



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
TESIS**

**Conocimientos Y Actitudes Sobre El Uso Del
Cannabis Medicinal En Profesionales De Salud De
Dos Hospitales De Lambayeque 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autores

Bach. Burgos Estela Ivan Kevin

<https://orcid.org/0000-0002-4529-5098>

Bach. Gonzales Samame Katherine Patricia

<https://orcid.org/0000-0003-3120-4375>

Asesor

Mg. Alarcon Benavides Edwin Ricardo

<https://orcid.org/0000-0002-0843-0019>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del
individuo y la comunidad para el desarrollo de la
sociedad.**

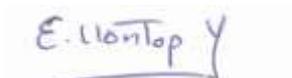
Sublínea de Investigación

**Nuevos materiales y Tecnologías para la Innovación en salud
preventiva y recuperativa**

Pimentel – Perú

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS MEDICINAL
EN PROFESIONALES DE SALUD DE DOS HOSPITALES DE LAMBAYEQUE 2022**

Aprobación del jurado



DR. LLONTOP YNGA ENRIQUE GUILLERMO

Presidente del Jurado de Tesis



Mg. DIAZ MORON PERCY

Secretario del Jurado de Tesis



MG. CHIRINOS RIOS CARLOS ALBERTO

Vocal del Jurado de Tesis



REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

 Página 2 of 33 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tm: sid-26296420917262

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluida las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

 Página 2 of 33 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tm: sid-26296420917262

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, somos egresados Gonzales Samame Katherine Patricia y Burgos Estela Ivan Kevin del Programa de Estudios de Escuela de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS MEDICINAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE DOS HOSPITALES DE LAMBAYEQUE 2022

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Gonzales Samame Katherine Patricia	DNI: 71247668	firma 
Burgos Estela Ivan Kevin	DNI 70774383	Firma 

Pimentel, 16 de Septiembre del 2024.

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS MEDICINAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE DOS HOSPITALES DE LAMBAYEQUE 2022

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal entre los médicos, enfermeras y farmacéuticos en hospitales de ESSALUD y MINSA de Lambayeque. Como metodología se utilizó el tipo de investigación cuantitativa, con diseño de investigación comparativo, descriptivo, transversal y prospectivo. Nuestra población fue de 600 profesionales de salud, de la cual obtuvimos una muestra de 234. Se usó como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento.

Se obtuvieron los siguientes resultados: el 51.5 y 48.5% de los profesionales de salud del MINSA y ESSALUD respectivamente tienen excelente nivel de conocimientos sobre el uso de cannabis medicinal. Así mismo se halló que los profesionales de salud del MINSA y ESSALUD tienen igual actitud sobre el uso de cannabis medicinal: 50%

En los profesionales del sexo masculino se obtuvieron los mejores niveles de actitud y conocimientos sobre el uso de cannabis medicinal, 85.5 % y 61.5% respectivamente. El grupo profesional de médicos constituyó la mayor proporción de los encuestados, en quienes se obtuvo un nivel de actitud excelente de 85,5 % y excelente nivel de conocimiento de 83,8%.

Se concluye que el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal entre los médicos, enfermeras y farmacéuticos en hospitales de ESSALUD y MINSA de Lambayeque, fue excelente con un porcentaje de 55.6 y 70.9 respectivamente.

Palabras Clave: cannabis medicinal, conocimientos, actitudes, profesionales

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of knowledge and attitudes about the use of medicinal cannabis among doctors, nurses and pharmacists in ESSALUD and MINSA hospitals in Lambayeque. As a methodology, the type of quantitative research was used, with a comparative, descriptive, cross-sectional and prospective research design. Our population was 600 health professionals, from which we obtained a sample of 234. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument.

The following results were obtained: 51.5 and 48.5% of health professionals from MINSA and ESSALUD, respectively, have an excellent level of knowledge about the use of medicinal cannabis. Likewise, it was found that health professionals from MINSA and ESSALUD have the same attitude about the use of medicinal cannabis: 50%

In male professionals, the best levels of attitude and knowledge about the use of medicinal cannabis were obtained, 85.5% and 61.5% respectively. The professional group of doctors constituted the largest proportion of the respondents, in whom an excellent attitude level of 85.5% and an excellent level of knowledge of 83.8% were obtained.

It is concluded that the level of knowledge and attitudes about the use of medicinal cannabis among doctors, nurses and pharmacists in hospitals of ESSALUD and MINSA of Lambayeque, was excellent with a percentage of 55.6 and 70.9 respectively.

Keywords: medical cannabis, knowledge, attitudes, professionals

INDICE

Resumen.....	5
Abstract.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 Realidad Problemática.....	8
1.2. Trabajos previos.....	9
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	13
1.4 Formulación del Problema.....	20
1.5 Justificación e importancia del estudio.....	20
1.6. Hipótesis.....	21
1.7. Objetivos.....	21
II. MATERIAL Y METODO.....	22
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
2.2. Población, muestra, muestreo y criterio de selección.....	22
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	22
Instrumento:.....	22
2.4. Procedimiento de análisis de datos.....	23
2.5. Criterios éticos.....	23
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	24
3.2. Discusión de resultados.....	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
4.1. Conclusiones.....	34
4.2. Recomendaciones.....	35
REFERENCIAS.....	36

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática.

Los conocimientos sobre el uso medicinal de cannabis actualmente son parciales, a pesar de haberse reintroducido como tratamiento médico, se ha demostrado que la gran mayoría de galenos no están familiarizados con la farmacología y sus aplicaciones clínicas de los cannabinoides. La prescripción de cannabis medicinal se desconoce por parte de ellos. (1, 2,3)

En Estados Unidos se pudo observar que el conocimiento por parte de los profesionales de la salud es modesto y se evidencia que los farmacéuticos obtuvieron el puntaje más alto en la investigación. (4)

Se demostró que el 50% de médicos considera al cannabis medicinal útil para tratar las afecciones médicas calificadas como el cáncer, enfermedades terminales y así mismo el dolor intratable. En Israel existe una aceptación parcial del cannabis como agente terapéutico, teniendo aceptación en médicos generales por la utilidad en paciente crónicos y terminales. (5,6)

En la ciudad de Washington, el 58% de los profesionales de la salud no tienen el conocimiento y habilidades necesarias para prescribir el cannabis. (7)

A nivel latinoamericano se realizó un estudio en Colombia dirigido a psiquiatras donde concluyeron que debería estar disponible su prescripción para diferentes afecciones médicas, también mostraron interés en aprender a prescribir. (8)

Actualmente a nivel del Perú existe escasa información científica sobre el uso del cannabis medicinal. Se necesitan más estudios relacionados a ello para así determinar el conocimiento y la actitud de los profesionales de la salud en el Perú. (9)

Desde la legalización medicinal del cannabis medicinal en 2017, se volvió tema importante por ser novedoso y de aplicaciones extensas, los profesionales de salud han escuchado hablar del uso medicinal del cannabis, lo que genera controversias en su uso. (9,10)

1.2. Trabajos previos

A nivel internacional

(Adler L et al..., 2022) evaluaron las actitudes y el conocimiento de los médicos de atención primaria israelíes hacia cannabis medicinal, evaluando la disposición para prescribir en diferentes patologías médicas. Utilizaron una encuesta transversal donde se preguntó opiniones, conocimientos y disposición para prescribir cannabis medicinal. La edad promedio fue 47 años donde la mayoría fueron especialistas, de estos el 50% pensó que el cannabis medicinal es un tratamiento efectivo, así como el 63% tenía poco conocimiento y al 75% le gustaría profundizarlo. Los autores concluyeron que se necesita educación médica continua referente al cannabis medicinal. (11)

El estudio realizado por (Kaplan L et al..., 2020) tuvo el objetivo de investigar el conocimiento, las prácticas y las actitudes con respecto al cannabis medicinal entre los profesionales de la salud. Utilizaron un cuestionario de 26 ítems a una muestra aleatoria de profesionales de salud con licencia activa legalmente autorizados a proporcionar autorizaciones de cannabis medicinal en el estado de Washington. El 18,4% indicó haber emitido alguna vez una autorización de cannabis medicinal. Sin embargo, más de la mitad 58% informaron que no sentían que tenían el conocimiento y las habilidades necesarias para otorgar autorizaciones. Los autores concluyeron que la educación estandarizada podrá garantizar que los profesionales de la salud estén preparados para promover responsablemente el uso de cannabis cuando esté indicado para síntomas y afecciones médicas. (7)

(Sideris A et al..., 2018) realizaron un estudio con el objetivo de recopilar datos sobre el nivel de comodidad, las opiniones y la experiencia de los médicos en ejercicio de Nueva York al recomendar o apoyar el uso de cannabis medicinal por parte de los pacientes. Distribuyeron una encuesta anónima basada en la web a las sociedades médicas y los departamentos académicos de las facultades de medicina. El 71% de los participantes estuvo de acuerdo en el uso

medicinal de cannabis y que debería ser una opción disponible para los pacientes. La mayoría de los encuestados estaban dispuestos a hablar con sus pacientes, pero tenían poca familiaridad con el programa estatal y un conocimiento modesto del sistema endocannabinoide. Los autores concluyeron que, aunque la muestra fue pequeña y geográficamente limitada, los resultados destacan los problemas médicos claves. (8)

El estudio realizado por (Philpot L et al., 2019) tuvo como propósito comprender las actitudes y creencias actuales de los proveedores de atención primaria. Realizaron una encuesta electrónica en un gran sistema de atención médica. Su muestra fue de 62 participantes, donde la mayoría consideraba totalmente de acuerdo que el cannabis medicinal era una terapia médica legítima 58,1% y el 38,7% consideraban que deben ofrecer a los pacientes tratamiento de las afecciones médicas. El 50% de los proveedores consideraba al cannabis medicinal útil para tratar cáncer, enfermedades terminales y dolor intratable. Los investigadores concluyeron que el uso de cannabis es una terapia médica legítima y recomendaron difundir información precisa sobre el potencial de interacciones entre medicamentos para abordar las inquietudes de los proveedores. (5)

(Szaflarski M et al..., 2020) realizaron un estudio con el objetivo de identificar los conocimientos y actitudes sobre el cannabis y las terapias a base de cannabis entre neurólogos, enfermeras y farmacéuticos de EE. UU. Realizaron una encuesta en línea a neurólogos, enfermeras practicantes y farmacéuticos con sede en EE. UU. Su cuestionario evaluó las leyes estatales de cannabis, la sociodemografía de los participantes, el tipo y políticas del lugar de trabajo y así mismo la población de pacientes. Obtuvieron que más del 80% de los participantes apoyaron el uso y la legalización del cannabis medicinal, específicamente cannabidiol (CBD) para la epilepsia, sin embargo, entre el 40-50% no está familiarizado con la farmacología y las aplicaciones clínicas de los cannabinoides. En este estudio concluyeron que los profesionales de la salud ven como potencial las terapias con cannabis, pero informaron de importantes lagunas de conocimiento. Se necesita educación profesional sobre

cannabinoides para abordar la creciente demanda de conocimientos de los pacientes y proveedores sobre las terapias con cannabinoides. (9)

La investigación realizada por (Ebert T et al...,2015) cuyo propósito fue examinar, por primera vez, la experiencia, el conocimiento y las actitudes de los médicos israelíes hacia el cannabis medicinal (MC). Participaron en este estudio 72 médicos. Emplearon un cuestionario de 32 ítems donde reflejó la demografía de los médicos, el conocimiento y la experiencia con MC y sus actitudes hacia este tratamiento. Estuvieron de acuerdo los médicos en general con el tratamiento 79,2% para ser usado en pacientes crónicos y terminales. Sin embargo, los oncólogos y los especialistas en dolor unánimemente no estuvieron de acuerdo. Los autores concluyeron que existe una aceptación parcial como agente terapéutico del cannabis. (12)

(Oldfield K et al...,2020) realizaron un estudio con el objetivo de investigar el conocimiento de los médicos de cabecera sobre el uso del cannabis como medicamento. Fueron 76 participantes a los cuales se les aplicó un cuestionario, dando como resultados que 55% de los médicos de cabecera afirmaron que al menos un paciente les había pedido una receta de cannabis en los últimos 12 meses, así mismo 57% de los médicos conocía preparaciones como Sativex y 79% de ellos expresaron inquietudes acerca de la prescripción futura. Los científicos concluyeron que algunos médicos de cabecera tienen preocupaciones sobre la prescripción de cannabis medicinal y debido a las restricciones regulatorias que incluyen productos no financiados actualmente. Recomiendan que se requieren programas de educación para informar los elementos médico-legales, probatorios y prácticos de la prescripción de cannabis como medicamento. (13)

(Arnfinnsen K et al..., 2021) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar a los médicos noruegos sobre sus conocimientos, experiencias y actitudes hacia el cannabis medicinal (CM). Este estudio fue transversal y participaron en total 102 médicos. Este estudio encontró que los médicos en general estuvieron de acuerdo en que la CM es una opción de tratamiento legítima, así mismo es un agente terapéutico para enfermedades como el cáncer y también útil para los

efectos secundarios inducidos por la quimioterapia. Los autores concluyeron que existe aceptación del cannabis como agente terapéutico y así mismo aceptación de la prescripción médica en Noruega. (14)

(Velasco K et al..., 2021) realizaron un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre los usos terapéuticos del cannabis en personal médico adscrito. Su estudio fue de tipo transversal, elaboraron un instrumento que contiene 11 preguntas. Participaron 31 médicos generales y así mismo especialistas. Cabe destacar que el 71% de los participantes fueron del sexo masculino y el resto fueron mujeres teniendo un 29%. Del total, 25% tenía estudios en licenciatura y 25% había cursado especialidad. Encontraron que el 71% de los médicos adscritos tenían un nivel de conocimiento medianamente suficiente; 16,1% poseía conocimiento suficiente y por último un 12,9% no suficiente. Los autores concluyeron que la mayor parte de los participantes tienen un nivel medianamente suficiente. Recomiendan realizar más estudios sobre uso medicinal del cannabis y mejorar la educación de los médicos generales y especialistas. (15)

A nivel nacional

(Quispitupa, 2020), identificó los conocimientos y actitudes del personal médico relacionados al uso medicinal del Cannabis en el Hospital II Abancay-Apurímac. Estudio observacional, descriptivo y transversal. De 52 médicos, el 69% fueron del sexo masculino y 53,7% pertenecían al área clínica. Del total, 63% mencionaron conocer sobre el uso médico del cannabis y así mismo de los cannabinoides en la práctica clínica, se encontró que el 30% estaba de acuerdo en prescribir fármacos en base de cannabinoides con fines de terapia. Se pudo evidenciar que los médicos prescriben el cannabis para el dolor crónico, cáncer y epilepsia refractaria. Concluyendo que la gran parte de los encuestados desconoce sobre el uso terapéutico del cannabis, sin embargo, aun así, respaldan su uso en patologías. (16)

(Muñoz M, 2020) evaluó la actitud del personal Médico del Hospital Regional Docente Cajamarca frente al uso de cannabis medicinal. Estudio descriptivo y observacional. De 89 médicos se encontró que el 54.44% estuvo de acuerdo

con el uso del cannabis medicinal y saben en forma general sobre la sustancia, por otra parte, el 28,89% tiene actitud neutral en cuanto al uso del cannabis medicinal y sin embargo el 16,67% está en desacuerdo acerca del uso del cannabis medicinal. Concluyendo que el personal médico está preparado cognoscitivamente para ofrecer tratamiento al dolor, neuralgias, esclerosis múltiple y otras enfermedades. Se debe capacitar y orientar a los médicos acerca del asunto. (17)

(Gómez M, 2021), evaluó los conocimientos y actitudes de los médicos sobre el uso del aceite de Cannabis sp en Hospitales de Chiclayo- Lambayeque. Estudio descriptivo transversal. Un 15% encabezaron los médicos internistas, siendo un 58% de hospitales del MINSA. Concluyendo que el nivel de autopercepción de conocimiento fue un 41.3% de los médicos que participaron en este estudio es medio. Sin embargo el 67.6% de los médicos participantes estuvo en desacuerdo y en totalmente en desacuerdo con relación a que cualquier especialidad pueda prescribir Cannabis sp con fines terapéuticos. Se debe de promover la inclusión en el plan de estudio de los médicos futuros sobre estrategias cognitivas sobre cannabis medicinal. (18)

1.3 Teorías relacionadas al tema.

Actitud

Actitud es una construcción psicológica, donde se responde de manera favorable o en contra frente a diferentes sucesos, eventos o acontecimientos. Orientada a la respuesta que las personas son susceptibles de dar. Estas actitudes se pueden desglosar en afectivo, cognitivo y conductual siendo esta última la que se ocupa de las acciones de las personas. (18,19)

Para evaluar dicha variable que es la actitud se utiliza la escala de Likert que es un esquema de puntuación de ítems psicométricos que cuantifican las opiniones, los intereses y así mismo la eficacia percibida de las personas de una intervención científica. (20)

Conocimiento

El conocimiento es algo estático, no es un proceso sino un resultado o condensado de un proceso. El conocimiento estructura los procesos cognitivos y su interacción se capta en 2 escalas, una lenta donde se adquiere, produce, aprende y cambia y una rápida donde se procesa, organiza y genera. (21)

Desde los inicios de la mitología griega empieza el desarrollo del conocimiento, en este primer escalón el ser humano asigna deidades y así mismo explica cada suceso habitual, adoptando indistintamente esencia humana o sobrenatural. Cabe destacar que los protogriegos, griegos minoicos, los mesopotámicos y así mismo los hurritas e hititas fueron los pueblos más significativos de los inicios del conocimiento del occidente. El autor Platón también brinda una definición del conocimiento y nos menciona que es la simple manera de tomar conciencia de las ideas y marcos absolutos, según su noción, existen independientemente de cualquier acto que se trate de captar. Sin embargo, Aristóteles y sus pupilos hacen mayor hincapié en lo que son los métodos lógicos y prácticos como medios para captar los principios universales. (22,23)

Por el año 161 a.c, los romanos entran en contacto con las instituciones filosóficas al conquistar Grecia, pero su enfoque no es tanto con el pensamiento filosófico es más con el objetivo de ampliar su imperio. Es así que Catón llamado el Censor no autoriza el conocimiento filosófico. (24)

Con la caída del imperio romano, inicia el sueño medieval de la filosofía con la corriente escolástica. Sucede entre los siglos IX y XII, en los monasterios y toma como base a Dios como su fundamento y finalidad. Pues ellos consideran que su conocimiento tiene inicio en él y así mismo fin en su deidad. (22)

Ya en el renacimiento existe más liberación y un gran cambio en comparación con la corriente escolástica, sé evidencia libertad de espíritus y mentes, ello sucede entre los siglos XV-XVI. Es llamada la corriente transformadora, es decir el renacimiento que como indica su nombre es el volver a nacer, aquí es donde ya se manifiestan diversas formas como las artes, ciencias, medicina y la gran búsqueda del conocimiento. (25)

El científico Descartes es el que da la duda metódica. Nos sugiere dudar de toda cosa, así mismo del conocimiento, también de lo percibido por los sentidos e incluso de poseer un cuerpo humano. Este científico concluye que la naturaleza del conocimiento está en el pensamiento. Destaca su típica frase "pienso por tanto existo". (26)

Locke, el coetáneo de Descartes indaga la naturaleza y así mismo los lindes del conocimiento humano, refutándolo, determinando sus orígenes en la experiencia sensible. Sostuvo que el conocimiento depende solo de él, por lo que no existe una verdad innata o solo accesible desde el razonamiento de la mente, pero la experiencia y los sentidos son la base del conocimiento. (22,27)

Posteriormente surgen las ideas de Leibniz que en un discurso de metafísica es cuando confronta el dilema del conocimiento, el propone una unión entre la razón y así mismo la metafísica para así resolver inmensos dilemas, como el surgimiento de las ideas y del conocimiento, el ser humano como una razón o de la naturaleza. (28)

El científico Kant creía que el conocimiento no se basaba en la costumbre y extendió específicamente su "Crítica de la razón pura" para responder a Hume sobre la base del conocimiento, que, según los británicos, "se basa únicamente en el hábito". La epistemología de Kant conceptualiza la subjetividad de los conceptos básicos del espacio-tiempo y la imposibilidad de llegar a manifestaciones puramente objetivas de las cosas en sí mismas; para él, incluso las categorías consideradas a priori (inferibles) son estáticas e independientes de la experiencia, por lo que solo tienen una condición posible. (29)

Según Fanelli el conocimiento es en sí una propiedad específica del sistema medida por una constante, que es una cantidad determinada por la cantidad de información contenida que se compone de una 'entrada' de información y un condicionamiento de 'teoría / metodología'. Este enfoque se justifica por tres motivos: (i) postular que la información es finita y el conocimiento es comprensión de información; (ii) compatible y convertible a medidas ordinarias de tamaño del efecto y complejidad algorítmica; (iii) es físicamente interpretable como una medida de eficiencia entrópica. (30)

Propiedades del cannabis

Es importante definir algunos términos como: Cannabis: mejor conocida entre once géneros de Cannabácea. Planta dioica macho y hembra con 3 especies principales. *Cannabis sativa*, Cannabis índica, Cannabis ruderalis. Cannabinoide: fármaco que actúa a nivel del sistema endocannabinoide, muchos cannabinoides son sintetizados entre ellos tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol (CBD). (31)

THC— Δ^9 : tetrahidrocannabinol es un cannabinoide que se utiliza de manera terapéutica y recreacional. CBD: cannabidiol, amplio uso terapéutico no intoxica y en dosis elevadas inhibe efectos adversos de THC. Algunas de sus funciones son euforia, presentan propiedades antipsicóticas, antiepilépticas, ansiolítica y antiinflamatoria (31,32)

Cannabis sativa, también llamada marihuana, macoña, entre otros. Presenta más de 500 compuestos químicos, donde destacan cannabinoides, flavonoides, amidas, terpenos entre otros. Las características del THC, es lipofílico, con efecto psicotrópico y actúa sobre el receptor CB1. Las características del CBD, menos lipofílico, con acción periférica más amplia y nulo espectro psicotrópico. (32)

Son 3 tipos de cannabinoides generales; endocannabinoides, fitocannabinoides, cannabinoides sintéticos. El Sistema Endocannabinoide es definido como una red de regulación del dolor, apetito, memoria e incluso el ánimo. Se compone de receptores cannabinoides, endocannabinoides, sistemas enzimáticos, vías de señalización y transporte. (33)

La ubicación de los CB1 es ganglios basales, cerebelo, hipocampo, corteza cerebral, médula espinal y también se encuentra en bazo, corazón, amígdalas. También se encontró en útero, ovarios, testículos y placenta. Su presencia es muy baja en sistema nervioso central (SNC) por lo que no produce depresión respiratoria ni toxicidad. (34)

Los receptores CB2 están principalmente en bazo, amígdalas, sistema inmune, hueso e hígado. En el sistema nervioso periférico se distribuye. Estos receptores se modulan para disminuir los mediadores proinflamatorios que son fundamentales para el proceso de dolor y para procesos degenerativos. (33,35)

Existen cannabinoides producidos en laboratorios de forma sintética; destacan Dronabinol con una estructura muy similar al THC y Nabilona que tiene estructura superior al dronabinol con mayor eficacia que este por lo que requerirá dosis más bajas. (31)

Las propiedades farmacológicas, son innumerables destacan de estas; “antinociceptivo, antiepiléptico, inmunosupresor, antiemético, estimulante del apetito, antimicrobiano, antiinflamatorio, neuroprotector y efectos positivos en síndromes psiquiátricos, tales como depresión, ansiedad y desórdenes del sueño”. (32)

Los Fitocannabinoides. Etimológicamente “phyto” = planta, se producen en las plantas. Se generan como metabolitos secundarios, estos se producen en unas glándulas transparentes llamadas tricomas. Los primarios son THCA, CBDA, CBNA. De estos el THCA y el CBDA al exponerse al calor por descarboxilación se genera su forma activa y farmacológica convirtiéndose en THC y CBD. (36)

En su composición química encontramos 21 átomos de carbono, son terpenos tricíclicos con grupo benzopireno, se clasifica por cadena lateral de resorcinol en alquilo y β -aralquilo. Hay dos vías precursoras a) vía de policétidos con resultado final ácido olitólico. b) vía de plástidos, que conduce al difosfato de geranilo (GPP). (37)

Los cannabinoides se administran por diferentes vías, la más común es inhalatoria, pero es la menos recomendada. La vía oral o sublingual tiene la ventaja de rápida absorción por estar en sitio ampliamente vascularizado y fácil dosificación. Se utiliza mediante aceite y uno de sus efectos adversos es que hasta encontrar la dosis adecuada podemos demorar 1 semana en estabilizar el tratamiento. (38)

La vía con mejor biodisponibilidad para aprovechar los cannabinoides es la vía inhalada, en el mercado existen inhaladores con control de temperatura donde se puede seleccionar de cierta manera los cannabinoides a inhalar. El THC bordea los 157°-165° y el CBD 178°-190°C. Eficacia inmediata por lo que paciente puede valorar cuando es suficiente. (39)

Gracias a las características lipofílicas de los cannabinoides el uso de manera transdérmica o percutánea también es útil, el uso de cremas es ampliamente utilizado en pacientes crónicas con dolores articulares, musculares, esguinces y demás. El efecto antiinflamatorio y antiproliferativo vuelve efectivo para tratar psoriasis, eczema, dermatitis. (40)

La administración rectal en forma de supositorios tiene una eficacia importante para lograr administrar dosis altas de THC en caso el paciente lo requiera, debido a su alto efecto psicoactivo esta vía evita el metabolismo hepático por hidroxilación lo que minimiza este efecto. Útil en niños y ancianos. (41)

Existe evidencia alentadora para el tratamiento de múltiples trastornos psiquiátricos, donde se ha demostrado la eficacia del CBD para reducir ansiedad social, con evidencia mixta que destaca beneficios para mejorar el sueño y estrés postraumático. (42) Los pacientes que sufren la condición de dolor crónico, por lo general se ven limitados en las actividades diarias, diversos estudios en pacientes tratados con cannabis medicinal muestran gran mejoría en la reducción de dolor por lo tanto mejora la calidad de vida, ayuda a no pensar en el dolor y reduce el consumo de otros medicamentos. (43,44)

Se ha confirmado la mejora prolongada para el manejo de dolor crónico, a su vez también presenta otros beneficios como reducir considerablemente los dolores de cabeza, la fatiga y las náuseas. (44)

Cabe destacar que existen dos alternativas terapéuticas para la epilepsia refractaria como CBD purificado al 100% y extractos de cannabis enriquecidos con CBD. Los cannabinoides tienen propiedades anticonvulsivas y diversos ensayos clínicos apoyan su uso pues lo consideran seguro y eficaz en esta patología neurológica. (45)

La ingesta de cannabinoides por vía inhalada, específicamente la vaporización donde se manifestó euforia, somnolencia, pero un retardo y disminución en el dolor. Por lo que el tratamiento con cannabinoides tiene efectos analgésicos en síndrome de dolor neuropático, incluso los de tratamiento refractario. (46)

Los pacientes que muestran mejoras con el uso de cannabis en Parkinson son más del 50%, se ha demostrado nuevos datos y también se han confirmado algunos donde básicamente son mejoras en el estado de ánimo, intensidad del dolor y calidad del sueño. Pero también efectos adversos como sequedad en la boca y cambios cognitivos. (47,48)

Existe evidencia que en las últimas dos décadas, ha habido una creciente literatura que implica la participación del sistema endocannabinoide en la etiología del trastorno de estrés postraumático. Al activar los receptores CB 1 en la amígdala, el cannabis puede reducir potencialmente el miedo, la ansiedad y los recuerdos aversivos. (49)

Los cannabinoides redujeron los síntomas de ansiedad, donde se evidencio mayor eficacia en pacientes jóvenes y que tuvieron un tratamiento más prolongado. (50)

En el manejo del apetito y pérdida de peso también es usado el dronabinol, según últimos estudios los pacientes aumentan de peso un 0.5 kg, así mismo se reporta que un 49 % de los pacientes presento aumento de apetito. (51)

El THC puede aumentar el apetito, lo que es beneficioso para pacientes con pérdida de apetito debido a condiciones como el cáncer o el VIH/SIDA. (52)

El cannabis tiene propiedades antiinflamatorias que pueden ser beneficiosas para condiciones inflamatorias crónicas como la artritis y la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Los cannabinoides ayudan a modular la respuesta inmune y a reducir la inflamación. (53)

El THC es conocido por su capacidad para reducir las náuseas y los vómitos, especialmente en pacientes sometidos a quimioterapia. Los cannabinoides interactúan con los receptores en el sistema nervioso central para reducir estos síntomas. (54)

El CBD, en particular, ha mostrado potencial en la reducción de la ansiedad y el estrés. Actúa sobre los receptores de serotonina en el cerebro, lo que puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y reducir los síntomas de ansiedad. (55)

Hay estudios que sugieren que los cannabinoides pueden tener efectos anticancerígenos, inhibiendo el crecimiento de tumores y la proliferación celular en ciertos tipos de cáncer. Sin embargo, se necesita más investigación en esta área. (56)

Los cannabinoides tienen propiedades antioxidantes que pueden ayudar a reducir el estrés oxidativo y el daño celular asociado con diversas enfermedades. (57)

1.4 Formulación del Problema.

¿Cuál es el conocimiento y las actitudes de los profesionales de salud en los hospitales de Lambayeque acerca del uso medicinal de cannabis 2022?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

Los profesionales de la salud son los encargados en prescribir el uso medicinal de cannabis específicamente los médicos, ya que son el primer contacto que tienen las personas frente a alguna necesidad patológica. Ellos deben conocer las propiedades farmacológicas y aplicaciones clínicas, así como sus indicaciones para prescribirlo.

Los médicos son los encargados de proporcionar la documentación que les autoriza a los pacientes utilizar el cannabis con un propósito curativo.

En los últimos años se ha observado el uso de cannabis para tratar muchas enfermedades y se legalizó el uso medicinal en nuestro país desde el 2017, con el decreto de ley N.º 30681.

Es por ello que surge el interés en nosotros de cuál es su conocimiento y actitudes de los profesionales de la salud de la región Lambayeque sobre el uso medicinal de cannabis, estos datos podrían indicarnos su nivel de conocimiento y actitud con el que cuentan actualmente.

Y en base a ello, servirá para tomar medidas necesarias como educación a futuro sobre su uso medicinal de cannabis, creación de una guía clínica y así mismo para trabajos de investigación posteriores.

1.6. Hipótesis.

-Existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal en los profesionales de salud entre hospitales de ESSALUD y MINSA.

Hipótesis nula:

No existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal en los profesionales de salud entre hospitales de ESSALUD y MINSA.

1.7. Objetivos.

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal entre los médicos, enfermeras y farmacéuticos en hospitales de ESSALUD y MINSA de Lambayeque.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal en profesionales de salud en hospitales del MINSA en la región Lambayeque.
- Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal en profesionales de salud en hospitales de ESSALUD en la región Lambayeque.
- Describir las características sociodemográficas de los profesionales de salud y su nivel de conocimientos y actitudes sobre el uso de cannabis medicina

II. MATERIAL Y METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Investigación cuantitativa. El diseño de investigación fue comparativo, descriptivo, transversal y prospectivo.

2.2. Población, muestra, muestreo y criterio de selección

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \quad n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 600}{0.05^2 \cdot (600-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} \quad n=234$$

Nuestra muestra fue de 234 profesionales de salud.

Criterios de Inclusión

Médicos, enfermeros y farmacéuticos que laboraron en hospitales de la región Lambayeque.

Criterios de Exclusión

Médicos, enfermeros y farmacéuticos que se encontraron en periodo de vacaciones, con descanso médico y los que se nieguen a participar de nuestra investigación.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica:

La técnica que se utilizó fue la “encuesta”, ya que es un método efectivo para obtener datos de un grupo de individuos, poniéndonos en contacto con los profesionales de salud sometidos al estudio.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, pues es útil para así entrevistar a la población objetivo. El cuestionario fue realizado por los propios investigadores.

El primer cuestionario evaluó el nivel de conocimientos sobre el uso del cannabis medicinal estuvo compuesto por 20 ítems y el cuestionario referido a actitudes cuenta igualmente con 20 ítems. Con respecto al puntaje de cada cuestionario

estará basado en niveles de deficiente (0-15 puntos), regular (16-30 puntos), bueno (31- 45 puntos) y excelente (46 -60 puntos).

Validez interna:

Se realizó la validación del cuestionario a través de 3 expertos del área de salud, el cual fueron médicos con grado de magíster y doctor en investigación clínica y traslacional

Confiabilidad:

Se realizó una prueba piloto en médicos y se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach donde se obtuvo, que, para el cuestionario del nivel de conocimiento sobre el uso del cannabis medicinal, fue de 0,9, lo cual indica que es confiable, y para el cuestionario de actitudes se alcanzó un estadístico de fiabilidad de 0,87, el cual indica que el instrumento es confiable. Ambos cuestionarios se encuentran en un estadístico de fiabilidad de confiabilidad.

2.4. Procedimiento de análisis de datos.

Se empleó el software estadístico SPSS versión 22 para resumir los datos en tablas de frecuencia a través de la técnica estadística descriptiva, como también se empleo medidas de tendencia central.

Las medidas de tendencia central que se usaron fueron; moda para saber cuál es el valor que aparece con más frecuencia en nuestro conjunto de datos. También se utilizó la mediana, que es una medida de tendencia central, que divide en dos al conjunto de datos y lo ordena en forma decreciente o creciente. Y así mismo se utilizó la media, que nos indicó el valor promedio de nuestro conjunto de datos.

2.5. Criterios éticos.

El proyecto fue revisado por el Comité de Ética de la Universidad Señor de Sipán con resolución 0129- 2022/FCS-US.

Los autores declaran que en esta investigación no aparecen datos de los profesionales de salud. Así mismo nos comprometemos a no divulgar información que no esté relacionada directamente con la investigación. La recolección de datos sólo se utilizó para los fines de investigación.

Se aplicó, un consentimiento informado a los profesionales de salud, el cual implica la descripción detallada a los participantes de los diversos aspectos de la investigación que se llevará a cabo. Sé le explicó a la población de estudio cuáles son los objetivos de la investigación y se respetó su decisión de participar voluntariamente en el estudio. En esta presente tesis se tuvo en cuenta los principios de autonomía, consentimiento informado, no maleficencia y justicia.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados en Tablas y Figuras.

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre el uso del cannabis medicinal en profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque 2022

		Total
BUENO	Recuento	91
	% dentro de nivel de conocimiento	38.8%
DEFICIENTE	Recuento	2
	% dentro de nivel de conocimiento	0.8 %
EXCELENTE	Recuento	130
	% dentro de nivel de conocimiento	55.6%
REGULAR	Recuento	11
	% dentro de nivel de conocimiento	4.8%
Total	Recuento	234
	% dentro de nivel de conocimiento	51,7%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque en los cuales se halló que el 55,6% (130) de estos profesionales tuvieron un excelente nivel de conocimientos sobre el uso de cannabis medicinal.

Tabla 2: Nivel de actitud sobre el uso de cannabis medicinal en profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque 2022

NIVEL DE ACTITUD	Total	
	BUENO	Recuento
	% dentro de nivel de actitud	21%
DEFICIENTE	Recuento	3
	% dentro de nivel de actitud	1.3%
EXCELENTE	Recuento	166
	% dentro de nivel de actitud	70.9%
REGULAR	Recuento	16
	% dentro de nivel de actitud	6.8%
Total	Recuento	234
	% dentro de nivel de actitud	100%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque en los cuales se halló que el 70.9 % (166) de estos profesionales tuvieron un excelente nivel de actitud sobre el uso de cannabis medicinal.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre el uso del cannabis medicinal en profesionales de salud de dos hospitales MINSA Y ESSALUD de Lambayeque 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO		Hospital		
		ESSALUD	MINSA	Total
BUENO	Recuento	53	38	91
	% dentro de nivel de conocimiento	58,2%	41,8%	100,0%
DEFICIENTE	Recuento	2	0	2
	% dentro de nivel de conocimiento	100,0%	0,0%	100,0%
EXCELENTE	Recuento	63	67	130
	% dentro de nivel de conocimiento	48,5%	51,5%	100,0%
REGULAR	Recuento	3	8	11
	% dentro de nivel de conocimiento	27,3%	72,7%	100,0%
Total	Recuento	121	113	234
	% dentro de nivel de conocimiento	51,7%	48,3%	100,0%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque de los cuales el 51% (67) de los profesionales del MINSA tuvieron un excelente conocimiento sobre el uso de cannabis medicinal, mientras que en los profesionales de ESSALUD el 48,5% (63) tienen un excelente conocimiento sobre el uso de cannabis medicinal.

Tabla 4: Nivel de actitud sobre el uso de cannabis medicinal en profesionales de salud de dos hospitales MINSA Y ESSALUD de Lambayeque 2022

NIVEL DE ACTITUD	Hospital			
		ESSALUD	MINSA	Total
BUENO	Recuento	29	20	49
	% dentro de nivel de actitud	59,2%	40,8%	100,0%
DEFICIENTE	Recuento	3	0	3
	% dentro de nivel de actitud	100,0%	0,0%	100,0%
EXCELENTE	Recuento	83	83	166
	% dentro de nivel de actitud	50,0%	50,0%	100,0%
REGULAR	Recuento	6	10	16
	% dentro de nivel de actitud	37,5%	62,5%	100,0%
Total	Recuento	121	113	234
	% dentro de nivel de actitud	51,7%	48,3%	100,0%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque, se halló que los profesionales de salud del MINSA y EsSalud tuvieron igual actitud sobre el uso de cannabis medicinal: 50 %.

También se observa que del total de profesionales encuestados el 51,7% (121) corresponden a profesionales de ESSALUD y el 48,3% (113) a profesionales del MINSA.

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque, se encontró que, en la característica edad, la moda fue de 53 años, la media 46 años y la mediana 49 años.

Tabla 5: Característica sociodemográfica de los profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque y su nivel de actitud sobre el uso de cannabis medicinal 2022

		Sexo			
			Femenino	Masculino	Total
NIVEL DE ACTITUD	BUENO	Recuento	16	33	49
		% dentro de nivel de actitud	32,7%	67,3%	100,0%
	DEFICIENTE	Recuento	3	0	3
		% dentro de nivel de actitud	100,0%	0,0%	100,0%
	EXCELENTE	Recuento	56	110	166
		% dentro de nivel de actitud	33,7%	66,3%	100,0%
	REGULAR	Recuento	13	3	16
		% dentro de nivel de actitud	81,3%	18,8%	100,0%
Total		Recuento	88	146	234
		% dentro de nivel de actitud	37,6%	62,4%	100,0%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque, encontramos que los profesionales de salud del sexo masculino (66,3% excelente) tuvieron un mayor nivel de actitud que el sexo femenino (33,7% excelente) sobre el uso de cannabis medicinal.

Tabla 6: Característica sociodemográfica de los profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque y su nivel de conocimiento sobre el uso de cannabis medicinal 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
BUENO	Recuento	30	61	91
	% dentro de nivel de conocimiento	33,0%	67,0%	100,0%
DEFICIENTE	Recuento	0	2	2
	% dentro de nivel de conocimiento	0,0%	100,0%	100,0%
EXCELENTE	Recuento	50	80	130
	% dentro de nivel de conocimiento	38,5%	61,5%	100,0%
REGULAR	Recuento	8	3	11
	% dentro de nivel de conocimiento	72,7%	27,3%	100,0%
Total	Recuento	88	146	234
	% dentro de nivel de conocimiento	37,6%	62,4%	100,0%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque, encontramos que los profesionales de salud del sexo masculino (61,5% excelente) tuvieron un mayor nivel de conocimiento que el sexo femenino (38,5% excelente) sobre el uso de cannabis medicinal.

Tabla 7: Característica sociodemográfica de los profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque y su nivel de conocimiento sobre el uso de cannabis medicinal 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO		Profesión			Total
		Enfermeros	Farmacéuticos	Médicos	
BUENO	Recuento	17	3	71	91
	% dentro de nivel de conocimiento	18,7%	3,3%	78,0%	100,0%
DEFICIENTE	Recuento	0	0	2	2
	% dentro de nivel de conocimiento	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
EXCELENTE	Recuento	18	3	109	130
	% dentro de nivel de conocimiento	13,8%	2,3%	83,8%	100,0%
REGULAR	Recuento	6	0	5	11
	% dentro de nivel de conocimiento	54,5%	0,0%	45,5%	100,0%
Total	Recuento	41	6	187	234
	% dentro de nivel de conocimiento	17,5%	2,6%	79,9%	100,0%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque, encontramos que los médicos tienen el mayor porcentaje (83,8% excelente) de nivel de conocimiento, los enfermeros tienen un nivel de conocimiento (54,5% regular) sobre el uso de cannabis medicinal, los farmacéuticos tuvieron un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 8: Característica sociodemográfica de los profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque y su nivel de actitud sobre el uso de cannabis medicinal 2022

		Profesión				
		Enfermeros	Farmacéuticos	Médicos	Total	
NIVEL DE ACTITUD	BUENO	Recuento	8	3	38	49
		% dentro de nivel de actitud	16,3%	6,1%	77,6%	100,0%
	DEFICIENTE	Recuento	3	0	0	3
		% dentro de nivel de actitud	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	EXCELENTE	Recuento	24	0	142	166
		% dentro de nivel de actitud	14,5%	0,0%	85,5%	100,0%
	REGULAR	Recuento	6	3	7	16
		% dentro de nivel de actitud	37,5%	18,8%	43,8%	100,0%
Total		Recuento	41	6	187	234
		% dentro de nivel de actitud	17,5%	2,6%	79,9%	100,0%

Se analizaron en total 234 profesionales de salud de dos hospitales MINSA y ESSALUD de la región Lambayeque, se encontró que los médicos tuvieron el mayor porcentaje (85,5% excelente) de nivel de actitud, el 14,5% (24) de nivel actitud excelente corresponde a enfermeros y los farmacéuticos tuvieron un nivel de actitud deficiente.

3.2. Discusión de resultados

Recientemente, existe un incremento del interés mundial por las propiedades terapéuticas del cannabis, lo cual ha dado lugar a un cambio de actitud y de políticas legislativas en todo el mundo. (58)

Actualmente existen diversas aplicaciones en el tratamiento médico de los derivados del Cannabis sativa, destacando las propiedades farmacológicas de antinociceptivo, antiepiléptico, inmunosupresor, antiemético, estimulante del apetito, antimicrobiano, antiinflamatorio, neuroprotector y efectos positivos en síndromes psiquiátricos, tales como depresión, ansiedad y desórdenes del sueño, todo esto junto con la legalización medicinal del cannabis medicinal en 2017 hizo que el uso medicinal de cannabis se volviera tema importante por ser novedoso y de aplicaciones extensas (33). Por ello es importante que el personal de salud tenga un conocimiento básico sobre esta planta de cannabis.

Weisman J (2021) ,en una revisión sistemática sobre las actitudes y el conocimiento de los profesionales médicos y los estudiantes con respecto al cannabis medicinal para evaluar cualquier tendencia relevante y significativa encontraron que el 49,9% de todos los encuestados (8016 encuestados) estaban a favor de la legalización del cannabis, estos hallazgos difieren con el mayor nivel de actitud: 70.9 % (166) sobre el uso de cannabis medicinal encontrado en nuestro estudio, esto probablemente se debe a que el mencionado estudio incluyó a profesionales médicos y estudiantes de medicina y abarcó el análisis de estudios desde el año 1991 fecha en la que aún en muchos países se desconocía las propiedades medicinales del cannabis y había una baja aceptación del uso de cannabis.(58)

Hordowicza M et al (2021) ,en una revisión sistémica sobre conocimientos, actitudes y patrones de prescripción de cannabis y medicamentos que contienen cannabinoides entre los trabajadores sanitarios encontraron que de los 6995 estudios recuperados, la mayoría de los participantes estaban a favor del uso de cannabis medicinal y medicamentos a base de cannabis por razones médicas, los valores sobre el nivel de conocimiento oscilaron entre 24 y 51.3 % en los diferentes estudios analizados, estos resultados son diferentes a lo encontrado por nosotros probablemente debido a que además de médicos y farmacéuticos incluyó a profesionales dietistas y estudiantes de medicina.(59)

Kaplan L et al, (2020) investigando el conocimiento, las prácticas y las actitudes con respecto al cannabis medicinal entre los profesionales de la salud con licencia activa para proporcionar autorizaciones de cannabis medicinal en el estado de Washington encontraron que el 58 % informó que no sentían que tenían el conocimiento y las habilidades necesarias para otorgar dichas autorizaciones(7), estos resultados difieren de lo hallado en nuestra investigación, nosotros encontramos que el 55,6% (130) y 70.9 % (166) de estos profesionales tuvieron un excelente nivel de conocimientos, esto probablemente se deba a que con el transcurrir del tiempo cada vez existan más profesionales de la salud capacitados y hagan uso de estas propiedades medicinales del cannabis.

En nuestro estudio se encontró que los médicos tienen un mayor nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de cannabis medicinal, esto se explicaría probablemente debido a que la ley N.º 30681” que regula el uso medicinal y terapéutico, señala que los únicos profesionales de la salud autorizados para prescribir los derivados con fines medicinales y terapéuticos, son los médicos certificados. (7)

Los médicos tuvieron un mayor nivel de conocimientos y actitudes, esto permite un uso adecuado sobre la prescripción del cannabis medicinal, así como un mayor conocimiento y mayor uso en las diferentes aplicaciones terapéuticas como epilepsia refractaria, trastornos psiquiátricos, Parkinson, dolor crónico, inmunosupresor y entre otras aplicaciones terapéuticas. (33)

Existe un mayor nivel de conocimiento en hospitales del Ministerio de Salud, esto se podría deberse a que los médicos que laboran en estas instituciones tienen mayor capacitación con cursos relacionados a cannabis medicinal y sus fines terapéuticos,

Los médicos en el estudio realizado por Muñoz M en el Hospital Regional Docente Cajamarca, obtuvieron que el 54.44 % se muestra de acuerdo con el uso medicinal del Cannabis (17) esta menor actitud se deba probablemente que solo realizó su estudio en profesionales médicos del ministerio de salud. (17).

La importancia de los farmacéuticos en el uso del cannabis medicinal continúa evolucionando a medida que la disponibilidad de cannabis se generaliza. Se les pide que brinden información y apoyo a los pacientes y en algunos estados de los estados unidos como California, se les considera proveedores médicos (60) Szyliowicz et al (51), en 2019 realizaron una investigación de conocimientos y actitudes sobre Cannabis medicinal en 474 farmacéuticos de California, encontrando que menos del 10% afirmó tener un nivel de conocimiento alto o profesional, la mayoría reconoció tener muy poco (33%) o algo (25%) de conocimiento. Esto se refleja en sus respuestas a áreas específicas: el nivel más alto se refiere a riesgos y efectos secundarios, donde el 50 % posee niveles de conocimiento de moderados a profesionales. Sin embargo, casi el 70% tenía poco o ningún conocimiento sobre la dosificación, y casi el 43% no tenía o tenía muy poco conocimiento de los diferentes tipos/formas de productos de marihuana medicina, esto guarda relación con los bajos niveles de actitud y conocimiento en los profesionales farmacéuticos encontrados en nuestro estudio.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal entre los médicos, enfermeras y farmacéuticos en dos hospitales de ESSALUD y MINSA de Lambayeque, fue excelente con un porcentaje de 55.6 y 70.9 % respectivamente.
- Los profesionales de salud de dos hospitales del MINSA de la región Lambayeque tuvieron un nivel de actitud excelente de 50%. y un nivel de conocimientos excelente de 67%.
- Los profesionales de salud de dos hospitales de EsSalud de la región Lambayeque tuvieron un nivel de actitud excelente de 50%. y un nivel de conocimientos excelente de 63 %.
- El grupo profesional médico de dos hospitales de la región Lambayeque fueron los que evidenciaron los mejores niveles de conocimientos y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal (83.5 y 85.5 % respectivamente), siendo el sexo masculino los que tuvieron un mayor nivel de conocimiento (61,5% excelente), sobre el uso de cannabis medicinal.

4.2.Recomendaciones

Se recomienda concientizar a los profesionales de salud sobre el uso del cannabis medicinal mediante la programación de cursos, talleres, congresos en cada hospital del MINSA Y EsSalud a cargo de los directores ejecutivos de cada hospital.

Fomentar la formación de centros de medicina complementaria en hospitales de Lambayeque, donde se elaboren formulaciones de cannabis medicinal para pacientes con patologías donde puede ser aplicado.

REFERENCIAS

1. Ronne S, Rosenbaek F, Pedersen L, Waldorff F, Nielsen J, Riisgaard H, et al. Physicians' experiences, attitudes, and beliefs towards medical cannabis: a systematic literature review. *Rev Fam Pract.* 2021;22(1): 212.DOI:[10.1186/s12875-021-01559-w](https://doi.org/10.1186/s12875-021-01559-w)
2. Jouanjus E, Sans-Pola C, Mainoli B, et al. Establishing and Evaluating a Study Questionnaire on Knowledge and Attitudes of Healthcare Professionals Towards Recreational and Medical Cannabis Across Europe. *Clin Drug Investig.*2021;41(8):701-10. DOI:[10.1007 / s40261-021-01058-x](https://doi.org/10.1007 / s40261-021-01058-x)
3. Oldfield K, Braithwaite I, Beasley R, Eathorne A, Newton-Howes G, Semprini A. Medical cannabis: knowledge and expectations in a cohort of North Island New Zealand general practitioners. *N Z Med J.* 2020;133(1508):12-28. PMID: 31945040
4. Szaflarski M, McGoldrick P, Currens L, et al. Attitudes and knowledge about cannabis and cannabis-based therapies among US neurologists, nurses, and pharmacists. *Epilepsy Behav.* 2020; 109:107102. DOI:[10.1016 / j.yebeh.2020.107102](https://doi.org/10.1016 / j.yebeh.2020.107102)
5. Philpot L, Ebbert J, Hurt R.A survey of the attitudes, beliefs and knowledge about medical cannabis among primary care providers. *BMC Fam Pract.*2019;20(1):17. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0906-y>
6. Ebert T, Zolotov Y, Eliav Set al. Assessment of Israeli Physicians' Knowledge, Experience and Attitudes towards Medical Cannabis: A Pilot Study. *Isr Med Assoc J.* 2015;17(7):437-441. PMID: 26357721
7. Kaplan L, Klein T, Wilson M, Graves J. Knowledge, Practices, and Attitudes of Washington State Health Care Professionals Regarding Medical Cannabis. *Cannabis Cannabinoid Res.*2020; 5(2): 172–182.DOI: [10.1089 / can.2019.0051](https://doi.org/10.1089 / can.2019.0051)
8. Sideris A, Khan F, Boltunova A, et al. New York Physicians' Perspectives and Knowledge of the State Medical Marijuana Program. *Cannabis and Cannabinoid Research.* 2018;3(1):74 - 84. DOI: <https://doi.org/10.1089/can.2017.0046>
9. Szaflarski M, McGoldrick P, Currens L, et al. Attitudes and knowledge about cannabis and cannabis-based therapies among US neurologists, nurses, and pharmacists. *Epilepsy Behav.* 2020; 109:107102. DOI: [10.1016 / j.yebeh.2020.107102](https://doi.org/10.1016 / j.yebeh.2020.107102)

[yebeh.2020.107102](#)

10. Cusma-Cubas M, Morales-Olivera S. Controversias en el uso medicinal del Cannabis en el Perú. *Rev Exp Med Hosp Reg Lambayeque*. 2019;5(4):197-8. DOI: <https://doi.org/10.37065/rem.v5i4.391>
11. Adler L, Zacay G, Schonmann Y, Azuri J, Yehoshua I, Vinker S, et al. Primary care physicians' attitudes and knowledge regarding medical cannabis and willingness to prescribe it: the Israeli experience. *Fam Pract*. 2022;39(1): 59-64. DOI: [10.1093/fampra/cmab108](https://doi.org/10.1093/fampra/cmab108)
12. Ebert T, Zolotov Y, Eliav S, et al Assessment of Israeli Physicians' Knowledge, Experience and Attitudes towards Medical Cannabis: A Pilot Study. *Isr Med Assoc J*. 2015;17(7):437-441 PMID: 26357721
13. Oldfield K, Braithwaite I, Beasley R, et al. Medical cannabis: knowledge and expectations in a cohort of North Island New Zealand general practitioners. *N Z Med J*. 2020;133(1508):12-28. PMID: 31945040
14. Arnfinsen J, Kisa A. Assessment of Norwegian physicians' knowledge, experience and attitudes towards medical cannabis, *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2021;28:2; 165-171. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687637.2020.1806208>
15. Velasco-Ramírez K, Godínez-Tamay E. Nivel de conocimiento sobre los usos terapéuticos de la cannabis en médicos adscritos a un hospital del Estado de México. *Aten Fam*. 2021;28(1):49-53. DOI: [http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.1.77661](https://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.1.77661)
16. Quispitupa García G. Conocimientos y actitudes del personal médico sobre el uso medicinal del cannabis en el hospital ii abancay – apurímac essalud, febrero 2020. Repositorio institucional - UPSJB [Internet]. 2020[citado 6 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1675807>
17. Muñoz Medina M. Actitud del personal médico del Hospital Regional Docente Cajamarca frente al uso del Cannabis medicinal. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. 2020 [citado 6 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1323>
18. Gómez Echeandía M. Conocimientos y actitud de médicos de hospitales de Chiclayo acerca del uso medicinal del cannabis sp. Universidad de San Martín de Porres. [Internet]. 2022[citado 16 de septiembre de 2024]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9780/echandia_g.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Navarro A, Salvador L, García M, Campos M. Representaciones sociales del médico, paciente y atención médica. 2017;22(3):110-119. ISSN-e 1405-6704.
20. Balouchi A, Mahmoudirad G, Hastings-Tolsma M, et al. Knowledge, attitude and use of complementary and alternative medicine among nurses: A systematic review. Complement Ther Clin Pract.2018;31:146-157. DOI:10.1016 / j. ctcpr.2018.02.008

21. Bishop P, Herron R. Use and Misuse of the Likert Item Responses and Other Ordinal Measures. *Int J Exerc Sci.* 2015;8(3):297-302. PMID: 27182418
22. Jost, J. Conocimiento. *Teoría Biosci. Springer Lnk.* 2017; 136:1–17. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12064-017-0242-5>
23. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina.*2009;70(3):217-24.
24. Mares Manrique E. La inducción como método de conocimiento de los principios éticos en la *Ética nicomáquea* de Aristóteles. *Diánoia.*2015;60(75):31-53.
25. Catón el Viejo, el romano incorruptible [Internet].2012 [citado 6 de octubre de 2021]. Disponible en: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/caton-viejo-romano-incorruptible_6287
26. Tejeda F, Rodríguez W. Arte, ciencia y medicina en el Renacimiento: Leonardo Da Vinci y Andrés Vesalio. *Rev Cienc Med Pinar del Río.*2018;22(5):64-72.
27. González A, Domínguez M, Fabre P, et al. La influencia de Descartes en el desarrollo del método anatomo clínico. *Neurologia.*2010;25(6): 374-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2009.12.011>
28. Martínez J. El conocimiento como sistema en el Tratado de la naturaleza de David Hume. *Rev de fil.* 2019; 76:93-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-43602019000200093>
29. Bertolio M. Observaciones acerca del pensamiento ciego en Leibniz. *Tópicos. México.* 2013;(44):149-75.
30. White Beck L. La teoría kantiana de la Definición. *Eidos.*2013;(18):178-97.
31. Fanelli D. A theory and methodology to quantify knowledge. *R Soc Open Sci.* 2019;6(4):181055. DOI: [10.1098/rsos.181055](https://doi.org/10.1098/rsos.181055)
32. Freeman T, Hindocha C, Green S, et al. Medicinal use of cannabis-based products and cannabinoids. *BMJ.*2019;365: 11141. DOI <https://doi.org/10.1136/bmj.11141>
33. Rodríguez-Venegas E, Fontaine-Ortiz J. Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas. *Rev haban cienc méd.*2020;19(6). ISSN 1729-519X
34. Lafaye G, Karila L, Blecha L, et al. Cannabis, cannabinoids and health. *Dialogues Clin Neurosci.* 2017; 19 (3): 309-316. DOI: [10.31887/DCNS.2017.19.3/glafaye](https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.3/glafaye)

35. Sharpe L, Sinclair J, Kramer A, et al. Cannabis, a cause for anxiety? A critical appraisal of the anxiogenic and anxiolytic properties. *J Transl Med.* 2020; 18 (1): 374. DOI: 10.1186 / s12967-020-02518-2
36. Instituto Nacional de Salud. Boletín Tecnológico N°2. Tecnologías sobre el uso medicinal y terapéutico del cannabidiol (CBD) y Tetrahidrocannabidiol (THC). [Internet]2019[citado 06 de octubre de 2021]. Disponible en: [TECNOLOGÍAS SOBRE EL USO MEDICINAL-c.pdf \(ins.gob.pe\)](#)
37. Mora Aguilar J, Vargas Barandica N. Fitocannabinoides: opción terapéutica complementaria al cáncer de mama. *Revista cuadernos de semilleros de investigación* [Internet]. 2018 [citado 13 de septiembre de 2021]; 4 (1): 114-121. Disponible en:https://www.researchgate.net/publication/337064263_FITOCANNABINOIDES OPCION TERAPEUTICA COMPLEMENTARIA AL CANCER DE MAMA
38. Stasiłowicz A, Tomala A, Podolak I, et al. Cannabis sativa L. as a Natural Drug Meeting the Criteria of a Multitarget Approach to Treatment. *Int J Mol Sci.*2021;22(2):778. DOI: [10.3390 / ijms22020778](#)
39. Yang L-X, Li C-R, Gao W. Phytochemistry of Cannabis sativa and its variation in different types. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi.*2020;45(15):3556-64. DOI: [10.19540 / j.cnki.cjmm.20200426.603](#)
40. Andre C, Hausman J, Guerriero G. Cannabis sativa: The Plant of the Thousand and One Molecules. *Front Plant Sci.* 2016; 7:19. DOI: [10.3389 / fpls.2016.00019](#)
41. Grupo de trabajo de cannabis medicinal. Decreto 2.686 – 2021.Guia de manejo clinico de cannabis medicinal. [Internet].2021[citado 06 de octubre de 2021]Disponible en: <https://cannava.com.ar/archivos/GuiaManejoClinicoCannabisMedicinal.pdf>
42. Elsohly M, Stanford D, Harland E, et al. Rectal bioavailability of Δ -9-tetrahydrocannabinol from the hemisuccinate ester in monkeys. *Journal of Pharmaceutical Sciences.* 1991;80(10):942-5. DOI: <https://doi.org/10.1002/jps.2600801008>
43. Sarris J, Sinclair J, Karamacoska D, et al. Medicinal cannabis for psychiatric disorders: a clinically-focused systematic review. *BMC Psychiatry.* 2020;20(1):24. DOI: 10.1186 / s12888-019-2409-8

44. Poli P, Crestani F, Salvadori C, et al. Medical Cannabis in Patients with Chronic Pain: Effect on Pain Relief, Pain Disability, and Psychological aspects. A Prospective Non randomized Single Arm Clinical Trial. *Clin Ter.* 2018;169(3): e102-7. DOI: [10.7417 / T.2018.2062](https://doi.org/10.7417/T.2018.2062)
45. Almog S, Aharon-Peretz J, Vulfsons S, et al. The pharmacokinetics, efficacy, and safety of a novel selective-dose cannabis inhaler in patients with chronic pain: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. *Eur J Pain.* 2020;24(8): 1505-16. DOI: [10.1002 / ejp.1605](https://doi.org/10.1002/ejp.1605)
46. Chen K, Farrar M, Cardamone M, et al. Cannabis for paediatric epilepsy: challenges and conundrums. *Med J Aust.* 2018;208(3):132-6. DOI: [10.5694 / mja17.00699](https://doi.org/10.5694/mja17.00699)
47. Mainka T, Stork J, Hidding U, et al. [Cannabis in Parkinson's Disease: Hype or help?]. *Fortschr Neurol Psychiatr.* 2018;86(2): 106-16. DOI: [10.1055 / s-0043-120668](https://doi.org/10.1055/s-0043-120668)
48. Wallace M, Marcotte T, Umlauf A, et al. Efficacy of Inhaled Cannabis on Painful Diabetic Neuropathy. *J Pain.* 2015;16(7):616-27. DOI: [10.1016 / j.jpain.2015.03.008](https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.03.008)
49. Nacasch N, Avni C, Toren P. Medical cannabis for treatment-resistant combat PTSD. *Front. Psychiatry.* 2022;13. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1014630>
50. Bahji A, Meyyappan AC, Hawken ER. Efficacy and acceptability of cannabinoids for anxiety disorders in adults: A systematic review & meta-analysis. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2020;129:257–64. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.030>
51. Vilchis-Valentín David, Morales-Rabanales Atzintly Marleny, Molina-Romero Miguel A, Medina-Castro Juan M, Cuellar-Garduño Norma, Camacho-Ramos César Esteban. Dronabinol en manejo de apetito y pérdida de peso en pacientes con cáncer terminal, VIH, cuidados paliativos y vejez. Revisión de la literatura. *Rev. mex. anestesiología.* [revista en la Internet]. 2021 Sep [citado 2024 Sep 16]; 44(3): 207-214. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032021000300207&lng=es. Epub 04-Oct-2021.
52. Vilchis-Valentín David, Morales-Rabanales Atzintly Marleny, Molina-Romero Miguel A, Medina-Castro Juan M, Cuellar-Garduño Norma, Camacho-Ramos César

- Esteban. Dronabinol en manejo de apetito y pérdida de peso en pacientes con cáncer terminal, VIH, cuidados paliativos y vejez. Revisión de la literatura. *Rev. mex. anesthesiol.* [revista en la Internet]. 2021 Sep [citado 2024 Sep 16]; 44(3): 207-214. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032021000300207&lng=es. Epub 04-Oct-2021
53. Castañeda Cardona C, Lasalvia P, Ferreriros A, Pantoja Ruiz C, Restrepo Jimenez P, Rosselli D. Cannabis in inflammatory bowel disease: a narrative summary. *Rev Colomb Gastroenterol* [Internet]. 2020 [citado el 16 de septiembre de 2024];35(1):104–13. DOI: <https://doi.org/10.22516/25007440.407>
54. Gómez-García DM, García-Perdomo HA. Medical cannabis: Critical points for clinical application. *Biomedica*. 2022 Sep 2;42(3):450-459. English, Spanish. doi: 10.7705/biomedica.6468. PMID: 36122285; PMCID: PMC9536813.
55. de Freitas FD, Pimenta S, Soares S, Gonzaga D, Vaz-Matos I, Prior C. El papel de los cannabinoides en los trastornos del neurodesarrollo de niños y adolescentes [The role of cannabinoids in neurodevelopmental disorders of children and adolescents]. *Rev Neurol*. 2022 Oct 1;75(7):189–97. doi: 10.33588/rn.7507.2022123. PMCID: PMC10280762.
56. Herrero-Trujillano M. Cannabis medicinal y cáncer: beneficios en dolor oncológico y otros síntomas relacionados. *Rev. Soc. Esp. Dolor* [Internet]. 2022 [citado 2024 Sep 17]; 29(Supl 1): 14-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462022000200004&lng=es. Epub 28-Nov-2022. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2022.4026/2022>.
57. Vanaclocha B. Efecto antioxidante y neuroprotector de la fracción polifenólica de Cannabis sativa en dos modelos de neurotoxicidad [Internet]. *Sefit.es*. 2023 [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sefit.es/efecto->
58. Weisman J, Rodríguez M. A systematic review of medical students and professionals attitudes and knowledge regarding medical cannabis. *Rev. J Cannabis Res*. 2021;3(1):47. DOI: <https://doi.org/10.1186/s42238-021-00100-1>
59. Hordowicz M, Klimkiewicz A, Jarosz J, Wysocka M, Jastrzębska M. Knowledge, attitudes, and prescribing patterns of cannabis and cannabinoid-containing medicines among European healthcare workers: a systematic literature review. *Rev Drug and Alcohol Dependence*. 2021;221: 108652. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108652>

60. Szyliowicz D, Hilsenrath P. Conocimientos y actitudes sobre la marihuana medicinal: una encuesta de la Asociación de Farmacéuticos de California. Rev J Prim Care Community Health. 2019;10: 2150132719831871.DOI: <https://doi.org/10.1177/2150132719831871>

ANEXO 1

CUESTIONARIO 1

Estimado profesional de la salud sírvase a responder, esta encuesta tiene por objetivo medir el nivel de conocimiento de los profesionales de salud sobre el uso del cannabis medicinal. La encuesta es anónima y los datos serán considerados sólo para el objetivo de la investigación:

Datos Personales:

- Edad:
- Sexo
- Profesión
- Hospital:

Marque la respuesta considerando

Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	0	1	2	3	4
1. ¿Conoce la legislación actual sobre los usos terapéuticos de cannabis?					

2. ¿Ha considerado el cannabis como una alternativa terapéutica?					
--	--	--	--	--	--

3. ¿Conoce el sistema endocannabinoide?					
4. ¿Conoce las enfermedades en las que se obtienen beneficios al utilizar cannabis?					
5. ¿Conoce los efectos terapéuticos del cannabis?					
6. ¿Actualmente es legal el uso terapéutico de cannabis en Perú?					

7. ¿Conoce las diversas presentaciones del cannabis medicinal?					
8. ¿Manejaría cannabis en su					

práctica médica institucional o privada?					
9. ¿Considera que los efectos nocivos del cannabis son mayores que los terapéuticos?					
10. ¿Usted considera que existe evidencia científica para el uso medicinal de cannabis?					

11. ¿Usted considera que el cannabis es una terapia legítima?					
12. ¿Conoce los efectos adversos del cannabis medicinal?					
13. ¿Conoce los beneficios del cannabis medicinal?					

14. ¿Cree usted que mediante la promoción se puede aumentar el uso del cannabis medicinal?					
15. ¿Considera usted que el cannabis debe ser solo prescrito por los médicos?					
16. ¿Cree usted que se debería administrar cannabis medicinal en pacientes pediátricos?					

17. ¿Cree usted que se debería administrar cannabis medicinal en pacientes gestantes?					
18. ¿Usted conoce la diferencia entre el efecto psicoactivo y psicotrópico del cannabis medicinal?					
19. ¿Conoce la función del cannabidiol (CBD) y tetrahidrocannabinol (THC)?					

20. ¿Conoce los efectos cognitivos a largo plazo del cannabis medicinal?					
--	--	--	--	--	--

0-15 Deficiente

16 a 30 Regular

31 45 Bueno

46 60 Excelente

ANEXO 2

CUESTIONARIO 2

Estimado profesional de la salud sírvase a responder, esta encuesta tiene por objetivo medir el nivel de actitudes de los profesionales de salud sobre el uso del cannabis medicinal. La encuesta es anónima y los datos serán considerados sólo para el objetivo de la investigación:

Datos Personales:

- Edad:
- Sexo
- Profesión
- Hospital:

Marque la respuesta considerando

Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	0	1	2	3	4
1. ¿Usted considera el uso médico del cannabis perjudicial para la salud?					
2. ¿Usted considera que el cannabis medicinal tiene más efectos positivos que negativos para la salud?					
3. ¿Usted considera que necesita más educación					

para así tratar mejor a sus pacientes en la práctica clínica?					
4. ¿Concuerdas con el estado peruano con la legalización medicinal del cannabis?					
5. ¿Usted se siente cómodo hablando sobre el uso medicinal del cannabis con sus pacientes?					
6. ¿A usted le preocupa los efectos adversos o interacciones medicamentosas al prescribir cannabis?					
7. ¿Usted consideraría prescribir fármacos a base de cannabinoides?					
8. ¿Usted recomendaría a sus colegas prescribir cannabis con fin terapéutico?					

9. ¿Cree firmemente que los pacientes deben tomar cannabis medicinal a pesar de sus efectos adversos?					
10. ¿Crees que su administración del cannabis medicinal generaría dependencia?					
11. ¿Crees que debería incluirse el cannabis medicinal en las guías de tratamiento clínico?					
12. ¿Considera usted que los profesionales de salud carecen de conocimientos sobre cannabis medicinal?					
13. ¿Estaría dispuesto a utilizar cannabis medicinal?					
14. ¿Usted está de acuerdo con que el estado					

peruano permita el uso de cannabis con fines médicos si lo receta un proveedor médico?					
15. ¿Usted cree que el paciente rechazaría fisiológicamente el tratamiento con cannabis?					
16. ¿Usted cree que el paciente rechazaría por falta de información el tratamiento con cannabis?					
17. ¿Considera usted que el paciente mejoraría sus relaciones interpersonales por utilizar cannabis medicinal?					
18. ¿Recomendarías el aceite artesanal a base de cannabis sativa I.?					
19. ¿Está de acuerdo con los seminarios y conferencias que organiza el Colegio					

Médico del Perú sobre el uso terapéutico del cannabis?					
20. ¿Usted ha tenido algún tipo de preparación para el manejo terapéutico con cannabis?					

0-15 Deficiente

16 a 30 Regular

31 45 Bueno

46 60 Excelente

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado profesional le saludan Iván Kevin Burgos Estela y Katherine Patricia Gonzales Samamé, alumnos del 7to año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, y por este medio lo invitamos a participar en nuestra investigación denominada “Conocimientos y actitudes sobre el uso del cannabis medicinal en profesionales de salud de dos hospitales de Lambayeque 2022”

El objetivo principal del estudio es determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de cannabis medicinal entre los profesionales de salud entre hospitales de ESSALUD y MINSA de Lambayeque.

La investigación incluirá a médicos, farmacéuticos y enfermeros que laboran en la región Lambayeque.

Su participación en el estudio permitirá conocer las actitudes y conocimientos sobre el uso del cannabis medicinal.

Cabe recalcar que los resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que puedan realizarse en el tema. No existen riesgos directos al participar de esta investigación.

Las respuestas que brinden serán anónimas y sólo se usarán para los propósitos de la investigación. Tenga la certeza que una vez procesada la información será eliminada. En el caso de ser publicados los resultados de la investigación, se evitará toda información que permita identificar a las personas a las cuales pertenece la información.

En caso tenga alguna pregunta acerca del estudio el investigador podrá atenderlo por medio de los siguientes teléfonos:

924655257 (Katherine Patricia Gonzales Samamé)

912234071 (Iván Kevin Burgos Estela)

Habiendo recibido la información pertinente doy el consentimiento a participar en este trabajo de investigación. En caso de estar de acuerdo pulse “SIGUIENTE”

