexo. Cent Med Pamplona. 2012;1-12.
28. Puig F. La Verdadera Situación del Cannabis en el Ecuador [Internet]. Falconi Puig Abogados. 2020 [citado 17 de mayo de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.falconipuig.com/post/la-verdadera-situación-del-cannabis-en-el-ecuador>
29. Lozano R, Tinoco E. Intoxicación Aguda por Cannabis. Rev Investig Académica Educ ISTCRE [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 17 de mayo de 2021];3(2):54-5. Disponible en: <http://www.who.int/su>
30. Pereira J, Wiegand T. Marijuana. En: Encyclopedia of Toxicology: Third Edition. Elsevier; 2014. p. 157-9.
31. NIDA. ¿Qué alcance tiene el consumo de marihuana en Estados Unidos? | National Institute on Drug Abuse (NIDA) [Internet]. NIDA. 2021 [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/que-alcance-tiene-el-consumo-de-marihuana-en-estados-unidos>
32. Galvan G, Guerra M. Prevalencia de uso de Cannabis. Psychol Av la Discip [Internet]. 24 de mayo de 2015 [citado 13 de junio de 2021];9(2):101-12. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n2/v9n2a08.pdf>
33. CICAD. Informe sobre el consumo de drogas en las Americas 2019. Washington; 2019.
34. Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública [Internet]. 2009 [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: www.paho.org

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Carrera de Enfermería Azogues

Tema:

Consumo y dependencia del cannabis en la
población adulta.

Proyecto de Integración Curricular

Autora: Deisy Julieta Apuango Rojas

Tutor: Lcda. Alexandra Latacela

Azogues – Ecuador

2021

JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

ÁREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Proyecto de Integración Curricular

1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

TÍTULO: Consumo y dependencia del cannabis en la población adulta		
Caracterización de la morbilidad: Dependencia y consumo de cannabis		
Unidad Académica:		
Salud y Bienestar		
Carrera:		
Enfermería		
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:		
Deisy Julieta Apuango Rojas		
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA		
<i>Dominio, línea y ámbito de investigación</i>		
Dominio	Líneas de investigación institucionales	Ámbitos
Estadísticas demográficas y sociales	Ciencias médicas y de la salud	Contaminación ambiental y saneamientos <input type="checkbox"/>
		Servicios de salud <input type="checkbox"/>
		Enfermedades no transmisibles <input type="checkbox"/>
		Enfermedades transmisibles <input type="checkbox"/>
		Alimentación y nutrición <input type="checkbox"/>
		Educación y promoción de la salud <input type="checkbox"/>
		Violencia, accidentes y trauma <input checked="" type="checkbox"/>
		Ciclos de vida <input type="checkbox"/>

		Discapacidades <input type="checkbox"/>
		Cuidados paliativos <input type="checkbox"/>
		Epidemiología <input type="checkbox"/>
		Salud sexual y reproductiva <input type="checkbox"/>
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO		
Duración del proyecto en meses:	6 meses	
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO		
Monto total del financiamiento	Monto en (USD) \$:	

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.2 RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Introducción: El cannabis conocido también como marihuana, desde el punto de vista terapéutico ha sido empleada desde la antigüedad en la rama de la medicina, hoy en día vuelve a ser empleado en diferentes patologías. Esta planta Cannabis posee en su composición más de 100 principios activos que se denominan cannabinoides los cuales actúan sobre los receptores cannabinoides en las células de los neurotransmisores en el cerebro, donde producen sus efectos.

Objetivo: Analizar el consumo y dependencia de cannabis en la población adulta.

Método: Se basa en una revisión sistemática de la literatura mediante artículos obtenidos en la base de datos de PubMed, Google Académico, Scielo, Redalyc, NCBI, Medes, Dialnet.

2.2 PALABRAS CLAVE

Cannabis, consumo, dependencia, adultos.

2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define droga como: Toda sustancia que, Durante las dos últimas décadas, el uso de cannabis de manera recreativa es común entre la población adulta. Generalmente se lo había considerado como una sustancia de consumo entre los hombres, pero desde hace diez años, la prevalencia de consumo entre las mujeres presenta un aumento significativo. Dentro de las principales causas del consumo de cannabis están el efecto euforizante que genera y el incremento de la socialización(2(3)-4).

El cannabis es la droga ilegal de uso más prevalente dentro de los Estados Unidos, Europa y Sudamérica, se ha visto un incremento en su demanda, según datos estadísticos se demostró que, en el año 2016, entre 166 a 234 millones de individuos de edades aproximadas de 15 a 64 años consumen mundialmente cannabis. En EEUU, los datos reportaron que más de 11.8 millones de adultos asumieron haber consumido esta planta en el último año. En América del

Sur aproximadamente 3.9% de la población es consumidora, mientras que en Ecuador el 1,5% se da la prevalencia en la población general de entre 12 a 64 años. Destacando la edad de inicio es a los 16 en un rango de 13 a 18 años (5)-6).

La problemática surge a raíz de estos datos, se ha demostrado que los consumidores de cannabis en un 10% tienen el riesgo de desarrollar dependencia (1 de cada 10) y los individuos que empiezan su consumo antes de los 18 años de edad, 1 de cada 6 se volverá dependiente (6). Tomando en cuenta lo expuesto se plantea realizar una investigación en base a la información recopilada, en donde se planteó la siguiente pregunta:

¿Existe consumo y dependencia de cannabis en la población adulta?

JUSTIFICACIÓN

Tomando en cuenta que el cannabis es la droga ilegal más consumida alrededor del mundo, como también dentro de nuestro país, en donde se ha observado un alto número de consumidores, la cual es considerada por muchos como algo inofensivo y de fácil acceso. Pese a que presenta efectos beneficiosos es una droga adictiva con peligros y consecuencias graves a largo plazo, mismos que se encuentran expuestos en el apartado anterior.

Cabe destacar también que, esta planta se encuentra despenalizada en ciertos países, siendo Ecuador uno de ellos, la misma obtuvo su legalización y uso en el año 2019, únicamente con fines terapéuticos. Es importante mencionar que se debe obtener una información clara y precisa sobre la misma, ya que muchas veces el acceso directo a esta droga puede llegar a causar confusión y generar un exceso de consumo y que está a su vez sirva como herramienta para tomar decisiones preventivas ante el uso del cannabis (8-9).

La revisión bibliográfica realizada en esta investigación no tiene como objetivo el manejo de los pacientes ni hacer público algún diagnóstico, tratamientos o desenlaces particulares por lo que no tendría conflictos éticos o morales, simplemente es un estudio para la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, así mismo, toda la información extraída estará a disposición en el repositorio para que docentes, profesionales de la salud y otras áreas que les interese el tema puedan examinar la información o ampliarla con más información concerniente al tema expuesto.

2.4 MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

2.4.1 ESTADO DEL ARTE

Cannabis es la denominación genérica utilizada para nombrar las diversas preparaciones psicoactivas de las plantas Cannabis sativa, Cannabis indica y Cannabis ruderalis en menor importancia. (7)

La planta Cannabis posee en su composición más de 100 principios activos que se denominan cannabinoides los cuales actúan sobre los receptores cannabinoides en las células modulando la liberación de neurotransmisores en el cerebro, donde producen sus efectos.(7)

Los cannabinoides se obtienen básicamente de tres fuentes: los fitocannabinoides producido por las especias Cannabis sativa o Cannabis indica; los endocannabinoides son neurotransmisores producidos en el cerebro o en tejidos periféricos; y cannabinoides sintéticos, producidos en el laboratorio, son químicamente similares a los fitocannabinoides o endocannabinoides. (7)

Dos principios activos cannabinoides, El trans- Δ^9 -tetrahidrocannabinol (THC) es responsable del efecto psicoactivo, en tanto que el otro compuesto denominado cannabidiol (CDB) sin efecto psicotrópico ofrece protección contra algunos de los efectos nocivos del THC. (9)

Estos dos componentes tienen propiedades o opciones terapéuticas como antieméticos, antiinflamatorios, analgésicos, anticonvulsivantes y como agentes protectores cerebrales. El CBD el componente que se prefiere y más se estudia debido a que no posee efecto psicoactivo. (10)

La concentración más alta de THC y CBD se encuentra en la flor, con menores concentraciones en las hojas y mínimas en el tallo, raíces y semillas. (9)

Los consumidores generalmente fuman la planta seca, aunque su ingestión ha ganado popularidad, especialmente en países donde se legalizó su consumo. Existen preparaciones de cannabis como el aceite de hachís, vapeo de cannabis, caramelos u otros productos para la ingestión. Sin embargo, La biodisponibilidad, farmacodinamia, y farmacocinética difiere según su forma de administración. (9,10,30)

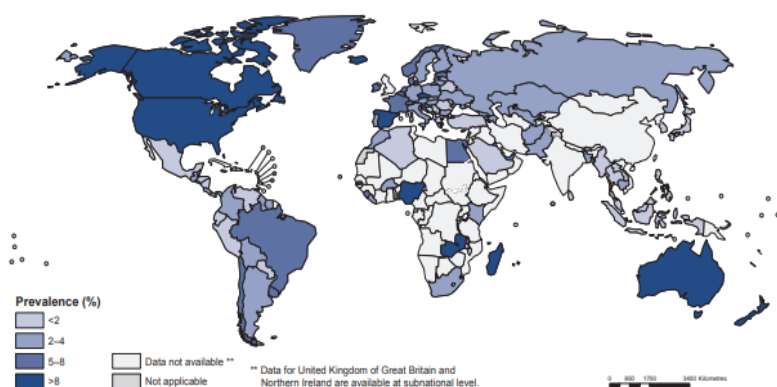
2.4.2 MARCO REFERENCIAL

Epidemiología

El cannabis es la droga de uso recreación más usada a nivel mundial después del tabaco y el alcohol. América del Norte, Oceanía y África central occidental tiene las más altas tasas de prevalencia (Figura 1), el cultivo de cannabis prevalece en África, Europa central, sur de Asia y China. Se estima que en el año 2016 que entre 166 a 234 millones de personas entre 15 a 64 años la consumen en todo el mundo. En Estados Unidos datos del 2018, reportan que más de 11.8 millones de adultos jóvenes reportaron haber consumido marihuana en el último año. En América del Sur aproximadamente 3.9% de la población es consumidora. Nuestro país Ecuador con el 1,5% de prevalencia en la población general de entre 12 y 64 años. El consumo es más prevalente entre los hombres que entre las mujeres, la edad de inicio es a los 16 años (rango 13-18 años). (10,17,31–34)

Figura N. 1

Prevalencia Anual del uso de Cannabis en la población de 15 a 64 años.



Tomada de: OMS 2016

Factores de riesgo y factores protectores

La mayoría de los estudios sobre factores de riesgo y de protección se ha realizado en países desarrollados y se ha determinado que existe factores de riesgo sociales, familiares e individuales. (15–17)

Los principales factores sociales que aumentan la probabilidad de iniciar el consumo son la disponibilidad de Cannabis, el uso de alcohol y tabaco a edades tempranas, las leyes y conductas sociales que son tolerantes al consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Otros factores sociales son las personas de entornos socialmente desfavorecidos (nivel socioeconómico bajo o problemas financieros), la asociación con compañeros con personalidad antisocial y consumidores de drogas. (15–17)

Los factores familiares como la mala relación y falta de interacción entre padres e hijos, el uso de drogas por padres o hermanos sin embargo no todas las poblaciones con estos factores de riesgo se convierten en consumidores. (15–17)

Los factores de riesgo individuales incluyen: género masculino, desordenes en la conducta y personalidad, sueño inadecuado, pobre rendimiento escolar, abandono escolar prematuro, la búsqueda de sensaciones, tener baja autoestima y autocontrol.

Ambientes sociales y familiares positivos en la que existe apoyo parental, la participación religiosa y el alto rendimiento escolar son factores protectores. (15–17)

Beneficios

Las investigaciones demuestran que los cannabinoides tienen efecto antiemético en pacientes que reciben quimioterapia, tiene para el alivio de la ansiedad, el insomnio, trastorno de estrés postraumático. (18,19)

Tiene propiedades analgésicas se ha comprobado que disminuye la frecuencia de migrañas, útil en dolores neuropáticos crónicos y por cáncer. En paciente con esclerosis múltiple disminuye la espasticidad. (18,19)

Se ha demostrado que mejora los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia, se ha recomendado en pacientes con Alzheimer. En niños y adolescentes con epilepsia intratable existe evidencia de un efecto positivo en la disminución de las convulsiones. (18,19)

Efectos dañinos

Dentro de los efectos perjudiciales aumenta el riesgo de usar opioides u otras drogas ilegales, así como dependencia, problemas de rendimiento escolar y laboral. En paciente con lesión de médula espinal, mayor riesgo de complicaciones. Enfermos con dolor crónico o esclerosis múltiple aumentaría el deterioro cognitivo, Su uso crónico se asociado con trastornos de la personalidad y emocionales, arritmias cardíacas y de psicosis y esquizofrenia. (18,19)

2.5 HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Existe consumo y dependencia del cannabis en la población adulta?

2.6 OBJETIVOS

2.6.1 GENERAL

Determinar el consumo y dependencia de cannabis en la población adulta.

2.6.2 ESPECÍFICOS

1. Revisar bases científicas que sustenten el consumo y dependencia de cannabis.
2. Identificar el uso y dependencia de cannabis en la población según grupos de edad y sexo.
3. Describir el uso y dependencia de cannabis de acuerdo a región geográfica.

2.7 DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

2.7.1 Tipo de investigación

Para la investigación se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura siendo esta de carácter descriptivo y explicativo, la cual tuvo como finalidad emplear el proceso de declaración de PRISMA.

2.7.2 Base de datos, palabras claves (boléanos) e idiomas

En el procedimiento de la búsqueda y selección de las diferentes referencias bibliográficas se obtuvo como base de datos las siguientes fuentes: PUBMED, GOOGLE ACADÉMICO, SCIELO, REDALYC, MEDES, DIALNET, NCBI, entre otras fuentes, incluyendo en la búsqueda páginas de instituciones de salud tales como, MSP, OMS y OPS, la investigación se realizó utilizando los DECS, es decir los Descriptores en Ciencias de la Salud, como también Medical Subject Headings (MeSH Database), en los cuales se indago sobre: “Cannabis”, “efectos psicólogos y médicos”, “consumo”, “dependencia”, siendo estas sus palabras claves. Además, se anexan varios artículos que han sido publicados entre el período del 2005 hasta la actualidad, siendo escritos en español e inglés. Con el propósito de garantizar una búsqueda extensa se abordó una intersección entre los descriptores, empleando conexiones de tipo booleano AND y IN.

2.7.3 Criterios de inclusión

Se emplearon artículos originales disponibles todos en su totalidad, los cuales fueron publicados dentro de los períodos de 2005 a 2021, tanto en español como en inglés, así mismo todos los artículos que se encuentran dentro de la base de datos que se han descrito.

2.7.4 Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión son aquellos artículos científicos que no pertenecen desde el año 2005, estos incluyen publicaciones, monografías, ponencias, tesis, etc., que no se encuentran en la base de datos descritas con anterioridad. Cada estrategia de búsqueda en las bases de datos se encuentra descritas en la siguiente tabla.

2.7.5 Fases

Para desarrollar esta revisión se partió desde la pregunta de estudio, que es ¿Existe consumo y dependencia de cannabis en la población adulta?, por lo cual esta búsqueda literaria se efectuó dentro de las principales bases de datos nacionales como internacionales, procediendo consecutivamente a una recopilación de datos, lectura crítica de todo el material seleccionado, evaluación y finalizando con un análisis y comprensión de los estudios apartados, cuyos elementos fueron debidamente agrupados dentro del software Microsoft Office Excel 2016.

2.8 RESULTADOS ESPERADOS

Dentro de la investigación en el protocolo se espera conseguir los resultados siguientes:

1. Investigar las evidencias acerca del uso del cannabis.

2. Obtener y recopilar la información relevante en la base de datos.

3. En base a la información obtenida redactar la investigación mediante un artículo.

Con la bibliografía y referencias conseguidas se redactará un artículo de revisión, además el mismo se empleará como fuente de información para las áreas de salud.

2.9 ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

No aplica el contenido.

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Este protocolo busca brindar información acerca del consumo y dependencia del cannabis en la población adulta, además de que servirá como una revisión bibliográfica para corroborar distintas informaciones para así llegar a tener una definición exacta, el mismo que tendrá un papel de base para la ejecución de un artículo de revisión sistemática el cual será publicado dentro de algún base de datos.

4. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

Es la duración estimada del Proyecto de Investigación Formativa en función de los períodos académicos. Es un estimado de tiempo y puede ser reprogramado en función de los alcances de la investigación.

ACTIVIDADES	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera	X																							
Aprobación del tema previa solicitud a Consejo Directivo		X																						
Elaboración del protocolo			X	X	X																			
Aprobación del protocolo previa sustentación y defensa ante la comisión de investigación						X																		
Aprobación Comité Bioética							X	X																
Búsqueda bibliográfica detallada y ampliada									X															
Aplicación de instrumentos /incluye prueba piloto										X	X	X												
Tabulación de datos													X	X										

4. PRESUPUESTO

Indica costos de la investigación de acuerdo a necesidades

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	1	700	700,00
Autofinanciado	Impresora	1	350	350,00
Autofinanciado	Hoja A4	400	0,01	4,00
Autofinanciado	Impresiones	50	0.65	32,50
Autofinanciado	Esferográficos	2	2	1,00
Autofinanciado	Varios	-		
TOTAL	--	--	USD	1,087.5

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, DEISY JULIETA APUANGO ROJAS con documento de identidad: 0301527552, declaro que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: “CONSUMO Y DEPENDENCIA DEL CANNABIS EN LA POBLACIÓN ADULTA” es de mi absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Deisy Julieta Apuango Rojas', is written over a horizontal dashed line. The signature is enclosed within a faint, light-colored rectangular border.

DEISY JULIETA APUANGO ROJAS

0301527552

ANEXO 2: CENTRO DE IDIOMAS



Abstract

DEISY JULIETA APUANGO ROJAS

Talking about Cannabis we also refer to marijuana, which is commonly known as a depressant drug of the nervous system. Having more than 100 active principles called cannabinoids which act on the receptors of these substances in neurotransmitter cells in the brain, this plant can produce both negative and positive effects on the body, however, sometimes it can create dependency because of its high consumption rates. Objective: To analyze the consumption and dependence of cannabis in the adult population. Methodology: A systematic review of the existing literature was conducted, investigating databases such as PubMed, Google Academia, Redalyc, NIDA, Lilacs, and SciELO, such information provided helps to substantiate the topic of study. Conclusion: A high rate of cannabis use was found in the adult population, its prevalence being between the ages of 36 years and above, which symbolize 60.8% in a range of users, as well, it is determined that dependence on cannabis does not represent a state of alert since only 1 out of 10 create this situation.

Keywords: adults, Cannabis, consumption, dependence

Azogues, 18 de octubre de 2021

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.



Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES

www.ucacue.edu.ec

ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE SIMILITUD (ANTIPLAGIO)

CONSUMO Y DEPENDENCIA DE CANNABIS EN LA POBLACIÓN ADULTA

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%	6%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	iris.paho.org Fuente de Internet	3%
2	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
3	trialsjournal.biomedcentral.com Fuente de Internet	1%
4	archive.org Fuente de Internet	<1%
5	link.springer.com Fuente de Internet	<1%
6	www.aerzteblatt.de Fuente de Internet	<1%
7	www.rcnp.cl Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 20 words
Excluir bibliografía Activo

Certificado por: Responsable de Titulación,
Carrera Enfermería Azogues



.....
MD. Xavier Yambay Bautista, MGS.



El Bibliotecario de la Sede Azogues

CERTIFICA:

Que, Deisy Julieta Apuango Rojas portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0301527552 de la Carrera de Enfermería, Sede Azogues, Modalidad de estudios presencial no adeuda libros, a esta fecha.


Azogues, 11 de octubre de 2021


Byron Alonso Torres Romo
Bibliotecario



Deisy Julieta Apuango Rojas portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301527552**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Consumo y dependencia del Cannabis en la población adulta”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **11 de octubre de 2021**

F: 

Deisy Julieta Apuango Rojas

C.I. 0301527552

