

**PREVALENCIA DEL USO DEL CANNABIS EN PERSONAS ATENDIDAS EN  
SERVICIOS DE SALUD.**

**REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LITERATURAS ENTRE LOS AÑOS 2017-2022**

**DIANA KATHERINE FAJARDO**

**JEYSON GARCIA USMA**

**LUZ MARINA ORTIZ NIÑO**

## **RESUMEN**

El cannabis ha generado una gran trascendencia, y ha permitido realizar diversos estudios dando a conocer así; la farmacocinética, farmacodinamia, los usos terapéuticos; gracias a ello, se ha evidenciado científicamente su efectividad, por tal razón, a través de la siguiente investigación se determinó la prevalencia del uso del cannabis en personas atendidas en servicios de salud mediante la revisión sistemática de las literaturas entre los años 2017 y 2022, es una revisión bibliográfica utilizando el protocolo prisma donde se realiza una búsqueda con las siguientes palabras clave “Cannabis, Uso de la Marihuana, Marihuana Medicinal, Cannabinoides, Terapéutica, Epidemiología“ en las bases de datos Scopus, Pumbed, Cielo, Springer, Oxford, Science direct y Elsevier, donde se exponen diversos aspectos y beneficios del uso clínico del cannabis en Colombia, Latinoamérica y el resto del mundo, por ello, se identifica que este representa un beneficio para los pacientes por lo cual, se considera que se deberían maximizar sus propiedades de manera segura, prudente y ética para que pueda ser accesible para los pacientes, ya que, se ha logrado demostrar que es efectivo, asimismo, se concluye que el acceso al cannabis medicinal para tratar afecciones es limitado en cuanto a su uso terapéutico en los servicios de salud.

**PALABRAS CLAVES:** Cannabis, Uso de la Marihuana, Marihuana Medicinal, Cannabinoides, Terapéutica, Epidemiología

## **ABSTRACT**

Cannabis has generated a great transcendence, and has allowed several studies to be carried out, thus making known its pharmacokinetics, pharmacodynamics, and therapeutic uses; thanks to this, its effectiveness has been scientifically evidenced, for such reason, through the following research the prevalence of cannabis use in people attended in health services was determined through the systematic review of the literatures between the years 2017 and 2022, it is a literature review using the prism protocol where a search is performed with the following keywords "Cannabis, Use of Marijuana, Medical Marijuana, Cannabinoids, Therapeutics, Epidemiology" in the databases Scopus, Pumbed, Cielo, Springer, Oxford, Science direct and Elsevier, where various aspects and benefits of the clinical use of cannabis in Colombia, Latin America and the rest of the world are exposed, therefore, it is identified that this represents a benefit for patients, therefore, it is considered that its properties should be maximized in a safe, prudent and ethical way so that it can be accessible to patients, since it has been demonstrated that it is effective, also, it is concluded that access to medical cannabis to treat conditions is limited in terms of its therapeutic use in health services.

**KEYWORDS:** Cannabis, Marijuana Use, Medical Marijuana, Cannabinoids, Therapeutics, Epidemiology

## INTRODUCCIÓN

La Marihuana (*Cannabis sativa*) ha acompañado y utilizado por humanos durante más de los últimos 4000 años; Se han encontrado diversos registros de sus aplicaciones medicinales en distintas enfermedades en muchas culturas de la antigüedad. En la actualidad se conoce que la *Cannabis sativa* es una especie herbácea del género cannabácea que ha sido beneficiada desde la Antigüedad como alimento, fuente de fibra, droga y medicina. El principal compuesto psicoactivo de esta planta, el Delta 9-tetrahidrocannabinol (THC), otro componente del cáñamo, el cannabidiol (CBD), se había descubierto un poco antes. Esta planta tiene aproximadamente 545 compuestos químicos.

Sobre el CBD contiene dos tipos de receptores de cannabinoides, CB1 y CB2, se realizó un estudio que da a conocer sobre estos compuestos los cuales interfieren o modulan las acciones del THC en el cerebro. Tiempo después se descubrieron receptores endógenos, es decir, cannabinoides endógenos (EC), que son derivados del ácido araquidónico: N-araquidonil etanolamina y 2-araquidonilglicerol. Los receptores CB tipo 1 (CB1R) en el cerebro de los mamíferos son los receptores acoplados a proteína G más extendidos.

El sistema endocannabinoide humano, delegado de articular múltiples procesos orgánicos determinados, posee ligandos endógenos y enzimas de producción propia. Actualmente su empleo terapéutico en pacientes con patologías crónicas de difícil tratamiento como la Esclerosis Múltiple (EM), incluido el alivio de la espasticidad, el dolor crónico, la fatiga, la ansiedad y la depresión; dismenorrea primaria (DP) síntomas asociados que las mujeres reportan comúnmente incluyen diarrea, dolor que se irradia hacia la espalda y los muslos, dolores de cabeza, fatiga, fiebre, mareos,

náuseas y vómitos; epilepsia pediátrica resistente a los medicamentos, también Síndrome de Dravet y Síndrome de Lennox-Gastaut; entre numerosas afecciones médicas, incluida la estimulación del apetito en el VIH/SIDA, inducidos por la quimioterapia. es objeto de estudios clínicos, además de usarse frecuentemente off label en búsqueda de soluciones terapéuticas que contribuyan a mejorar síntomas discapacitantes y la calidad de vida.

El objetivo de esta revisión es indagar en la prevalencia del uso de productos a base de cannabis para el tratamiento, haciendo énfasis en los principales mecanismos de acción, las indicaciones de uso, la eficacia clínica y la seguridad. Los hallazgos respaldan en gran medida un efecto positivo del cannabidiol (CBD). A medida que la opinión pública y la política para la legalización de la marihuana medicinal continúan evolucionando y desarrollándose, existe una necesidad apremiante de comprender mejor sus efectos a largo plazo. La metodología para realizar este monográfico fue por medio de la revisión sistemática de artículos de investigación.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1. Descripción del problema**

El Cannabis es originario de Asia, esta planta fue utilizada como fibra bajo la forma de cáñamo, sus usos inicialmente fueron para producir y confeccionar productos textiles se usaba como cuerda, ropa e incluso papel. En cuanto a la medicina tradicional su uso se remonta al emperador Shen Nung hace aproximadamente 5.000 A.C., quien aplicó las primeras bases de la medicina tradicional, y utilizó esta planta contra algunas enfermedades como; el paludismo, constipaciones, dolores reumáticos entre otros. Casi todas las culturas de la antigüedad utilizaban Cannabis por el conocimiento popular de sus propiedades analgésicas, relajantes musculares, antidepressivas, hipnóticas, inmunosupresoras, antiinflamatorias, ansiolíticas, broncodilatadoras.

En la década de los 60 un científico, el Dr. Raphael Mechoulan, de Israel, decidió investigar esta planta que tanto se usaba y de la que tan poco se sabía en términos científicos. En 1964 el Dr. Mechoulan se transformó en el primer científico que identificó y sintetizó el THC. Desde entonces prosiguió con empeño sus investigaciones, y en los 90' su equipo descubrió el sistema endocannabinoide, tal vez el sistema fisiológico más importante implicado en el establecimiento y mantenimiento de la salud humana. Los endocannabinoides y sus receptores (CB1 Y CB2) se encuentran en todo el cuerpo: en el cerebro, los órganos, los tejidos conectivos, las glándulas y células inmunes.

Por lo tanto, el propósito de esta investigación es determinar la prevalencia de uso medicinales relacionados al Cannabis, ya que, es importante analizarlo desde diferentes enfoques sociopolíticos, socioeconómicos y culturales; y el efecto positivo o negativo que consigo lleva el uso de esta planta, ya sea para fines médicos o recreativos.

## **ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

Investigaciones realizadas en torno al tema a tratar se destacan resultados de algunos trabajos a nivel internacional, se encontraron más investigaciones relacionadas con el tema. el estudio realizado en Argentina, “informe ultrarrápido de evaluación de tecnología sanitaria cannabinoides y epilepsia programa evaluación de tecnología sanitaria-anmat” elaborada por Devinsky O Cross H, el año 2017 encontraron que el ensayo clínico multicéntrico (23 centros de Estados Unidos y Europa), controlado, randomizado, doble-ciego. El estudio abarcó un periodo basal de 4 semanas, un periodo de tratamiento de 14 semanas (2 semanas de ascenso de dosis y 12 semanas de mantenimiento de dosis), 10 días de descenso gradual de dosis y 4 semanas de periodo de seguimiento de seguridad.

Se incluyeron 120 pacientes con diagnóstico de Síndrome Dravet que se encontraban en tratamiento con uno o más fármacos antiepilépticos y tuvieron cuatro o más convulsiones durante el período basal de 28 días. Porcentaje de cambio en la frecuencia de las crisis convulsivas durante las 14 semanas de tratamiento. Número de pacientes con reducción en la frecuencia de convulsiones del 25%, 50%, 75% y 100%. -Reducción en la frecuencia total de convulsiones y reducción en los subtipos de convulsiones y en esta investigación concluyeron que se trata del primer estudio en pacientes con Síndrome Dravet en los cuales se comparó la reducción en la frecuencia de las convulsiones en pacientes tratados con su tratamiento antiepiléptico habitual a los cuales se les incorporó CBD o placebo.

En el grupo que recibió CBD, la frecuencia basal de las crisis convulsivas disminuyó, representando un cambio en la mediana del 40% aproximadamente. La diferencia a favor del CBD fue observada en el primer mes del período de mantenimiento, además, 25 pacientes (15%) incluidos en el análisis de seguridad no fueron incluidos en el análisis de eficacia. Los pacientes recibieron un extracto de CBD 99% (Epidiolex R) en una solución a base de aceite de sésamo por vía oral o por sonda nasogástrica. Se agregó CBD a una dosis de 2-5 mg/kg/día, dividido en dos tomas diarias al régimen de fármacos antiepilépticos basales. Luego, se tituló el aumento de dosis de 2 a 5 mg/kg una vez por semana hasta intolerancia o una dosis máxima de 25 mg/kg/día (23 pacientes).

Algunos sitios permitieron un aumento a una dosis máxima de 50 mg/kg/día (48 pacientes-30%). Otra investigación a nivel internacional se encontró relacionada con el tema, el estudio realizado en Uruguay titulada “Cannabis medicinal como recurso terapéutico: estudio preliminar” elaborado por Julia Galzerano Guida, Cecilia Carina Orellana Navone, María Daniela Ríos Pérez, Ana Laura Coitiño González, Pablo Mariano Velázquez Ramos en el año 2019 encontraron que

en consideraciones generales El comportamiento del total de los 355 pacientes que acudieron a la consulta se distribuyó del siguiente modo: 259 (73%) continuaron el tratamiento hasta el final del estudio; 46 pacientes (12,9%) concurren a una sola consulta; 35 (9,9%) plantearon que acudieron solamente en busca de asesoramiento.

Los 15 pacientes restantes (4,2%) suspendieron su continuidad por varios motivos: en nueve casos se consideró inviable el tratamiento a causa de los elevados costos o problemas para completar las gestiones requeridas para la importación; en un paciente se produjo suspensión por efecto adverso (rash peribucal) y cinco casos que presentaban patologías neoplásicas terminales fallecieron durante el estudio. Se incluyeron 355 pacientes protocolizados durante el período establecido, con edad media de 60 años (19-94), se destaca la prevalencia de pacientes mayores a 60 años (58,9%), el sexo femenino (66,5%) y la pertenencia al sistema de salud privado (90%).

La experiencia previa con cannabis, ya fuese medicinal o recreativo, fue registrada en 23% de los casos. La cohorte estudiada poseía una alta tasa de escolarización con predominio de educación terciaria. La principal expectativa frente al uso de CM fue la mejora de la calidad de vida en sentido amplio y mantener objetivos personales, sociales y laborales. Motivos de consulta: mejorar el dolor crónico refractario a la terapéutica convencional fue la consulta más frecuente (52,1%) en esta población. Las de más manifestaciones sintomáticas correspondieron principalmente a la esfera neurológico psiquiátrica: crisis convulsivas, rigidez, temblor, depresión, síntomas cognitivos, trastornos comportamentales, trastornos del sueño y espasticidad.

Otro estudio internacional que tiene relación con el tema, la investigación realizada en Australia, titulada “¿Debería inhalar?”: percepciones, barreras y factores impulsores del consumo de cannabis medicinal entre mujeres australianas con dismenorrea primaria: un estudio cualitativo,

Elaborado por Justin Sinclair , Susanne Armor, Jones Asafo Akowuah, Andrew Proudfooty mike armadura, en el año 2022. Encontraron que Los participantes en nuestro estudio sintieron que sus regímenes de tratamiento actuales, que consisten principalmente en AINE, calor y otros tratamientos no farmacéuticos, no les brindaron un control adecuado del dolor, un problema común para las mujeres con EP [14], y este fue el factor clave para el consumo de cannabis.

Los participantes que habían consumido cannabis anteriormente informaron que a menudo era efectivo para los síntomas del dolor, pero la mayoría de los participantes, independientemente del uso anterior, estaban preocupados por las ramificaciones legales de conducir o trabajar (incluso si el cannabis fuera recetado médicamente); juicio negativo de familiares, amigos y colegas; y preocupaciones de seguridad sobre los diversos modos de administración de cannabis medicinal, especialmente aquellos que usan inhalación, a pesar de ser el método más común que usaron.

A nivel nacional en Hospital Occidente de Kennedy, Bogotá, Colombia público casos del uso de extractos de cannabis enriquecidos con CBD informan resultados divergentes (tanto efectos anticonvulsivos como pro convulsivos); sin embargo, la mayoría de los autores describen mejoras subjetivas en la frecuencia de las convulsiones. Uno de los casos más conocidos y que generó una gran cobertura mediática fue el de Charlotte Figi, una niña estadounidense con síndrome de Dravet y epilepsia refractaria quien presentó una mejora significativa en el control de las convulsiones después de usar un extracto de cannabis enriquecido con CBD.

Otro estudio nacional de la Asociación Médica Colombiana de Cannabis Medicinal. Medellín, Colombia; realizó el movimiento para legalizar el cannabis para uso médico y científico en nuestro país fue impulsado por testimonios de pacientes que reportan beneficios clínicos. El senador Juan Manuel Galán, autor del proyecto de ley que daría origen a la actual ley 1787 de

2016, se interesó por los efectos terapéuticos del cannabis tras escuchar testimonios de expertos de Israel, Canadá, Colorado y Chile y tras escuchar las experiencias de pacientes como Charlotte Figi en Colorado <sup>16</sup> así como experiencias locales <sup>17</sup>. Luego de evaluar la evidencia científica existente, el equipo de Galán, con el apoyo del Ministerio de Salud, en 2014, se propuso crear la legislación del cannabis medicinal.

### **PREGUNTA PICO**

Por lo anterior, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la prevalencia del uso de cannabis en personas atendidas en servicios de salud, en qué casos lo aplican y cuáles son los principales efectos según una revisión sistemática de literatura entre los años 2017-2022?

### **JUSTIFICACIÓN**

El cannabis medicinal podría ser una alternativa segura para el manejo del dolor crónico, y en enfermedades que causan alteraciones en el sistema nervioso como el cáncer, la enfermedad del Parkinson, epilepsia etc.

La dificultad para demostrar esta utilidad radica, en parte, en que el dolor crónico es un padecimiento, no solo biológico, sino también psicosocial; con amplias variaciones debido a múltiples factores presentes en estos contextos, ya que en Colombia para el uso del cannabis medicinal existen controversias por ser una planta con efectos psicoactivos más usada a nivel mundial, ese el motivo por el cual no se ha podido implementar como tratamiento terapéutico legal.

En este país prevalecen ideas vagamente relacionadas con las percepciones y actitudes de la población colombiana frente a la marihuana, Aunque hay evidencias científicas en Colombia y

a nivel mundial que el cannabis como tratamiento terapéutico ha dado muy buenos resultados, hay quienes rechazan rotundamente la idea de ser tratado con cannabinoides por miedo a lo que la gran mayoría de personas piensan que causa adicción.

El motivo de esta revisión bibliográfica de literatura está basado en artículos tanto nacionales como internacionales es poder evidenciar que en realidad el efecto que causa el cannabis si va en pro del mejoramiento continuo de la salud por lo menos de aquellas personas que padecen enfermedades crónicas con las que ya están diagnosticadas, los cannabinoides son una opción para tener una mejor calidad de vida.

“La acción de los cannabinoides sobre diferentes zonas del cerebro explica por qué son eficaces para tratar los efectos secundarios de la quimioterapia. Cuando actúan en los ganglios basales reducen temblores, espasmos y otras alteraciones del movimiento; en el hipotálamo abren el apetito; y en el «núcleo del tracto solitario» controlar las náuseas y los vómitos”

Las investigaciones sobre el cannabis son esperanzadoras, pero todavía deben vencer muchas resistencias, es de resaltar que a pesar que haya poca importancia en cuanto al tema o la opción de ser tratados con cannabinoides hay quienes usan como las pomada o las gotas de marihuana, para tratar dolor o manejar las alteraciones del sueño y no ordenado por un médico si no por decisión propia, esto da una esperanza que con muchas más investigaciones y trabajo arduo sobre las enfermedades que puede tratar los cannabinoides pueda llegar hacer una opción de tratamiento en los servicios de salud en Colombia y el mundo entero

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar la prevalencia del uso del cannabis en personas atendidas en Servicios de salud.

Revisión sistemática de literatura entre los años 2017-2022

### **Objetivos Específicos:**

- Determinar la prevalencia de enfermedades manejadas con cannabis en Colombia, Latinoamérica y el resto del mundo.
- Describir los efectos y consecuencias del uso de cannabis en la atención de los servicios de salud.
- Determinar el rol del profesional de enfermería en el uso del cannabis.

### **METODOLOGÍA**

Esta revisión se orienta bajo el método prisma 2020 que permite organización, clasificación y análisis de la evidencia mediante la revisión sistemáticas de estudios que evalúan los efectos de las intervenciones sanitarias, pero también es aplicable a intervenciones sociales o educativas, se puede aplicar revisiones sistemáticas, con objetivos distintos a la evaluación de intervenciones

**En los criterios de elegibilidad se tuvo en cuenta los siguientes elementos para ser**

**incluido en la revisión:**

- Artículos de tipo investigativo
- Artículos con periodo de tiempo entre 2017-2022
- Artículos enfocados en las medidas terapéuticas

- Artículo de usos prevalente
- Reportes de caso
- Artículos del rol de enfermería en el uso del cannabis

**Se tuvo en cuenta los siguientes elementos para excluir:**

- Reportes provenientes de conferencias
- Capítulos de libros
- Documentales sobre el cannabis
- Conferencias sobre el cannabis medicinal
- Artículos de reflexión

**FUENTES DE INFORMACIÓN**

Para identificar los documentos y artículos potencialmente relevantes, como fuentes de información, se consultaron las bases de datos de la Universidad Santiago de Cali tales como Oxford, Springer, Science Direct, Scopus, Medline Plus, PubMed, National Library of Medicine. Adicionalmente, se utilizaron otras bases de datos que gozan de reconocimiento científico en la publicación de sus artículos como es Scielo, Google Académico, dialnet, doi org, Elsevier, entre otras. Se seleccionaron artículos cuya fecha de publicación estén comprendidas entre los años 2017 y 2022 haciendo uso de una ecuación de búsqueda con palabras claves como "Cannabis", "Uso de la Marihuana", "Marihuana Medicinal", "Cannabinoides", "Terapéutica", "epidemiología" y combinaciones entre estos términos, las cuales se mencionan en los siguientes cuadros.

<b>Número descriptor</b>	<b>Descriptor en español</b>	<b>Descriptor en inglés</b>
1	Cannabis	Cannabis

2	Uso de la Marihuana	Marijuana Use
3	Marihuana Medicinal	Medical Marijuana
4	Cannabinoides	Cannabinoids
5	Terapéutica	Therapeutics
6	Epidemiología	Epidemiology

**Cuadro 1. Términos en español e inglés según DECS (Descriptores de ciencias de la salud)**

Fuente: elaboración propia

**Cuadro 2. Combinaciones de términos**

<b>Combinaciones</b>	<b>Español</b>	<b>Inglés</b>
<b>1+4+5</b>	Cannabis AND Cannabinoides AND Terapéutica	Cannabis AND Cannabinoids AND Therapeutics
<b>1+6</b>	Cannabis AND Epidemiología	Cannabis AND Epidemiology
<b>2+5+6</b>	Uso de la Marihuana AND Terapéutica AND Epidemiología	Cannabis AND Marijuana Use AND Therapeutics
<b>3+5+6</b>	Marihuana Medicinal AND Terapéutica AND Epidemiología	Medical Marijuana AND Therapeutics AND Epidemiology
<b>3+4+5</b>	Marihuana Medicinal AND Cannabinoides AND Terapéutica	Medical Marijuana AND Cannabinoids AND Therapeutics AND

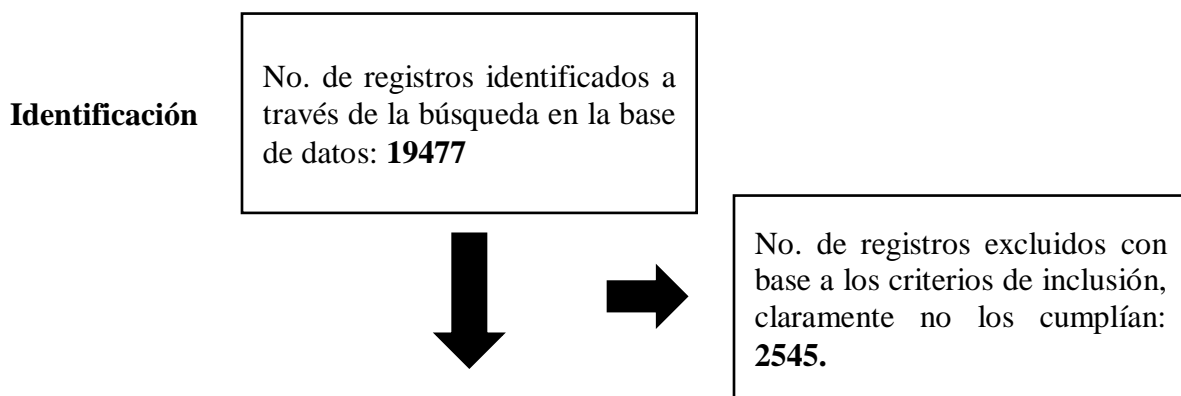
Fuente: elaboración propia

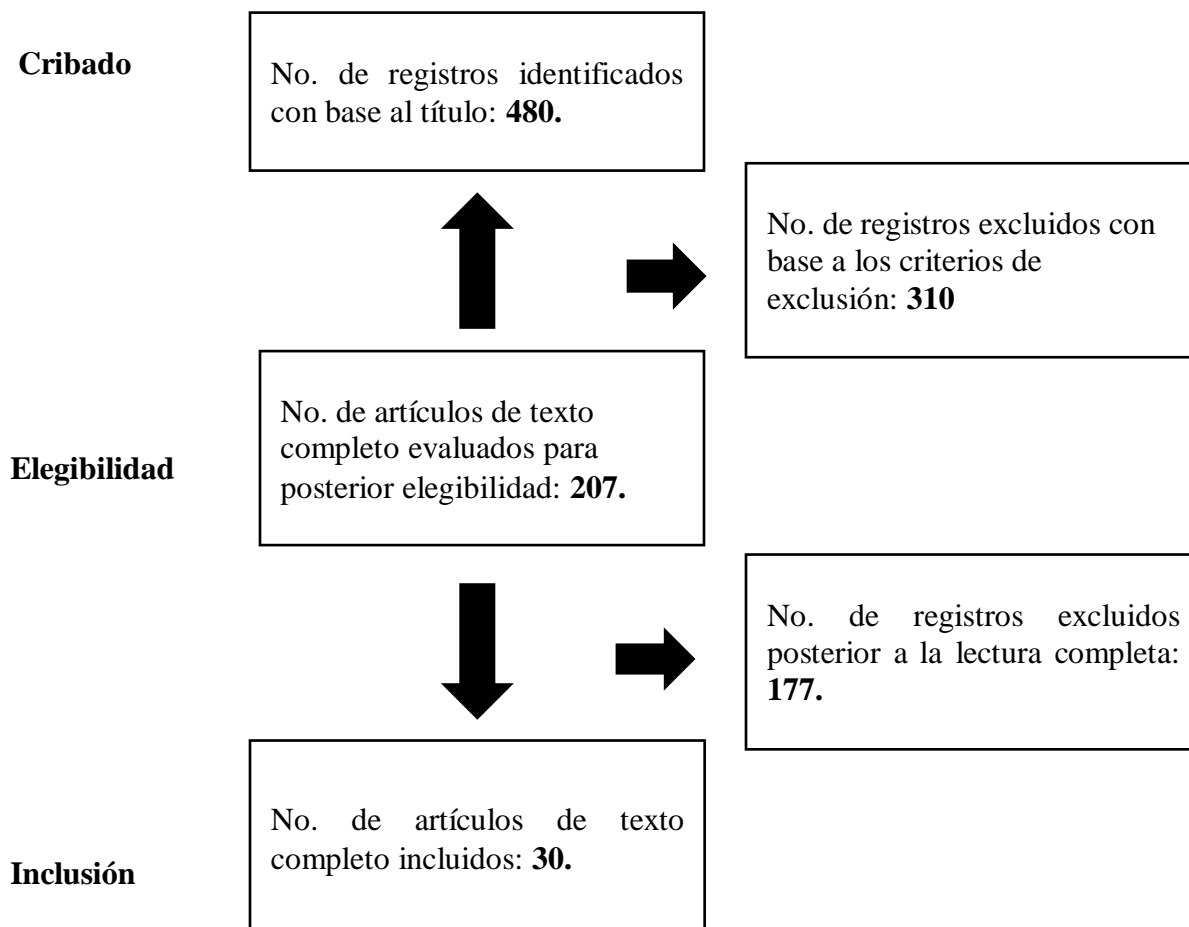
La selección de las fuentes de evidencia fue realizada por los investigadores del trabajo aplicando los criterios de inclusión. Posteriormente, con los términos y combinaciones de éstos se

comenzaron a depurar el número de artículos, revisando en esto que se encuentren completos, donde se describa con claridad la metodología utilizada y los resultados principalmente. Se identificaron 1945 artículos y después de aplicar los diferentes filtros se excluyeron 1915 y finalmente se seleccionaron 30 artículos.

## RESULTADOS

**Figura 1:** Diagrama de flujo de publicaciones incluidas en la revisión sistemática.





### ECUACIÓN DE BÚSQUEDA

(TITLE-ABS-KEY (cannabis) AND (cannabinoides) AND (terapeutico)) ((cannabis) AND (epidemiologia)) ((uso de la marihuana ) AND (terapéutica) AND (epidemiologia)) ((marihuana medicinal) AND (cannabinoides) AND (terapéutica)) (( LIMIT-TO ( LANGUAGE , “English” ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , ”Spanish” ) AND ( LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2020 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2019 ) OR LIMIT-TO ( PUBYEAR , 2018 ) OR LIMIT-TO (

PUBYEAR , 2017 ) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR 2022) ) .

### **ASPECTOS ÉTICOS**

- Se trata de una revisión de literatura
- Los resultados que se exponen corresponden a investigaciones nacionales e internacionales y no a los autores de la monografía.
- Se dará créditos a los autores de las diferentes investigaciones
- Se aclara que para realizar la presente revisión se consultaron bases de datos académicas, y que ninguna persona fue objeto de experimento con el tema de cannabis.

### **RESULTADO**

TÍTULO	<b>Evidencias científicas sobre el uso terapéutico de marihuana a personas atendidas en Servicios de Salud</b>
AUTOR (ES)	Leslie del Carmen Luza Acosta <sup>1</sup> Carla Aparecida Arena Ventura
AÑO DE PUBLICACIÓN Y	<b>jul./set. 2017 Brasil</b>

PAÍS	
PALABRAS CLAVES	Marihuana; Uso Terapéutico; Servicios de Salud; Centros de Salud
OBJETIVO	“identificar, sintetizar y evaluar las evidencias científicas disponibles sobre el uso terapéutico de marihuana en personas atendidas en diferentes servicios de salud”.
METODOLOGÍA	Se trata de una revisión integrativa, un "enfoque que permite la combinación de diversas metodologías, por ejemplo, experimental y no experimental y tiende a generar una visión coherente y global de los conceptos y teorías complejas de los problemas de salud
RESULTADOS	Se realizó en las bases de datos disponibles una búsqueda de artículos primarios que entregaron evidencias científicas sobre el uso terapéutico de marihuana, en idiomas español, portugués e inglés. Se localizaron un total de noventa estudios, correspondientes a las Bases de datos EBSCO, PUBMED Medline, CINHALL, SCOPUS; LILACS y WEB OF SCIENCE no arrojaron resultados. De estos noventa estudios, cincuenta y tres correspondían a estudios primarios, todos en idioma inglés. Posterior a la traducción y lectura de títulos, veintisiete artículos corresponden al tema de investigación: "Uso terapéutico de marihuana a personas atendidas en Servicios de Salud
CONCLUSIONES	Esta revisión integrativa en búsqueda de evidencias científicas sobre el uso terapéutico de marihuana a personas atendidas en Servicios de Salud, permitió verificar la escasa disponibilidad de artículos científicos primarios sobre la materia, particularmente en idioma español; al mismo tiempo se comprobó que enfermería no posee publicaciones relativas al uso terapéutico de marihuana. Los hallazgos más importantes dicen relación con la existencia de evidencia limitada de la eficacia del uso de cannabis o efectos de beneficios del producto, y esto se da principalmente por el efecto placebo que produce. Los efectos secundarios adversos que pueden desencadenarse con el uso de cannabis generan la necesidad de seguimiento de la administración cuidadosa y evaluación permanente cuando se utiliza cannabis con fines terapéuticos.

TÍTULO	<b>Uso medicinal de cannabis: una revisión de la evidencia</b>
--------	--

AUTOR (ES)	<b>Claudio Rojas-Jara Roberto Polanco-Carrasco Alejandra Cisterna Vanesa Hernandez Fernanda Miranda Andrea Luis Alarcón</b> Universidad Católica del Maule, Chile
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	<b>Santiago. 2019</b>
PALABRAS CLAVES	Cannabis; marihuana; Marijuana; Uso medicinal; uso terapéutico
OBJETIVO	El objetivo del presente estudio consiste en reportar la evidencia actual sobre la umc existente en Scopus, entre los años 2013 y 2017, destacando diferentes tipos de publicaciones
METODOLOGÍA	Esta revisión sistemática se orienta bajo el método Prisma que permite organizar la exploración, clasificación y análisis de la evidencia. La búsqueda de información en Scopus
CONCLUSIONES	En términos generales, la evidencia analizada reporta que existen beneficios importantes y reconocidos del umc, principalmente, para el alivio general del dolor crónico. Sus efectos positivos serán como paliativo del dolor en cuadros oncológicos y los malestares además de la quimioterapia (náuseas y vómitos), en los trastornos espásticos musculares, el dolor neuropático refractario, para la ansiedad, el insomnio y la epilepsia. Por otra parte, se consigna que el umc reduce los síntomas del trastorno de estrés posttraumático en algunos pacientes, los dolores que provocan la esclerosis múltiple, para abordar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, y para los dolores reumáticos

TÍTULO	<b>Cannabinoides en epilepsia: eficacia clínica y aspectos farmacológicos</b>
AUTOR (ES)	C. Espinosa-Jovel

AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	Recibido el 18 de noviembre de 2019, aceptado el 16 de febrero de 2020, disponible en línea el 18 de abril de 2020 Colombia
PALABRAS CLAVES	Cannabinoides, Cannabis, marihuana, cannabidiol, tetrahidrocannabinol, epilepsia
OBJETIVO	El objetivo de este artículo es profundizar en los aspectos epidemiológicos relacionados con el uso de productos a base de cannabis para el tratamiento de la epilepsia, haciendo hincapié en los principales mecanismos de tratamiento, las indicaciones de uso, la clínica y la seguridad.
CONCLUSIONES	Los cannabinoides son considerados una herramienta complementaria para el manejo sintomático de algunas enfermedades neurológicas, cuando otras terapias de primera línea han fallado. Para la epilepsia refractaria existen 2 alternativas terapéuticas: CBD purificado al 100% y extractos de cannabis enriquecidos con CBD. Aunque los 2 productos contienen el mismo principio activo, no es apropiado extrapolar los resultados de los ensayos clínicos realizados con CBD purificado al 100% a los extractos de cannabis enriquecidos con CBD. Son productos funcionalmente distintos y con propiedades farmacocinéticas específicas para cada uno.

TÍTULO	Uso Terapéutico de los Cannabinoides en la Enfermedad De Parkinson. Revisión
AUTOR (ES)	Tamara Rivero López <sup>1</sup> , Luis G. Hernández-Abad <sup>2</sup> , Ignacio de la Cruz Muros <sup>1</sup> , Ibrahim González Marrero
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	Recibido: 28-diciembre-2018, revisado: 28-enero-2019, aceptado 14-febrero-2019 España
PALABRAS CLAVES	Enfermedad de Parkinson, Cannabinoides, Sistema endocannabinoide
OBJETIVO	Trastornos mentales tratados con los componentes del cannabis
METODOLOGÍA	En este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica, durante el periodo de tiempo desde septiembre de 2017, hasta febrero de 2018, de la principal fuente y base de datos biomédica: Pubmed. Se han aceptado artículos y documentos más relevantes publicados en los

	últimos años hasta la actualidad, todos relacionados con la influencia de los cannabinoides sobre los receptores CB1 y CB2 del sistema endocannabinoide en pacientes con EP
RESULTADOS	Estudios realizados por diversos profesionales de las ciencias médicas, para la obtención de resultados en cuanto a si los cannabinoides mejoran o no los síntomas motores y no motores de la EP, han mostrado los siguientes datos. Un estudio realizado sobre el efecto del cannabis realizado a 5 pacientes con EP para contraatacar el temblor de la enfermedad consistió en la administración de cannabis en días consecutivos en forma de cigarrillo, junto con el tratamiento anti parkinsoniano de los pacientes. Las dosis expuestas fueron: marihuana fumada como un cigarrillo (2-9% THC), diazepam 5 mg por vía oral, levodopa/carbidopa 250 mg/25 mg oral y apomorfina 1 5 mg subcutáneamente
CONCLUSIONES	El tratamiento anti parkinsoniano (levodopa), conjugado con la administración del cannabis (THC y CBD), favorece la disminución de la sintomatología motora y no motora de la EP. El SEC se considera una diana terapéutica farmacológica con la que se puede llegar a avanzar en las investigaciones médicas, y de esta manera mejorar la calidad de muchos pacientes con EP.

TÍTULO	<b>Fármacos con cannabis para el dolor neuropático crónico en pacientes adultos</b>
AUTOR (ES)	Martin Mücke, Tudor Phillips, Lukas Radbruch, Frank Petzke, Winfried Häuser
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	Versión publicada: 07 marzo 2018 Alemania
PALABRAS CLAVES	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cannabis</li> <li>● Cannabinoids</li> <li>● Marijuana derivative</li> </ul>
OBJETIVO	Evaluar la eficacia, la tolerabilidad y la seguridad de los fármacos con

	cannabis (herbario, obtenido de la planta, sintético) en comparación con placebo o fármacos convencionales para las afecciones con dolor neuropático crónico en pacientes adultos
<b>METODOLOGÍA</b>	En noviembre 2017, se hicieron búsquedas de ensayos publicados y en curso en CENTRAL, MEDLINE, Embase, y en dos registros de ensayos, y se examinaron las listas de referencias de artículos revisados
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron 16 estudios con 1750 participantes. Los estudios duraron de dos a 26 semanas y compararon un aerosol para la mucosa oral con una combinación de tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol (CBD) obtenidos de la planta (diez estudios), un cannabinoide sintético que simulaba el THC (nabilona) (dos estudios), hierba de cannabis inhalada (dos estudios) y THC obtenido de la planta (dronabinol) (dos estudios) en comparación con placebo (15 estudios) y un analgésico (dihidrocodeína) (un estudio). Se utilizó la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo para evaluar la calidad de los estudios. La calidad de los estudios fue baja en dos estudios, moderada en 12 estudios y alta en dos estudios. Nueve estudios tuvieron alto riesgo de sesgo para el tamaño del estudio. La calidad de la evidencia se calificó según GRADE de muy baja a moderada.
<b>CONCLUSIONES</b>	La calidad de los estudios fue baja en dos estudios, moderada en 12 estudios y alta en dos estudios. Nueve estudios tuvieron alto riesgo de sesgo para el tamaño del estudio. La calidad de la evidencia se calificó según GRADE de muy baja a moderada.

<b>TÍTULO</b>	CBD para el tratamiento de dolor crónico en pacientes trasplantados renales en Uruguay
<b>AUTOR (ES)</b>	Leticia Cuñetti Delmonte Trasplante Renal, Instituto de Nefrología y Urología
<b>AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS</b>	CannaWorld Congress (2018), 1, 2 Uruguay
<b>PALABRAS CLAVES</b>	Trasplante renal, dolor crónico, cannabidiol.
<b>OBJETIVO</b>	Tratamiento de los dolores crónicos con cannabidiol medicinal

METODOLOGÍA	<p>El trasplante renal (TR) es el método de elección para la sustitución de la función renal de los pacientes con enfermedad renal crónica extrema (Neovius M, 2014) Varios estudios han demostrado que los pacientes que reciben un TR tienen mejor supervivencia que los que continúan en diálisis (Neovius M, 2014; Wolfe RA, 1999). Un problema frecuente en esta población es el dolor crónico, principalmente vinculado a su enfermedad de base u otras enfermedades intercurrentes (Senzolo M, 2008). El dolor crónico es una entidad que determina un grave problema de salud al paciente dado que, a pesar de los varios grupos de medicamentos utilizados en su tratamiento, la efectividad en lograr un adecuado nivel de analgesia es baja. A esto se le suma que en los pacientes trasplantados se debe limitar el uso de los AINE por su nefrotoxicidad (Curiel RV, 2013; Perazella MA, 2003). Se ha evidenciado el beneficio de la modulación del sistema endocannabinoide en el tratamiento del dolor crónico (Pertwee RG, 2012; Maione S, 2013). Esto ha llegado al conocimiento de los pacientes y ha determinado que soliciten asociar soluciones con cannabinoides a su plan de analgesia para controlar el dolor.</p>
RESULTADOS	<p>Los resultados en el control del dolor fueron óptimos en 2 pacientes, 4 tuvieron una respuesta parcial en los primeros 15 días y en uno no hubo cambios, como se muestra en la Tabla 2. El paciente 5 tuvo el mejor control del dolor con dosis más bajas de CBD, con el aumento de la dosis de CBD el dolor también aumentó. Esto determinó la disminución de la dosis de CBD después del día 21 en este paciente para lograr una mejor respuesta analgésica. Aunque se requiere un seguimiento más prolongado con más pacientes para concluir acerca de las interacciones farmacocinéticas clínicamente relevantes entre el CBD y los inhibidores de la calcineurina, consideramos que estos datos son suficientes para recomendar un seguimiento semanal durante el primer mes y un seguimiento posterior quincenal o mensual según a cada caso (Cuñetti L, 2018). Desde esa comunicación se han tratado un total de 21 pacientes de los cuales sólo 10 continúan con el tratamiento indicado. La discontinuidad es explicada por imposibilidad de afrontar el alto costo en 5 pacientes, por falta de efecto analgésico en 4 pacientes y 2 pacientes refieren estar utilizando soluciones no controladas.</p>

TÍTULO	Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas
--------	--

AUTOR (ES)	Elia de la Caridad Rodríguez-Venegas , Julio Ernesto Fontaine-Ortiz
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	Recibido: 29 de septiembre del 2019. Aprobado: 22 de julio del 2020 La Habana, Cuba
PALABRAS CLAVES	Abuso de la marihuana, Cannabinoides, Cannabis sativa, dependencia al Cannabis, marihuana, uso de la marihuana
OBJETIVO	Describir la situación actual del cannabis, sus beneficios terapéuticos y sus efectos adversos
RESULTADOS	Al Cannabis se le han atribuido efectos farmacológicos, tales como: antinociceptivo, antiepiléptico, inmunosupresivo, antiemético, estimulante del apetito, antimicrobiano, antiinflamatorio y neuroprotector. A su vez, presenta disímiles reacciones adversas como son la predisposición a varios tipos de cáncer, empeoramiento de desórdenes mentales, dificultades en el aprendizaje y el rendimiento escolar, que constituye una droga portera, entre otros. A pesar de las tendencias legalizadoras no son suficientes las razones para la legalización de esta droga, cuando su principal blanco resulta ser los adolescentes, donde los daños neurológicos que causa son irreversibles.
CONCLUSIONES	Se debe continuar explorando las potencialidades terapéuticas de los cannabinoides a partir de la elaboración de productos farmacológicos bien dosificados y controlados, pues el riesgo de sus efectos adversos es innegable y contundente.

TÍTULO	El sistema endocannabinoide y su relación con el glaucoma, implicaciones terapéuticas: revisión de tema
AUTOR (ES)	Nicoll Andrea Márquez Buitrago Universidad de La Salle, Bogotá, nicoll97@hotmail.es
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	Recibido: 12 octubre de 2018. Aprobado: 7 de octubre de 2019. Versión Online First: 16 de marzo de 2019 Bogotá, Colombia
PALABRAS CLAVES	cannabis, glaucoma, glutamato, humor acuoso, neuroprotección, receptores cannabinoides (CB1 y CB2)
OBJETIVO	Describir la aplicación del sistema cannabinoide en la fisiopatología del glaucoma,

METODOLOGÍA	El acceso a la información se realizó a través de bases de datos científicas como Medline, Science direct y Pubmed con un intervalo de tiempo de 1990 a 2018. Para clasificar la calidad de la información se utilizó una matriz sistemática conocida como CEBM (Evidence-Based Medicine)
RESULTADOS	Se encontró que a través de los receptores cannabinoides CB1 acoplados a las proteínas G, incide directamente en la estimulación de los receptores 1 y 2, disminuyendo así la producción y aumentando el drenaje del humor acuoso a través de la malla trabecular y la vía uveoescleral. Además de inhibir los receptores de glutamato N-metil-D-aspartato que inducen la liberación masiva de glutamato, la producción de la enzima óxido nítrico sintasa y la endotelina. Conclusión: el tratamiento con cannabis puede considerarse como un enfoque novedoso para controlar el glaucoma, presentando buenas tolerancias tras aplicación tópica en ensayos clínicos, además de controlar las reacciones nocivas de los radicales libres, estimular la microcirculación neuronal y regular la hipoxia retiniana disminuyendo así la producción y aumentando el drenaje del humor acuoso a través de la malla trabecular y la vía uveoescleral. Además de inhibir los receptores de glutamato N-metil-D-aspartato que inducen la liberación masiva de glutamato, la producción de la enzima óxido nítrico sintasa y la endotelina 1. Conclusión: el tratamiento con cannabis puede considerarse como un enfoque novedoso para controlar el glaucoma
CONCLUSIONES	El tratamiento con cannabis puede considerarse como un método novedoso para controlar el glaucoma, ya que presenta buena tolerancia tras su aplicación tópica en ensayos clínicos; también ejerce control en las reacciones dañinas de los radicales libres, estimula la microcirculación neuronal y regula la hipoxia retiniana.

	RESUMEN DOCUMENTO (BIBLIOGRAFÍA) 1Facultad de Medicina; Universidad Autónoma de Sinaloa. DOI <a href="http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v9.n2.006">http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v9.n2.006</a>
TÍTULO	Del cannabis a los cannabinoides una perspectiva médico-científica From cannabis to cannabinoids a medical- scientific perspective
AUTOR (ES)	Inzunza-C Gustavo <sup>1</sup> , Peña-V Alibe. 1Facultad de Medicina; Universidad Autónoma de Sinaloa
AÑO DE PUBLICACIÓN Y	19 Marzo 2019.Sinaloa

PAÍS	
PALABRAS CLAVES	Cannabinoides, cannabis, mariguana, sistema endocannabinoide, fármacos cannabinoides.
OBJETIVO	Realizar un análisis bibliográfico desde la perspectiva médico-científica sobre las investigaciones y publicaciones actuales relacionadas con los cannabinoides, el cannabis, implicaciones biológicas, generalidades, cinética, efectos terapéuticos, posibles usos medicinales y toxicidad; que permitan proveer al sector salud y la población en general de respuestas necesarias para el análisis, entendimiento y toma de decisiones sobre este tema controvertido
METODOLOGÍA	Se realiza una revisión bibliográfica buscando referencias en Elsevier, Pubmed, SciELO, Medline, utilizando las palabras Cannabis, marihuana, endocannabinoides, sistemas endocannabinoides, cannabis medicinales, publicados en el período comprendido entre 2009 al 2018 en idiomas inglés y español.
CONCLUSIONES	El cannabis a lo largo de la historia humana se ha empleado con diversos fines desde médicos, recreativos, textiles. Siendo las actuales investigaciones científicas prometedoras y controvertidas sobre sus posibles usos. Por tanto, consideramos se requiere un abordaje multidisciplinario, global, fiable y apegado a información basada en evidencia que incluya aspectos biopsicosociales y geopolíticos.

TÍTULO	Avances científicos y tecnológicos del cannabis en el campo medicinal
AUTOR (ES)	Juan Manuel ANDRADE Navia 1; Elías RAMIREZ Plazas 2; Juan Diego CEDEÑO Ramírez 3; Alba Ligia LÓPEZ Rodríguez 4; Henry SÁNCHEZ Pimentel 5; José Alfonso MENDOZA Gallego 6
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	22/05/2018
PALABRAS CLAVES	Vigilancia, cannabis, industria farmacéutica, medicinal.
OBJETIVO	Términos legales en la distribución farmacéutica del cannabis medicinal
METODOLOGÍA	Para la realización de estudios de vigilancia tecnológica existen varios procedimientos descritos por autores reconocidos, la metodología usada para el desarrollo del estudio se expone a continuación (Berges-García,

	Meneses-Chaus & Martínez-Ortega, 2016; Giménez Toledo, & Román-Román, 2001)
RESULTADOS	<p>Se realizó una búsqueda a través de la Organización Mundial de Propiedad Intelectual (WIPO, por sus siglas en inglés), oficina que permite realizar vigilancia tecnológica de las patentes que actualmente se encuentran registradas, desagregándolas por años.</p> <p>Durante el periodo comprendido entre 2007 y 2017 se presentó un incremento notable en el número de patentes otorgadas a nivel mundial, sobresaliendo un aumento vertiginoso en los años 2014, 2015 y 2016, en comparación con los años anteriores. Finalmente se debe tener precaución en el estudio del número de patentes del 2017 puesto que su descenso probablemente se deba a su ausencia de consolidación y registro del total de solicitudes aprobadas y subidas a la plataforma</p>

TÍTULO	Marihuana Medicinal: Conceptos Actuales, Acciones Farmacológicas de la activación mediada por los receptores de cannabinoides y las implicaciones sociales
AUTOR (ES)	Nalini Vadivelu & Alice M Kai & Gopal Kodumudi & julie sramcik & Alan D Kaye
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	18 de enero de 2018 USA
PALABRAS CLAVES	Marihuana, Receptores de cannabinoides. THC. Psicoactivo. Náuseas
OBJETIVO	Identificar las Acciones Farmacológicas de la activación mediada por los receptores de cannabinoides y las implicaciones sociales a largo plazo
CONCLUSIONES	A medida que la opinión pública y la política para la legalización de la marihuana medicinal continúan evolucionando y desarrollándose, existe una necesidad apremiante de comprender mejor sus efectos a largo plazo. Los proveedores de atención médica también deben estar preparados para familiarizarse y actualizarse con la literatura médica, la legislación y el material educativo sobre la marihuana medicinal. Los posibles riesgos para la salud, así como los beneficios, deben presentarse a todas las partes interesadas en un formato fácilmente accesible y comprensible, incluidos los pacientes que posiblemente busquen terapia. Nuestra revisión de la literatura sugiere que la

	<p>administración de marihuana en mujeres embarazadas, lactantes y adolescentes debe considerarse con precaución. Además, existen numerosos efectos secundarios sistémicos adversos que los proveedores de atención médica deben conocer. Sin embargo, estudios previos han demostrado evidencia de que los cannabinoides mediaron o modularon la eficacia en el dolor crónico, el dolor neuropático, la anorexia, la pérdida de peso, la caquexia y las náuseas y los vómitos inducidos por la quimioterapia. A medida que la legalización de la marihuana se generaliza progresivamente, sus efectos a largo plazo y su impacto en la salud pública se convierten en una cuestión cada vez más apremiante que amerita mayor investigación y consenso entre las partes interesadas.</p>
--	--

TÍTULO	El cannabidiol y sus indicaciones en psiquiatría
AUTOR (ES)	Juan Fernando Muñoz Ramírez
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	Enero-junio 2021 Colombia
PALABRAS CLAVES	cannabidiol; cannabis; psiquiatría; tratamiento
OBJETIVO	Trastornos psicológicos tratados con CBD, THC y los diversos componentes del cannabis
METODOLOGÍA	la metodología usada para el desarrollo del estudio se expone a continuación (Berges-García, Meneses-Chaus & Martínez-Ortega, 2016; Giménez Toledo, & Román-Román, 2001)
RESULTADOS	Diversas publicaciones desde hace unos 12 años pusieron en evidencia que las concentraciones de CBD en consumidores regulares de cannabis se asociaba a volúmenes normales del hipocampo a

	diferencia de los individuos expuestos al THC, pero no a CBD 59. Luego, en modelos animales se demostró que el CBD revertir los efectos psicotrópicos del THC y su administración en humanos produce efectos opuestos a los del THC en la actividad cerebral, además de atenuar efectos cognitivos y psicóticos inducidos por el THC
CONCLUSIONES	El CBD es el segundo mayor constituyente del cannabis, además del THC. No tiene los efectos psicotrópicos del THC y puede antagonizarlos. Tiene efectos ansiolíticos por la regulación de diversos procesos neuroendocrinos en la cascada de respuesta al estrés y se han documentado usos potenciales en psiquiatría: trastornos de ansiedad, conductas disfuncionales en trastornos del espectro del autismo, esquizofrenia, adicciones y trastornos del sueño. Tiene excelente tolerabilidad en todos los rangos de edad y no induce dependencia. Es una sustancia de la que se perfila una gran utilidad como opción farmacológica en psiquiatría. Faltan más pruebas clínicas que permitan sustentar mejor esta opción de tratamiento.

TÍTULO	Cannabis con fines médicos y científicos: el panorama colombiano
AUTOR (ES)	<b>Paola Andrea Cubillos-Sánchez</b>
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	<b>Bogotá Colombia Apr. /June 2021</b>
PALABRAS CLAVES	Cannabis; cannabis medicinal; cannabinoídes; marihuana medicinal; dolor crónico; opiáceos; adicción; salud pública
OBJETIVO	Este artículo describe el panorama actual del cannabis medicinal en Colombia, compara los diferentes sistemas de suministro de cannabis medicinal en otras partes del mundo, resume la evidencia relacionada con los beneficios terapéuticos potenciales y los riesgos potenciales del uso de cannabis con fines médicos.
METODOLOGÍA	Este artículo describe la situación actual del cannabis medicinal en Colombia, compara los diferentes sistemas de provisión de cannabis con fines médicos en otras jurisdicciones.

RESULTADOS	<p>Colombia se ha posicionado como una posible potencia en lo que se refiere a la producción de derivados de cannabis con fines médicos y científicos dado el clima favorable para el crecimiento de las plantas, los bajos costos de producción y su localización geográfica, que facilita el acceso a Sur y Norteamérica,</p>
CONCLUSIONES	<p>A pesar de la historia compleja y controversial que ha tenido el cannabis como medicamento, muchos países han adoptado legislaciones que permiten su uso, y gran parte de esta adopción ha sido impulsada por los pacientes mismos, buscando alternativas para tratar dolencias para las que fármacos convencionales no son suficientemente efectivos. Colombia se ha posicionado como una posible potencia en lo que se refiere a la producción de derivados de cannabis con fines médicos y científicos dado el clima favorable para el crecimiento de las plantas, los bajos costos de producción y su localización geográfica, que facilita el acceso a Sur y Norteamérica, así como por contar con una de las legislaciones más robustas y completas en el mundo. Una importante cantidad de inversión extranjera ha llegado al país aprovechando estas condiciones con el fin de potenciar su alcance en un mercado posiblemente multimillonario.</p> <p>Aunque mucho del auge económico del mercado del cannabis mundial se centra en el potencial del mercado recreativo, el entusiasmo por el uso de la planta con fines médicos tiene fundamentos clínicos y científicos. El efecto del cannabis ha sido ampliamente estudiado a nivel epidemiológico, preclínico y, recientemente, mediante estudios clínicos aleatorizados, se demuestran las posibilidades clínicas que tiene el cannabis medicinal. A pesar de que todavía existe una gran brecha en el conocimiento acerca de muchas aplicaciones terapéuticas, el cannabis se ha reconocido como una opción terapéutica adecuada para el tratamiento de pacientes con epilepsia de difícil manejo, pacientes con ciertas dolencias neurológicas y dolor crónico. Sin embargo, a pesar de estos efectos, muchos profesionales de la salud en el mundo no consideran que cuentan con la suficiente información sobre sistemas de dosificación o creación de planes terapéuticos con cannabis que sean efectivos.</p> <p>Es nuestra responsabilidad como profesionales de la salud, informarnos y educarnos con respecto a los usos potenciales de los compuestos derivados del cannabis, de una manera libre de sesgos, para poder responder a las necesidades de los pacientes de forma efectiva y basada en la evidencia. Colombia, siendo el epicentro de esta nueva actividad agro farmacéutica, tiene el gran potencial de</p>

	convertirse en referente para la investigación del cannabis medicinal.
--	--

<b>TÍTULO</b>	<b>Cannabis medicinal como recurso terapéutico: estudio preliminar</b>
<b>AUTOR (ES)</b>	<b>Julia Galzerano Guida, Cecilia Carina Orellana Navone, María Daniela Ríos Pérez, Ana Laura Coitiño González, Pablo Mariano Velázquez Ramos</b>
<b>AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS</b>	<b>01-Dic-2019</b> Uruguay
<b>PALABRAS CLAVES</b>	Cannabis; Marihuana medicinal; Plantas medicinales; Cannabidiol; Aceites vegetales; Cannabinoides
<b>OBJETIVO</b>	Analizar una experiencia clínico terapéutica preliminar con cannabis medicinal (CM) con alto contenido en cannabidiol (CBD).
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio epidemiológico observacional y retrospectivo de una cohorte de 355 pacientes que concurrieron a consultar espontáneamente sobre CM en una clínica privada entre agosto de 2016 y diciembre de 2017. Durante la primera entrevista se recogieron datos demográficos, historia clínica, farmacológica, expectativas y experiencia previa con cannabis. Se indicó mayoritariamente cannabis con alto contenido en CBD (5,25% de CBD y 0,2% de tetrahidrocannabinol (THC)). En consultas siguientes, se investigó el acceso al CM y se valoró su respuesta y efectos adversos mediante escalas analógicas. Se utilizó estadística descriptiva.
<b>RESULTADOS</b>	En la cohorte estudiada predominaron mujeres con edad promedio de 67 años, de nivel educativo terciario. Las patologías de consulta fueron neurológicas (38%), enfermedades reumáticas o artrodegenerativas (37%), neoplasias (13%), psiquiátricas (4%) y misceláneas (8%). La mayoría de estos casos (60,6%) refirió mejoría de sus síntomas y solo 16,3% de la población estudiada presentó efectos adversos de grado leve. Los altos costos y la gestión dificultosa para conseguir el CM fueron causas para no iniciar o abandonar el tratamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	Nuestro estudio preliminar refleja una respuesta terapéutica positiva

	y sin efectos adversos significativos al CM con alto contenido de CBD. El 60,6% de los pacientes tratados refirió mejoría de sus síntomas. Los factores decisivos para un tratamiento exitoso orientan a facilitar el acceso al CM, mejorando la gestión para su obtención y disminuyendo los costos para una mayor accesibilidad.
--	--

TÍTULO	Percepción de los estudiantes de los programas de Química Farmacéutica, Tecnología en Regencia de Farmacia y Medicina de la Universidad de Antioquia frente al uso terapéutico de los cannabinoides
AUTOR (ES)	<b>Carolina Lopera-Londoño, Daniel Pino-Marín, Mauricio Ceballos, Pedro Amariles</b>
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	<b>Bucaramanga July/Sept. 2018</b> Colombia
PALABRAS CLAVES	Cannabis sativa; cannabinoides; marihuana medicinal; conocimiento; estudiantes
OBJETIVO	Establecer la percepción que tienen los estudiantes de pregrado de Química Farmacéutica, Tecnología en Regencia de Farmacia y Medicina de la Universidad de Antioquia, en cuanto al uso de los productos de extractos de cannabis como tratamiento medicinal.
METODOLOGÍA	Estudio observacional de corte transversal, a partir de encuestas a estudiantes a través de un formulario en línea.
RESULTADOS	Se aplicaron 374 encuestas, 232 (62%) estudiantes de pregrado de Química Farmacéutica y Tecnología en Regencia de Farmacia y 142 (38%) de Medicina. De los estudiantes, 222 (59,4%) eran del sexo femenino, con una edad promedio de 22,5 años, y 348 (94%) viven en estrato socioeconómico bajo y medio. El 60,2% de los estudiantes dicen tener un conocimiento inadecuado sobre la utilización de la marihuana medicinal, la utilización de cannabinoides medicinales, la reglamentación y la seguridad. Relacionado con la opinión sobre la utilización medicinal, 356 (95,2%) de los encuestados estuvieron de acuerdo.
CONCLUSIONES	La mayoría de los estudiantes manifestaron un conocimiento inadecuado sobre la utilización de los cannabinoides terapéuticos. Además, gran parte de los estudiantes están de acuerdo con la

	utilización de la marihuana medicinal
--	---------------------------------------

TÍTULO	Cannabinoides y epilepsia
AUTOR (ES)	PROGRAMA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA – ANMAT
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	30/05/17 Argentina
PALABRAS CLAVES	Cannabinoides, CBD, THC, Epilepsia, trastornos, tratamiento
OBJETIVO	Evaluar la eficacia y seguridad de los cannabinoides en el tratamiento de la epilepsia en pacientes de cualquier edad.
METODOLOGÍA	Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica utilizando las siguientes palabras clave cannabi AND epilepsy and cannabinoids AND epilepsy. Límites Seres humanos, sin restricción de lenguaje. Se exploraron bases de datos Cochrane Collaboration, PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Biblioteca Central de Medicina (RIMA), Epistemonikos, Tripdatabase , UNIVADIS, JAMA Network, Agencias de evaluación de tecnologías sanitarias, PROSPERO, Clinicaltrials.gov y búsqueda manual. Se incluyeron 10 estudios de 634 encontrados, publicados entre 1974 y 2016 (3 revisiones sistemáticas, 6 estudios descriptivos y un ensayo clínico controlado) con los siguientes puntos finales reducción en la frecuencia de convulsiones (la cual fue definida en algunos estudios como proporción de pacientes libres de convulsiones durante 12 meses, o tres veces el intervalo más largo sin convulsiones y/o proporción de pacientes que presentan reducción del $\geq 50\%$ en la frecuencia de las convulsiones durante el período de mantenimiento) y eventos adversos.
RESULTADOS	El ECCA de Devinsky (2017) incluyó 120 pacientes con Síndrome de Dravet (SD). En el grupo que recibió CBD la frecuencia basal de las crisis convulsivas disminuyó un 40% en la mediana con respecto a la basal (R25-75 -69,5 a -4,8) y el 43% de los pacientes del grupo CBD presentaron una reducción $>50\%$ en la frecuencia de las convulsiones. Los pacientes tratados con CBD requirieron menor cantidad de fármacos de rescate. En una escala validada para evaluación por parte de los cuidadores, la diferencia en el estado general de los pacientes mejoró.
CONCLUSIONES	El uso de CBD en formulaciones estandarizadas y controladas (obviamente, esto excluye a las preparaciones caseras),

	<p>en una concentración del 99% y nunca menor al 96% con respecto al THC, como tratamiento adyuvante en la epilepsia refractaria o farmacorresistente en niños y jóvenes, ha demostrado tener efecto anticonvulsivante principalmente en crisis motoras y debe considerarse como una opción efectiva y segura en el tratamiento de este tipo de pacientes. Más allá de su probada eficacia anticonvulsivante, permite en la mayoría de los casos reducir la dosis de otros fármacos anticonvulsivantes y sus efectos adversos, lo que resulta en la mejoría de la calidad de vida de los pacientes y de sus cuidadores. El uso medicinal de los cannabinoides y sus compuestos no adictivos deben ser considerados dentro del arsenal terapéutico de uso controlado, en el tratamiento de la epilepsia refractaria.</p>
--	---

TÍTULO	El cannabis en la enfermedad inflamatoria intestinal: un resumen narrativo
AUTOR (ES)	<b>Camilo Castañeda Cardona, Pieralessandro Lasalvia, Alexandra Ferreiros, Camila Pantoja Ruiz, Paula Restrepo Jiménez, Diego Rosselli,</b>
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	<b>Bogotá Jan. /Mar. 2020</b> Colombia
PALABRAS CLAVES	Cannabis; marihuana medicinal; colitis ulcerativa; enfermedad de Crohn; enfermedad inflamatoria intestinal
OBJETIVO	Identificar los mecanismos de acción y beneficios terapéuticos del uso del cannabis en enfermedades gastrointestinales
METODOLOGÍA	<p>Se realizó una revisión narrativa de literatura focalizada, a partir de búsquedas en las bases de datos <i>Pubmed</i> y <i>Embase</i>. Para la intervención, se utilizaron los siguientes encabezados de temas médicos (<i>Medical Subject Headings</i>, MeSH) y los términos libres asociados a través del operador booleano “OR” (en inglés): “Marihuana”, “Ganja”, “Hachís”, “Cáñamo”, “Bhang”, “Cannabis sativa”, “Cannabinoides”, “Cannabinol”, “Dronabinol”, “Tetrahidrocannabinol”, “CBD” y “THC”.</p> <p>Para las condiciones de salud, los MeSH y términos libres incluidos fueron (en inglés): “Enfermedad intestinal inflamatoria”, “Enfermedad de Crohn” y “Colitis ulcerativa”. Mientras tanto, para</p>

	<p>la intervención estos términos fueron asociados con el operador booleano “OR”. La intervención y la condición de salud de interés fueron asociadas con el operador booleano “AND”.</p> <p>Se obtuvo un total de 526 artículos sin restricciones de lenguaje o fecha. Un autor (Paula Restrepo Jiménez) revisó y seleccionó aquellos con la información más reciente o pertinente.</p>
RESULTADOS	<p>Las medicinas alternativas y complementarias (MAC) se consideran separadas de la práctica médica convencional. Cerca del 30 al 50 % de los pacientes con EII usa MAC y se han identificado predictores de su uso como los efectos secundarios con terapias convencionales, el sexo femenino, la progresión larga de la enfermedad y la utilización a largo plazo de esteroides</p>
CONCLUSIONES	<p>El <i>Cannabis sativa</i> ha sido usado durante varios años en diferentes preparaciones para el tratamiento de distintas condiciones médicas. Los dos principales componentes del <i>cannabis</i>, el CBD y el THC, han sido ampliamente estudiados y prueban ejercer efectos antiinflamatorios y anti nociceptivos, lo cual sugiere un rol posible en el control sintomático de la EII.</p> <p>Aunque se han obtenido efectos positivos en el alivio de los síntomas y la calidad de vida en estudios clínicos, se requieren más investigaciones de alta calidad para evaluar la eficacia y la seguridad inmediata y a largo plazo del uso de <i>cannabis</i> en la CU y la EC.</p>

TÍTULO	El cannabis en el dolor crónico ¿una indicación respaldada por evidencia científica?
AUTOR (ES)	<b>Manuel Codas, Guido Haurón, David Achucarro, Fernando Usher, Marco Antonio Pescador Ruschel, Marcelo Sebriano, Luz Bóveda, Jorge Cabral</b>
AÑO DE PUBLICACIÓN	<b>Sept. 2018</b> Paraguay

Y PAÍS	
PALABRAS CLAVES	cannabis; marihuana medicinal; dolor crónico.
OBJETIVO	Identificar los beneficios producidos por el cannabis argumentando sus planteamientos científicos
METODOLOGÍA	Se utilizaron herramientas de búsqueda como Pubmed, Google Scholar y Science Direct para detectar literatura fiable, de calidad y actualizada, empleando el inglés y el español con palabras claves como: “medical cannabis”, “medical marihuana”; asociadas a otras palabras como: “evidence”, “controversies”, “investigation”, “approval”.
RESULTADOS	El uso de cannabis no tiene suficientes ensayos randomizados bien diseñados para confirmar los beneficios y daños; no han sido sujetos a los rigores del proceso de aprobación de la FDA; la estandarización en potencia o cantidad de los constituyentes activos está ausente; los efectos adversos se relacionan no sólo al consumo del cannabis sino al enmascaramiento de desórdenes mentales, deterioro de la coordinación e incidencia en el juicio mental la estandarización de embalaje y controles no existe como para prevenir el uso inadvertido de menores o mascotas; hay un gran potencial para dependencia, adicción y abuso el costo de las consecuencias posee una carga potencial.
CONCLUSIONES	En conclusión, el cannabis medicinal necesita más evidencia para ser utilizada con criterio científico. La razón de la falta de evidencia científica es que no se han hecho estudios clínicos bien diseñados con muestras sustanciales y tiempo de duración suficiente, que son factores imprescindibles para la calidad y fiabilidad de esta.

TÍTULO	Consumo de cannabis medicinal en canadienses con esclerosis múltiple
AUTOR (ES)	Talia M Santarossaun, b, Randy Soun, b, Dra. Penélope SmythC, Dr. Stefan Gustavsend, Dr. Ross T. Tsuyuki
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	2022 Canadá

<b>PALABRAS CLAVES</b>	Esclerosis múltiple EM cannabis
<b>OBJETIVO</b>	El objetivo principal fue determinar la prevalencia del consumo de cannabis medicinal entre personas con EM en Canadá. Los objetivos secundarios incluyen la determinación de los síntomas que más se usa para tratar, la frecuencia y gravedad de los efectos adversos, y una comparación de la prevalencia del uso de cannabis medicinal por parte de personas con EM entre Canadá y Dinamarca, donde el cannabis recreativo aún es ilegal (Gustavsen et al., 2019).
<b>METODOLOGÍA</b>	Se distribuyó un cuestionario anónimo a los posibles participantes a través de varios canales. El cuestionario incluía preguntas sobre las características y la calidad de vida de los participantes, su EM y su consumo de cannabis medicinal. También empleó dos medidas de resultado validadas informadas por el paciente, el PDDS y el MSQOL-54
<b>RESULTADOS</b>	Los cuestionarios completos fueron presentados por 344 personas. Entre los encuestados, 215/344 (64,5 %) informaron haber consumido cannabis medicinal al menos una vez, y 180 (52,3 %) informaron que todavía lo usan actualmente. Según los datos de la enfermedad y la calidad de vida, descubrimos que los encuestados con formas más graves o progresivas de EM tenían más probabilidades de haber probado el cannabis medicinal. El cannabis medicinal fue utilizado principalmente por usuarios actuales y anteriores para tratar problemas de sueño (84,2 %), dolor (80,0 %) y espasticidad (68,4 %), mientras que los efectos adversos más informados fueron somnolencia (57,2 %), sensación de tranquilidad/supresión (48,8%) y dificultad para concentrarse (28,4%). La mayoría de los usuarios actuales y anteriores obtuvieron su cannabis de una fuente legal y confiable (76,1 %) y muchos (74 %) aprendieron sobre el cannabis medicinal de alguien que no era un proveedor de atención médica.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio mostró que casi dos tercios de los encuestados, compuestos por canadienses que viven con EM, han probado el cannabis medicinal al menos una vez y que aquellos con una mayor carga de enfermedad tenían más probabilidades de haberlo probado. Los usuarios informaron que el cannabis es de moderada a altamente efectivo en el tratamiento de varios síntomas y que los efectos adversos generalmente no son graves, ni son el factor principal que impulsa el abandono del cannabis medicinal. Nuestros resultados respaldan la necesidad de más investigación que examine el uso de cannabis medicinal en la EM y de que los recursos basados en evidencia estén disponibles públicamente para aquellos que lo

	exploran como una terapia potencial.
--	--------------------------------------

TÍTULO	“¿Debería inhalar?”: percepciones, barreras y factores impulsores del consumo de cannabis medicinal entre mujeres australianas con dismenorrea primaria: un estudio cualitativo
AUTOR (ES)	justin sinclair, Susanne Armor, Jones Asafo Akowuah, Andrew Proudfoot y mike armadura
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	<b>2022 Australia</b>
PALABRAS CLAVES	Dismenorrea primaria; dolor menstrual; cannabis; cannabis medicinal; regulaciones
OBJETIVO	Este estudio buscó investigar las percepciones, las barreras y los impulsores asociados con el consumo de cannabis medicinal entre mujeres australianas con dismenorrea primaria.
METODOLOGÍA	Un estudio cualitativo a través de grupos de enfoque virtuales que involucraron a 26 mujeres que experimentaban dolor menstrual regular, moderado o mayor, exploró categorías que incluyen el costo, el estigma asociado, las leyes actuales de manejo de drogas, la ética comunitaria y laboral, y el aislamiento geográfico dentro del contexto del acceso del paciente bajo las leyes australianas actuales. y reglamentos
RESULTADOS	Un análisis descriptivo cualitativo identificó que la insatisfacción con las estrategias de manejo actuales, como el uso de analgésicos de venta libre, fue el factor clave para querer usar cannabis medicinal. Se identificaron una serie de barreras significativas para el uso, incluido el acceso de los pacientes a los prescriptores médicos, el sesgo de los médicos, las leyes actuales de manejo de drogas, la ubicación geográfica y el costo. Los factores comunitarios y culturales, como la historia del cannabis como droga ilícita y el estigma resultante, incluso cuando los recetaba un médico, aún existían y preocupaban a nuestros participantes.
CONCLUSIONES	Si bien el cannabis medicinal es legal en todos los estados y territorios de Australia, existen varias barreras de acceso que requieren la atención regulatoria del gobierno para ayudar a aumentar la adopción por parte de los pacientes, incluida la posible subvención

	<p>del costo. El alto costo del cannabis medicinal legal fue un factor clave en la decisión de las mujeres de consumir cannabis ilícito. En general, las preocupaciones planteadas por nuestros participantes son consistentes con los hallazgos más amplios de un reciente informe de investigación del Senado australiano sobre las barreras para el acceso de los pacientes al cannabis medicinal en Australia, lo que sugiere que muchos de los problemas son sistemáticos en lugar de específicos de la enfermedad. Dado el interés en el uso de cannabis medicinal entre las mujeres con dismenorrea primaria, se necesitan con urgencia ensayos clínicos en esta área</p>
--	--

TÍTULO	Vías de administración, motivos de uso e indicaciones aprobadas del cannabis medicinal en oncología: una revisión del alcance
AUTOR (ES)	Billy Vinette José Costa Ali El-Akhras Gabrielle Chicoine Karine Bilodeau
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	24 marzo 2022 Montreal, QC, Canadá
PALABRAS CLAVES	Cáncer cannabidiol, Cannabis, marihuana medicinal, nabilona, Oncología
OBJETIVO	El objetivo general de esta revisión de alcance fue responder a la siguiente pregunta: ¿Qué sabemos sobre el uso del cannabis medicinal en oncología?
METODOLOGÍA	Esta revisión se desarrolló y llevó a cabo de acuerdo con el marco del Instituto Joanna Briggs para las revisiones de alcance y se informó de acuerdo con la lista de verificación Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). Se realizaron los siguientes cinco pasos: 1) elaboración de la pregunta de investigación; 2) identificación de estudios relevantes; 3) selección de estudios apropiados; 4) análisis de datos; y 5) presentación de datos.

RESULTADOS	Identificamos 5283 publicaciones, de las cuales 163 cumplieron con los criterios de elegibilidad. Del análisis temático surgieron dos razones principales para el uso de cannabis medicinal: limitar los impactos del cáncer y sus efectos secundarios; y mantenerse conectado con los demás. Nuestros resultados también indicaron que el cannabis medicinal se usa principalmente para tres indicaciones aprobadas: para controlar las náuseas y los vómitos refractarios, para complementar el control del dolor y para mejorar el apetito y la ingesta de alimentos. Destacamos 11 vías de administración para el cannabis medicinal, siendo los aceites y las soluciones orales las reportadas con mayor frecuencia.
CONCLUSIONES	Los estudios futuros deben considerar las múltiples vías de administración del cannabis medicinal, como la inhalación y los comestibles. Nuestra revisión destaca que las oportunidades de aprendizaje apoyarían el desarrollo del conocimiento y las habilidades de los proveedores de atención médica para evaluar las necesidades y preferencias de los pacientes diagnosticados con cáncer que usan cannabis medicinal.

TÍTULO	<b>Consumo de cannabis y riesgo de infección por <i>Clostridium difficile</i>: Análisis de 59.824 hospitalizaciones</b>
AUTOR (ES)	Adeyinka Charles Adejumo Terence Ndonyi Bukong
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	4 de septiembre de 2019 Estados Unidos y Canadá
PALABRAS CLAVES	Infección por <i>Clostridium difficile</i> , Cannabis, Factores de riesgo, Diarrea Infección nosocomial
OBJETIVO	Evaluar la prevalencia de adquirir clostridium difícil durante la hospitalización en pacientes que consumen cannabis.
METODOLOGÍA	Seleccionamos registros de adultos (edad $\geq$ 18 años) de la muestra nacional de pacientes hospitalizados de 2014 e identificamos CUD y otras condiciones clínicas utilizando códigos ICD-9-CM. Usamos puntajes de propensión

	derivados de un modelo logístico multivariado para emparejar CUD con no CUD en una proporción de 1:1 (29,912:29,912). Estimamos el riesgo relativo de CDI utilizando modelos de regresión log-binomial con ecuaciones de estimación generalizadas [SAS 9.4].
RESULTADOS	Entre las hospitalizaciones emparejadas (n = 59 824), el consumo de cannabis se asoció con una prevalencia reducida de CDI (prevalencia: 455,5 [IC 95 %: 385,1–538,8] frente a 636,4 [IC 95 %: 549,9–736,5] por 100 000 hospitalizaciones), lo que resultó en una reducción del riesgo de CDI del 28 % (riesgo relativo: 0,72 [IC 95 %: 0,58–0,88]; p = 0002). CUD no dependiente y dependiente, respectivamente, tenían un 23 % y un 80 % menos de probabilidad de CDI en comparación con los no consumidores de cannabis (0,77 [IC 95 %: 0,60–0,95] y 0,20 [IC 95 %: 0,06–0,54]; p < 0,05). Además, los usuarios dependientes tenían menos riesgo de CDI en comparación con los usuarios no dependientes (0,26 [IC 95%: 0,08-0,88]; p = 0,01).
CONCLUSIONES	La CUD se asoció con un menor riesgo de CDI entre los pacientes hospitalizados. Se requieren estudios mecanicistas prospectivos y moleculares para dilucidar cómo el cannabis y su contenido afectan la CDI.

TÍTULO	<b>Efecto del cannabis inhalado para el dolor en adultos con enfermedad de células falciformes</b>
AUTOR (ES)	Donald I. Abrams Paul Couey Niharika Dixit Varun Sagi Ward Hagar Elliott Vichinsky Mary Ellen Kelly John E. Connett Kalpna Gupta
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	17 de julio de 2020 ESTADOS UNIDOS
PALABRAS CLAVES	Cannabis, dolor, analgésicos
OBJETIVO	Determinar si el cannabis inhalado es más efectivo que el placebo inhalado para aliviar el dolor crónico en adultos con ECF.
METODOLOGÍA	El estudio fue aprobado por las juntas de revisión institucional de la Universidad de California, San Francisco y la Universidad de

	<p>Minnesota, así como por el Panel Asesor de Investigación de California, la Administración de Control de Drogas, la Administración de Alimentos y Medicamentos y el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de todos los participantes antes de iniciar el estudio. El estudio se llevó a cabo en el centro de investigación clínica para pacientes hospitalizados del Instituto de Ciencias Clínicas y Traslacionales de la Universidad de California, San Francisco, en el Hospital General Zuckerberg de San Francisco. Este estudio se informa siguiendo las pautas de informe de los Estándares consolidados de informes de ensayos</p>
<p><b>RESULTADOS</b></p>	<p>Un total de 23 participantes (edad media [DE], 37,6 [11,4] años; 13 [56 %] mujeres) completaron el ensayo. La diferencia media (DE) en la evaluación de la calificación del dolor entre los grupos de cannabis y placebo fue <math>-5,3</math> (8,1) para el día 1, <math>-10,9</math> (7,0) para el día 2, <math>-16,5</math> (9,2) para el día 3, <math>-8,9</math> (6,7) para día 4 y <math>-8,2</math> (8,1) para el día 5; sin embargo, ninguna de estas diferencias fue estadísticamente significativa. No hubo una diferencia media estadísticamente significativa (SD) en las calificaciones de interferencia del dolor entre el cannabis y el placebo entre los días 1 y 5 para la interferencia en actividades generales (día 1: 0,27 [0,35]; día 5: <math>-1,0</math> [0,5]), caminar (día 1: 0,14 [0,73]; día 5: <math>-0,87</math> [0,63]), sueño (día 1: 0,59 [0,74]; día 5: <math>-1,3</math> [0,8]) o disfrute (día 1: 0,23 [0,69]; día 5: <math>-0,91</math> [0,48]), pero hubo una diferencia media (DE) estadísticamente significativa en la disminución de la interferencia con el estado de ánimo (día 1: 0,96 [0,59]; día 5: <math>-1,4</math> [0,6]; <math>p = 0,02</math>). No se observaron diferencias en los efectos adversos relacionados con el tratamiento. El uso de opioides concomitantes fue similar durante ambos períodos de tratamiento.</p>
<p><b>CONCLUSIONES</b></p>	<p>Este ensayo clínico aleatorizado encontró que el cannabis utilizado en este estudio fue bien tolerado. Los eventos adversos fueron leves y equivalentes a los informados por los que recibieron placebo. En contraste con muchos de los productos farmacéuticos en el arsenal diario del médico, se ha demostrado consistentemente que el cannabis es una intervención generalmente segura. Las personas con SCD a menudo usan múltiples medicamentos. Dado que no se observaron efectos adversos significativos, este estudio de prueba de principio tiene el potencial de alentar y guiar futuras investigaciones más amplias y prolongadas sobre el uso potencial de intervenciones basadas en cannabis en el dolor crónico que podrían ayudar a atenuar la actual crisis de salud pública relacionada con los opioides.</p>

TÍTULO	<b>Perspectivas de los neurólogos sobre el cannabis medicinal para la epilepsia pediátrica resistente a los medicamentos en Canadá: un estudio de entrevista cualitativa</b>
AUTOR (ES)	Jesse Elliott <sup>a,b</sup> , Deirdre DeJeanc <sup>c</sup> , Beth K Pottera <sup>d</sup> , Doug Coylea <sup>e</sup> , Tammy Clifforda <sup>f</sup> , Bláthnaid McCoyd <sup>e</sup> , George A. Wellsa <sup>g</sup> ,
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	9 de abril de 2020 CANADÁ
PALABRAS CLAVES	Epilepsia pediátrica resistente a los medicamentos, Cannabis medicinal cannabidiol, Cualitativo, Perspectivas del neurólogo
OBJETIVO	Comprender las experiencias y perspectivas de los neurólogos sobre el uso del cannabis medicinal en el tratamiento de la epilepsia pediátrica farmacorresistente.
METODOLOGÍA	En este estudio cualitativo, entrevistamos a neurólogos que brindan atención a niños con epilepsia resistente a los medicamentos en Canadá. A través de entrevistas telefónicas semiestructuradas, buscamos las opiniones y experiencias de los participantes sobre el cannabis medicinal para el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente en niños. Aquí presentamos un resumen temático de las entrevistas.
RESULTADOS	Los 12 neurólogos entrevistados generalmente percibieron el cannabis medicinal como una opción de tratamiento viable para los niños con epilepsia resistente a los medicamentos; sin embargo, los participantes identificaron brechas importantes en la evidencia y las implicaciones para sus prácticas. A partir del contenido de las entrevistas se generaron seis temas: aprendizaje sobre el cannabis medicinal; percepciones sobre el cannabis medicinal; discutir el cannabis medicinal con los padres; experiencias con autorización de cannabis medicinal; barreras para autorizar el cannabis medicinal; y el impacto del cannabis medicinal en la atención clínica. Es de destacar que, mientras que algunos neurólogos se hicieron cargo de todos los aspectos de la atención de los niños, incluido el cannabis medicinal, otros remitieron a las familias interesadas a profesionales de la salud que no eran neurología.
CONCLUSIONES	Nuestros hallazgos resaltan las diversas opiniones y experiencias de los neurólogos en Canadá con el cannabis medicinal para el tratamiento de

	la epilepsia resistente a los medicamentos en niños, incluido el proceso de autorización y el cuidado de los niños que usan cannabis medicinal. Se puede justificar la educación adicional sobre el cannabis medicinal, a fin de preparar mejor a los neurólogos para tener conversaciones informadas y abiertas con los padres sobre esta opción de tratamiento y para brindar atención a los niños que usan cannabis medicinal.
--	---

TÍTULO	<b>Autorización de cannabis medicinal en pacientes con cáncer en la era previa a la legalización: un estudio de base poblacional</b>
AUTOR (ES)	Safiya Karim, MD, MSc, Winson Y. Cheung, MD, MPH, Jingyu Bu, MSc, Ed Jess, MD, and Marc Kerba, MD, MS
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	6 junio 2020 CANADÁ
PALABRAS CLAVES	Cannabis medicinal, estudio basado en la población, cáncer
OBJETIVO	El objetivo del estudio es describir la autorización del cannabis medicinal en Alberta, Canadá.
METODOLOGÍA	El Registro de Cáncer de Alberta se utilizó para identificar a todos los pacientes mayores de 18 años diagnosticados con cáncer invasivo desde el 1 de abril de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2016. Estos casos se vincularon a los registros del Colegio de Médicos y Cirujanos de Alberta. Se construyeron modelos de regresión logística univariante y multivariante para determinar los factores asociados con la autorización del cannabis medicinal
RESULTADOS	Identificamos 41.889 pacientes con cáncer entre el 1 de abril de 2014 y el 31 de diciembre de 2016. De estos pacientes, 1070 (2,6%) tenían autorización de cannabis medicinal. Cincuenta y uno por ciento (541 de 1070) estaban autorizados a usar cannabis medicinal dentro del año del diagnóstico, 52 % (248 de 549) dentro del año del inicio de la terapia sistémica y 41 % (128 de 312) dentro del año posterior al diagnóstico. el inicio de la radioterapia. Pacientes de 18 a 29 años (odds ratio [OR] 12,4; IC 95% 7,8-19,8), pacientes que viven en la zona de Calgary (OR 1,8; IC 95% 1,6-2,1), aquellos con enfermedad avanzada (Estadio

	III/IV: OR 1,2; IC del 95 %: 1,0–1,4), y aquellos que recibían terapia sistémica (OR 2,0; IC del 95 %: 1,7–2,4) tenían más probabilidades de tener una autorización para el cannabis medicinal ( $P < 0,001$ ).
CONCLUSIONES	Una pequeña proporción de pacientes con cáncer fueron autorizados a usar cannabis medicinal entre 2014 y 2016 en Alberta. La autorización se asoció con un diagnóstico de cáncer y recibir tratamiento. Los pacientes más jóvenes, aquellos con enfermedad en estadio avanzado y aquellos en tratamiento sistémico fueron predictores de autorización de cannabis medicinal.

TÍTULO	<b>Cannabis medicinal para el tratamiento del dolor refractario crónico: una investigación del perfil de eventos adversos y el impacto en la calidad de vida relacionada con la salud de una formulación oral</b>
AUTOR (ES)	Abelev S. Warne LN Benson M. Hardy M. Nayee S. Barlow J.
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	2022-02-09 ORLANDO FLORIDA
PALABRAS CLAVES	Eventos adversos cannabinoides Intensidad del dolor mejorada Impacto del dolor mejorado cannabis medicinal
OBJETIVO	Evaluar la efectividad, los EA informados y el cambio en los resultados informados por los pacientes en personas a las que se les recetó una formulación de aceite de cannabinoides para el tratamiento del dolor crónico.
METODOLOGÍA	Se realizó un análisis transversal en pacientes a los que se les prescribió una formulación de aceite de $\Delta 9$ -tetrahidrocannabinol y cannabidiol para síntomas de dolor de al menos 3 meses de duración. Los AA informados por el médico se organizaron por sistema, órgano, clase y frecuencia. El análisis de las respuestas informadas por los pacientes a un cuestionario se realizó utilizando las diferencias clínicamente importantes mínimas publicadas para determinar un cambio significativo en la CVRS a lo largo del tiempo.
RESULTADOS	Más de la mitad (n = 91/151, 60,3%) de los participantes

	<p>experimentaron al menos un EA durante el período de observación (media <math>133 \pm 116</math> días). No se informaron eventos adversos graves. Las puntuaciones de impacto del dolor informadas por los pacientes se redujeron significativamente en toda la cohorte (<math>p = 0,034</math>), y las puntuaciones de intensidad del dolor bordearon la significación (<math>p = 0,053</math>). La mayoría de los pacientes vieron mejoras significativas en el sueño (49,3 %) y la fatiga (35,6 %)</p>
<b>CONCLUSIONES</b>	<p>Este análisis presenta datos del mundo real recopilados como parte del estándar de atención. Más de un tercio de los pacientes se beneficiaron del cannabis medicinal oral, lo cual es impactante dada la naturaleza refractaria de su dolor. La mejora del impacto del dolor confirma la prescripción continúa de esta formulación y valida nuestra metodología de observación como herramienta para determinar la potencia terapéutica de los cannabinoides medicinales.</p>

<b>TÍTULO</b>	<b>Cannabis Medicinal: Política, Pacientes y Proveedores</b>
<b>AUTOR (ES)</b>	<b>Jennie E. Ryan Sean Esteban McCabe Carol J. Boyd</b>
<b>AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS</b>	10 de febrero 2021 ESTADOS UNIDOS
<b>PALABRAS CLAVES</b>	Droga de la Lista I; sustancias controladas; cannabis medicinal; pacientes; política; investigar.
<b>OBJETIVO</b>	Reclasificar el cannabis a la Lista II.
<b>METODOLOGÍA</b>	Las barreras regulatorias actuales impiden que los investigadores examinen cuestiones clave de salud pública con respecto a los efectos terapéuticos y adversos del cannabis. La falta de ensayos controlados aleatorios y otra evidencia científica de alta calidad en los Estados Unidos deja a los proveedores de atención médica con poca información para educar a sus pacientes.
<b>RESULTADOS</b>	El Congreso de los Estados Unidos podría aprobar una ley que modifique la CSA para transferir el cannabis a otro calendario. Se han presentado docenas de proyectos de ley a la Cámara de Representantes (HR) y al Senado (S) que abordan la regulación del cannabis, pero solo unos pocos abordan la reprogramación y la investigación. A partir de mayo de 2020, varios proyectos de ley, incluidos HR 747, HR 712, HR

	<p>601, HR 127 y S 179, ampliarían el acceso al cannabis para la investigación y reducirían las responsabilidades de las instituciones que realizan investigaciones, principalmente a través del sistema VA. Solo un proyecto de ley, HR 171, reprogramaría el cannabis, y los proyectos de ley HR 420, S 420 y S 2227 lo eliminarían por completo de la CSA. Es importante tener en cuenta que, aunque se han presentado docenas de proyectos de ley de regulación del cannabis, la mayoría no pasan de la aprobación del comité y nunca se presentan al pleno de la Cámara o el Senado.</p>
CONCLUSIONES	<p>De acuerdo con los respaldos de la Asociación Estadounidense de Enfermeras, recomendamos la reclasificación del cannabis a la Lista II para permitir la investigación de los efectos terapéuticos y adversos del cannabis. Además, apoyamos la expansión de NIDA y otros fondos para la investigación que examina el potencial terapéutico de los cannabinoides con una gama más amplia de productos de cannabis. Estamos de acuerdo con las pautas de la NCSBN para enfermeras y recomendamos que todas las escuelas de enfermería incorporen la educación sobre el cannabis medicinal en su plan de estudios. Apoyamos las clases de educación continua para todos los RN y APRN que abordan los temas presentados en las pautas de NCSBN. Finalmente, recomendamos que las políticas de cannabis actuales y futuras reflejen la necesidad de inclusión y diversidad para que las minorías raciales/étnicas, aquellas en niveles socioeconómicos más bajos,</p>

TÍTULO	<b>Asociación de la industria académica para el avance de la ciencia del cannabis: una red de investigación basada en la práctica de atención complementaria.</b>
AUTOR (ES)	NicoleEnnis CameronVance RussellBradbury
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	9 March 2022. Florida Estados Unidos
PALABRAS CLAVES	Cannabis science; Complementary care; Practice-based research network.
OBJETIVO	Los datos recopilados durante la atención de rutina tienen el potencial de respaldar la generación de hipótesis, estudiar la viabilidad y brindar

	información sobre cómo abordar los problemas en condiciones del mundo real. Actualmente no existen redes de investigación basadas en la práctica en Florida que se centren en la atención complementaria en general o en la marihuana medicinal específicamente. A través de una asociación entre el sector académico y la industria, buscamos desarrollar una red de investigación basada en la práctica centrada en la ciencia del cannabis y crear una base de datos no identificada para análisis que respalde la generación de hipótesis, la estimación de viabilidad del estudio y una red que también facilita el reclutamiento para futuros estudios de investigación.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estructura CC-PBRN El CC-PBRN es un depósito centralizado que contiene registros de salud electrónicos (EHR) anonimizados del sistema de salud MMTC , un sistema privado de salud de cannabis medicinal en el estado de Florida. FSU-iRACE y MMTC firmaron acuerdos de uso de datos, que permitieron la transferencia de conjuntos de datos limitados de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico EHR al repositorio de confianza de datos.
<b>RESULTADOS</b>	Este documento proporciona análisis transversales descriptivos de los 43.802 pacientes actualmente activos del CC-PBRN. Hay 24 clínicas en la red con nueve en el norte de Florida, 11 en el centro de Florida y 4 en el sur de Florida.
<b>CONCLUSIONES</b>	Esta red sirve como un recurso estatal para la investigación de resultados informados por el paciente (PRO) en marihuana medicinal. Actualmente, la red cuenta con numerosas prácticas ambulatorias con miles de pacientes que son una fuente potencial de participantes en la investigación tanto para estudios observacionales como para ensayos clínicos tradicionales. Las prácticas clínicas ambulatorias también pueden servir como unidades de análisis para ensayos pragmáticos que comparen diferentes protocolos de atención y estructuras organizativas.

<b>TÍTULO</b>	Identificación de los roles de enfermería en el uso terapéutico de cannabis: aportes de estudiantes
<b>AUTOR (ES)</b>	Alejandro A. HERNÁNDEZ-DÍAZ

AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	2022 Chile
PALABRAS CLAVES	Analgesia. Cannabis. Decs. Enfermería. Estudiantes. Receptores de cannabinoides
OBJETIVO	Detectar el rol fundamental en los tratamientos con cannabis medicinal
METODOLOGÍA	La metodología utilizada en este estudio corresponde a la del paradigma cualitativo, de tipo exploratorio con enfoque fenomenológico social de acuerdo con Alfred Schultz [27], basado en investigar la realidad de las opiniones de los estudiantes de Enfermería en torno al rol disciplinar en relación con el uso terapéutico del cannabis.
RESULTADOS	Surgieron tres categorías: gestión del cuidado, rol educativo y rol investigativo; las más mencionadas fueron las dos primeras, y la menos, la investigativa, y emerge la educación orientada hacia la comunidad.
CONCLUSIONES	Los estudiantes reconocen el rol asistencial en la gestión del cuidado en analgesia, atención directa y cuidados paliativos; que no hay vínculos administrativos; que el rol educativo es invisible en el currículo; resaltan la formación y la educación comunitarias con el uso de redes sociales y capacitación; y que falta investigación y la figura enfermera en ello.

TÍTULO	<b>Eficacia del cannabidiol independiente de clobazam: metanálisis de cuatro ensayos controlados aleatorios</b>
AUTOR (ES)	Orrin Devinsky <sup>1</sup>   Elizabeth A Thiele <sup>2</sup>   Stephen Wright <sup>3</sup>   Daniel Checketts <sup>3</sup>   Gilmour Morrison <sup>3</sup>   Eduardo Dunayevich <sup>4</sup>   Volker Knappertz <sup>4</sup>

AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	2020 17 de julio.
PALABRAS CLAVES	Cannabidiol; clobazam; síndrome de Dravet; interacción fármaco-fármaco; Epilepsia; síndrome de Lennox-Gastaut; Convulsiones.
OBJETIVO	La eficacia del cannabidiol (CBD) con y sin clobazam concomitante (CLB) se evaluó en análisis estratificados de cuatro grandes ensayos controlados aleatorios, dos en el síndrome de Lennox-Gastaut y dos en el síndrome de Dravet.
METODOLOGÍA	Cada prueba de CBD (Epidiolex <sup>®</sup> en los EE. UU.; Epidyolex <sup>®</sup> en la UE; 10 y 20 mg/kg/día) se evaluó mediante el uso de CLB. La relación de tratamiento se analizó mediante una regresión binomial negativa para los cambios en la frecuencia de las convulsiones y una regresión logística para la tasa de respuesta del 50 %, donde el análisis principal combinó ambas indicaciones y las dosis de CBD en un meta análisis estratificado. Se examinaron los datos farmacocinéticos en busca de una relación exposición/respuesta basada en la presencia/ausencia de CLB. Los datos de seguridad se analizaron utilizando estadísticas descriptivas.

RESULTADOS	<p>El metanálisis favoreció a CBD frente a placebo independientemente del uso de CLB. La proporción de tratamiento (IC del 95 %) de CBD sobre placebo para la reducción promedio en la frecuencia de las convulsiones fue de 0,59 (0,52, 0,68; <math>P &lt; 0,0001</math>) con CLB y 0,85 (0,73, 0,98; <math>P = 0,0226</math>) sin CLB, y él La razón de probabilidades de la tasa de respuesta del 50 % (IC del 95 %) fue de 2,51 (1,69; 3,71; <math>p &lt; 0,0001</math>) con CLB y de 2,40 (1,38, 4,16; <math>p = 0,0020</math>) sin CLB. Los eventos adversos (AA) relacionados con somnolencia, erupción cutánea, neumonía o agresión fueron más comunes en pacientes con CLB concomitante. Hubo una relación exposición/respuesta significativa para el CBD y su metabolito activo.</p>
CONCLUSIONES	<p>Estos resultados indican que el CBD es eficaz con y sin CLB, pero no excluye la posibilidad de un efecto sinérgico asociado con la combinación de agentes. El perfil de seguridad y tolerabilidad de CBD sin CLB muestra una tasa más baja de ciertos AA que con CLB.</p>

TÍTULO	<p><b>Cannabis medicinal para trastornos psiquiátricos: una revisión sistemática centrada clínicamente</b></p>
AUTOR (ES)	<p>Sarris J, Sinclair J, Karamacoska D, Davidson M, Firth J.</p>
AÑO DE PUBLICACIÓN Y PAÍS	<p>.2020 16 de enero Australia</p>

<b>PALABRAS CLAVES</b>	CDB; cannabidiol; cannabinoides; Cannabis; Marijuana; Plantas medicinales; Salud mental; farmacogenómica; THC.
<b>OBJETIVO</b>	La importancia del uso de cannabis en trastornos psiquiátricos
<b>METODOLOGÍA</b>	<p>Se realizó la primera revisión sistemática centrada clínicamente sobre la aplicación médica emergente del cannabis en todos los trastornos psiquiátricos principales. Se discute la evidencia actual con respecto a las formulaciones de plantas enteras y los aislados de cannabinoides derivados de plantas en el estado de ánimo, la ansiedad, el sueño, los trastornos psicóticos y el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH); al mismo tiempo que detalla las consideraciones de prescripción clínica (incluida la farmacogenómica), los elementos de salud pública y ocupacional y las recomendaciones de investigación futura. La revisión sistemática de la literatura se llevó a cabo durante 2019, evaluando los datos de todos los estudios de casos y ensayos clínicos que involucraron cannabis medicinal o aislados derivados de plantas para todos los principales trastornos psiquiátricos (se omitieron las afecciones neurológicas y el dolor).</p>

<b>RESULTADOS</b>	<p>La evidencia actual en el campo emergente de la terapéutica con cannabinoides en psiquiatría es incipiente y, por lo tanto, actualmente es prematuro recomendar intervenciones basadas en cannabinoides. Sin embargo, estudios positivos aislados han revelado un apoyo tentativo a los cannabinoides (a saber, cannabidiol, CBD) para reducir la ansiedad social; con evidencia mixta (principalmente positiva) para el uso adyuvante en la esquizofrenia. Los estudios de casos sugieren que el cannabis medicinal puede ser beneficioso para mejorar el sueño y el trastorno de estrés postraumático; sin embargo, actualmente la evidencia es débil. Los hallazgos preliminares de la investigación no indican ningún beneficio para la depresión de las terapias con alto contenido de delta-9 tetrahidrocannabinol (THC), o para el CBD en la manía. Un estudio aislado indica cierta eficacia potencial para una combinación oral de cannabinoides y terpenos en el TDAH.</p>
<b>CONCLUSIONES</b>	<p>Actualmente existe evidencia alentadora, aunque embrionaria, del cannabis medicinal en el tratamiento de una variedad de trastornos psiquiátricos. Están surgiendo hallazgos de apoyo para algunos aislamientos clave, sin embargo, los médicos deben tener en cuenta una variedad de consideraciones prescriptivas y de seguridad ocupacional, especialmente si inician fórmulas de THC de dosis más altas.</p>

## **DISCUSIÓN**

Determinar la prevalencia de enfermedades manejadas con cannabis en Colombia, Latinoamérica y el resto del mundo. Sobre la prevalencia de las enfermedades que se manejan con el cannabis se encontraron varios estudios. En Colombia la investigación titulada “Cannabinoides en epilepsia: eficacia clínica y aspectos farmacológicos” en el año 2022 encontraron que el trastorno del sistema nervioso central como la Epilepsia y los síndromes que se despliegan como Síndrome de Dravet y Síndrome de Lennox-Gastaut, de este trastorno fueron intervenidos con los derivados del cannabis.

En otra investigación a nivel de Latinoamérica en Argentina titulada “CANNABINOIDES Y EPILEPSIA” del año 2017, complementa la información de la prevalencia y beneficios del cannabis en problemas de epilepsia. Por otro lado, en la investigación realizada en Bogotá Colombia llamada “El cannabis en la enfermedad inflamatoria intestinal: un resumen narrativo” en el año 2019 hallaron que Las enfermedades inflamatorias intestinales fueron tratadas con la Marihuana medicinal, las cual en gran porcentaje de pacientes expuestos a estos tratamientos se percibió la disminución en una mayor proporción de sus síntomas.

En otra investigación realizada en Australia titulada “¿Debería inhalar?”: percepciones, barreras y factores impulsores del consumo de cannabis medicinal entre mujeres australianas con dismenorrea primaria: un estudio cualitativo” en el año 2022 capturó que las mujeres con dolor menstrual moderado o mayor lucharon por encontrar un alivio adecuado llegando como medicina alternativa complementaria el cannabis. Por otra parte, a nivel latinoamericano la investigación en

Paraguay titulada “El cannabis en el dolor crónico ¿una indicación respaldada por evidencia científica? En el año 2018 encontraron gran beneficio del Cannabis en el dolor crónico incluyendo el dolor musculoesquelético, el relacionado con el cáncer, el neuropático, el de tipo y origen inespecíficos.

En otra investigación realizada en Bogotá titulada “El sistema endocannabinoide y su relación con el glaucoma, implicaciones terapéuticas” en el año 2020 donde encontraron las características y acción terapéutica del cannabis en el tratamiento del glaucoma, se encontró que este tratamiento aumenta el drenaje del humor acuoso y mejora el daño neural óptico además mejora la circulación neural.

Acerca de los efectos y consecuencias del uso del cannabis en la atención en salud se encontraron varios estudios nacionales como El cannabidiol y sus indicaciones en psiquiatría publicado en el 2021 y Cannabis con fines médicos y científicos: el panorama colombiano, durante los últimos años, en Colombia se han adoptado diferentes conceptos y opiniones acerca del uso medicinal del cannabis entre los principales usos en la atención de los servicios de salud se utiliza como una opción manejo del dolor crónico, principalmente en pacientes redireccionados al servicio de cuidado paliativo.

Adicionalmente, se observa un gran beneficio en pacientes oncológicos por sus propiedades antieméticas y como coadyuvante en el tratamiento de la hiporexia inducida por tratamientos tóxicos como quimioterapia, entre otros, la presentación del cannabis se encuentra en gotas orales, ungüentos, cremas y otros medios tópicos. El uso del cannabis conlleva un riesgo a generar dependencia debido a sus propiedades analgésicas y psicotrópicas.

A corto plazo: alteraciones en memoria anterógrada, coordinación motora y juicio, letargia, inyección conjuntival, y en ocasiones variar entre hipo/hipertensión y bradi/taquicardia en altas dosis puede generar paranoia y psicosis.

A largo plazo: dependencia física, bronquitis crónica y trastornos psiquiátricos crónicos (incluida esquizofrenia) en personas con predisposición a estas patologías.

Por otra parte en el año 2017 en Brasil realizaron un estudio que aborda el uso de marihuana en pacientes con esclerosis múltiple donde argumentan que el paciente muestra una leve mejoría del dolor pero presenta una espasticidad a la que aún no saben si es debido al cannabinoide, ya es un punto de investigación, pero aún se sigue tratando el paciente con el mismo tratamiento por presentar mejoría en el dolor.

Otra investigación realizada en Estados Unidos en el año 2014, en base a auto reportes de medicina complementaria y alternativa utilizadas por una población de 120 sujetos mayores de 18 años, con diagnóstico de epilepsia, el 33 % de los encuestados informaron el uso de marihuana y de ellos el 54% mencionaron una reducción en la frecuencia de crisis. Sin embargo, por tratarse de un estudio observacional, no se pudo evaluar si la eficacia descrita puede ser debido a efectos placebo” aún es motivo de investigación si el cannabinoide es el tratamiento que deben recibir estos pacientes con enfermedad de esclerosis múltiple y síndromes de dolor neuropático, ya que en las dosis administradas con dosificaciones bajas ha presentado en algunos paciente alteraciones, como agotamiento y síntomas psiquiátricos

En este estudio, se destacó el perfil de la enfermera en el manejo del dolor, además de la necesidad de verla como educadora comunitaria a través de medios tradicionales o tecnológicos de última generación. La idea de analgesia en cuidados paliativos se destaca como muy poderosa y se necesita más investigación para expandirse en esta área. Con respecto a la gestión del cuidado,

surgieron tres subcategorías importantes, siendo las subcategorías más mencionadas relacionadas con la analgesia producida por UTC. Las alianzas con la neuropatología y el dolor crónico y neuropático ganaron vitalidad en las discusiones. Se menciona en el discurso una fuerte asociación con la búsqueda de significados analgésicos no tradicionales, lo que apunta a la necesidad de prepararse para ello como cuerpo profesional, lo que hace la futura UTC y su alianza con la disciplina. (“Identificación de Los Roles de Enfermería En El Uso Terapéutico de Cannabis: Aportes de Estudiantes,” 2022)

Es necesario ampliar conocimientos sobre nuevos fármacos, además, consideran conveniente preparación desde la formación profesional, en Igual que otros estudios. Según los estudiantes, tienden a pensar que las enfermeras son Los mejores sustitutos para estos entrenamientos línea, especialmente en enfermería, lo cual es consistente con otras investigaciones Con la educación comunitaria como la segunda subcategoría, los encuestados dijeron Deficiencias o falta de pertinencia en el campo, Indica que la competencia de enfermería es desarrollar el rol y verlo como una oportunidad, crecimiento académico (“Identificación de Los Roles de Enfermería En El Uso Terapéutico de Cannabis: Aportes de Estudiantes,” 2022)

### **A parte del cannabis, que otro manejo le dan (farmacológico y no farmacológico)**

Una de las principales limitaciones de estos estudios es que hasta el 66% de los pacientes (en el estudio de síndrome de Dravet) que recibieron CBD también estaban utilizando clobazam 35; esta correlación podría tener mucha significación clínica debido a la reciente evidencia que indica que los niveles de n-desmetil clobazam (metabolito activo del clobazam) pueden aumentar hasta un 500% después de utilizar el CBD, por lo tanto, los datos informados en estos ensayos clínicos no permiten determinar si la mejoría en la frecuencia de las crisis es consecuencia de una

acción directa del CBD o simplemente es el resultado del aumento en los niveles plasmáticos de los fármacos coadyuvantes, principalmente el clobazam.

## **ANÁLISIS**

La prevalencia de las enfermedades manejadas con el cannabis en Colombia se utiliza más en paciente con trastornos de epilepsia y con alto manejo en el dolor crónico al igual que a nivel América Latina, en gran variedad de países de Latinoamérica se ve el manejo del dolor crónico y los cuidados paliativos con compuestos del cannabis medicinal o marihuana medicinal, en el resto del mundo existe una gran variedad de enfermedades manejadas con los Cannabinoides exógenos, como la esclerosis múltiple, el glaucoma, dolores menstruales, manejo de enfermedades mentales como la ansiedad entre otra variedad de trastornos controlados con el cannabis.

El rol de enfermería en el manejo del cannabis medicinal como terapia alternativa tiene un papel fundamental frente al paciente, ya que participa en la gestión del cuidado, orientando su manejo, con gran responsabilidad educativa y con bases científicas las cuales mejoraran el proceso disciplinario en el uso terapéutico y den la tranquilidad del manejo dependiendo de las condiciones anatómicas y fisiológicas que presente el paciente a tratar.

## **CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta, que el cannabis como usos terapéutico ha dado muy buenos resultados, teniendo en cuenta los testimonios de paciente que se han atrevido a buscar solución a su problema de salud en el cannabis como terapia, se puede decir que a nivel internacional ya es una fuente de fármaco para la salud, que aún continúan investigando pero ya está incluido como tratamiento. En nuestro país todavía sigue siendo un tabú, por eso se hace necesario realizar

investigaciones científicas con un enfoque amplio, transversal, multidisciplinario y sin restricciones. De ello dependerá que se consolide en nuestro país la disponibilidad de medicamentos basados en Cannabis y sus derivados, y que los mismos sean seguros, eficaces y accesibles económicamente para nuestra población.

De esta manera se podría mejorar la calidad de vida de paciente que ahora sufren enfermedades crónicas y les toca lidiar con dolores o aquel paciente que está con cuidado paliativo sería una oportunidad de darle a los pacientes mejor calidad de vida siempre y cuando se use con fines terapéuticos debemos de tener en cuenta que este tratamiento también tiene unos efectos y consecuencias en la atención de los servicios de salud, podemos decir que se puede asemejar a los medicamentos de uso habitual y ya existente en el sistema de salud son efectos secundarios a corto plazo y los mismo se puede encontrar a largo plazo, como lo es mareo, náuseas, confusión, somnolencia.

Por ser un tratamiento que aún no está incluido en el sistema de salud en muchas partes del mundo hay quien desisten del tratamiento al experimentar los efectos secundarios, porque aún existen dudas y muchas preguntas sobre el tema como por ejemplo ¿Por qué una planta que durante años se ha utilizado de forma ilícita, y existen tantas personas que la consume ahora es medicinal? ¿Me volveré adict@?Y si bien sabemos que durante décadas hemos visto personas adictas al consumo del cannabis, los llamados consumidores sociales.

Aún existen muchas preguntas por responder, y también muchas investigaciones con evidencia científicas por realizar pero si bien es cierto, con este tratamiento se ha logrado mejorar la calidad de vida de muchas personas que se han arriesgado a recibirlo.

Reconociendo el rol de enfermería en el área asistencial con alianza en la analgesia con mucho vigor, además de vincular con aspectos de la gestión del cuidado implicados en ello, y aprecian, además, una dirección en intervenciones relacionadas con cuidados paliativos, trastornos como epilepsia; esclerosis múltiple; dolores agudos y crónicos; Trastornos de la salud mental; entre otros trastornos de la salud. Del rol educativo logran indicar que enfermería es el área profesional con el mejor perfil para esta acción, además de líder en la educación comunitaria. Indican además, que hay carencias curriculares formativas que es una oportunidad para el gremio lo cual se debe aprovechar en un futuro próximo, crea la capacitación continua y proponen nuevos escenarios en la modalidad educativa, como redes sociales y campañas gubernamentales. Con relación al rol investigativo, indican que existen vacíos y sesgos informativos que deben sustentarse con nuevas investigaciones, con el fin de crear conexión holística. El rol administrativo tendría que explorarse en la gestión del cuidado

## BIBLIOGRAFÍA

1. Abelev, S., Warne, L. N., Benson, M., Hardy, M., Nayee, S., & Barlow, J. (2022). *Medicinal Cannabis for the Treatment of Chronic Refractory Pain: An Investigation of the Adverse Event Profile and Health-Related Quality of Life Impact of an Oral Formulation. Medical Cannabis and Cannabinoids*, 1–12. <https://doi.org/10.1159/000521492>
2. Abrams, D. I., Couey, P., Dixit, N., Sagi, V., Hagar, W., Vichinsky, E., Kelly, M. E., Connett, J. E., & Gupta, K. (2020). *Effect of Inhaled Cannabis for Pain in Adults with Sickle Cell Disease: A Randomized Clinical Trial. JAMA Network Open*, 3(7). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10874>
3. Bar-Lev Schleider, L., Mechoulam, R., Lederman, V., Hilou, M., Lencovsky, O., Betzalel, O., Shbiro, L., & Novack, V. (2018). *Prospective analysis of safety and efficacy of medical cannabis in large unselected population of patients with cancer. European Journal of Internal Medicine*, 49, 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2018.01.023>
4. Codas, M., Haurón, G., Achucarro, D., Usher, F., Antonio, M., Ruschel, P., Sebriano, M., Bóveda, L., & Cabral, J. (2018). *El cannabis en el dolor crónico ¿una indicación respaldada por evidencia científica? Cannabis in chronic pain-An indication supported by scientific evidence?*
5. Devinsky O Cross H, L. L. et al. (2017). *INFORME ULTRARRÁPIDO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA CANNABINOIDES Y EPILEPSIA PROGRAMA EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA-ANMAT.*
6. Devinsky, O., Thiele, E. A., Wright, S., Checketts, D., Morrison, G., Dunayevich, E., & Knappertz, V. (2020). *Cannabidiol efficacy independent of clobazam: Meta-analysis of four randomized controlled trials. Acta Neurologica Scandinavica*, 142(6), 531–540. <https://doi.org/10.1111/ane.13305>

7. Elliott, J., DeJean, D., Potter, B. K., Coyle, D., Clifford, T., McCoy, B., & Wells, G. A. (2020). *Neurologists' perspectives on medical cannabis for pediatric drug-resistant epilepsy in Canada: A qualitative interview study*. *Seizure*, 78, 118–126.  
<https://doi.org/10.1016/j.seizure.2020.04.002>
8. Ennis, N., Vance, C., & Bradbury, R. (2022). *Academic-industry partnership advancing cannabis science: A Complementary Care Practice-Based Research Network*. *Complementary Therapies in Medicine*, 66. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102821>
9. Espinosa-Jovel C. Cannabinoids in epilepsy: Clinical efficacy and pharmacological considerations. Vol. 1, Neurología. Spanish Society of Neurology; 2020. p. 1–7.
10. *Identificación de los roles de enfermería en el uso terapéutico de cannabis: aportes de estudiantes*. (2022). *Revista de La Fundación Educación Médica*, 25(2), 79.  
<https://doi.org/10.33588/fem.252.1181>
11. *Identificación de los roles de enfermería en el uso terapéutico de cannabis: aportes de estudiantes*. (2022). *Revista de La Fundación Educación Médica*, 25(2), 79.  
<https://doi.org/10.33588/fem.252.1181>
12. Jesse ElliottDeirdre DeJeanBeth K PotterDoug CoyleTammy CliffordBláthnaid McCoyGeorge A. Wells. *Incautación: Revista Europea de Epilepsia*. Elsevier Ltd All rights reserved T [Internet]. 2020;1:118–26. Available from:  
<https://doi.org/10.1016/j.incautaci>
13. Julia Galzerano Guida\* CCONMDRPLCGPMVR. Cannabis medicinal como recurso terapéutico: estudio preliminar. *REVISTA MÉDICA DEL URUGUAY*. 2019 Nov 11;35(4).
14. Julia Galzerano Guida\*, C. C. O. N. M. D. R. P. L. C. G. P. M. V. R. (2019). Cannabis medicinal como recurso terapéutico: estudio preliminar. *REVISTA MEDICA DEL URUGUAY*, 35(4). <https://doi.org/10.29193/rmu.35.4.5>

15. Kitchigina VF. Cannabinoids, the Endocannabinoid System, and Cognitive Functions: Enemies or Friends? *Neuroscience and Behavioral Physiology*. 2021 Sep 1;51(7):893–914.
16. Ryan, J. E., McCabe, S. E., & Boyd, C. J. (2021). *Medicinal Cannabis: Policy, Patients, and Providers*. *Policy, Politics, and Nursing Practice*, 22(2), 126–133.  
<https://doi.org/10.1177/1527154421989609>
17. Santarossa TM, So R, Smyth DP, Gustavsen DS, Tsuyuki DRT. Medical cannabis use in Canadians with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2022 Mar 1;59.
18. Sarris, J., Sinclair, J., Karamacoska, D., Davidson, M., & Firth, J. (2020). *Medicinal cannabis for psychiatric disorders: A clinically-focused systematic review*. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2409-8>
19. Sinclair J, Armour S, Akowuah JA, Proudfoot A, Armour M. “Should I Inhale?”—Perceptions, Barriers, and Drivers for Medicinal Cannabis Use amongst Australian Women with Primary Dysmenorrhoea: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Feb 1;19(3).
20. Sinclair, J., Armour, S., Akowuah, J. A., Proudfoot, A., & Armour, M. (2022). “Should I Inhale?”—Perceptions, Barriers, and Drivers for Medicinal Cannabis Use amongst Australian Women with Primary Dysmenorrhoea: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031536>
21. Vadivelu N, Kai AM, Kodumudi G, Sramcik J, Kaye AD. Medical Marijuana: Current Concepts, Pharmacological Actions of Cannabinoid Receptor Mediated Activation, and Societal Implications. Vol. 22, *Current Pain and Headache Reports*. Current Medicine Group LLC 1; 2018.

22. Vinette, B., Côté, J., El-Akhras, A., Mrad, H., Chicoine, G., & Bilodeau, K. (2022). Routes of administration, reasons for use, and approved indications of medical cannabis in oncology: a scoping review. *BMC Cancer*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09378-7>