

Uso terapéutico de cannabinoides bajo prescripción médica en usuarios: opinión de estudiantes de Enfermería

Alejandro HERNÁNDEZ-DÍAZ

Introducción. La prescripción médica de cannabinoides ha cobrado importancia en los últimos años y Enfermería no está distante.

Objetivo. Descubrir la opinión que presentan los estudiantes de Enfermería respecto al uso terapéutico de cannabinoides bajo prescripción médica en los usuarios.

Sujetos y métodos. Investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. La muestra se conformó con 12 estudiantes de quinto año de la carrera de Enfermería. La técnica para la recolección de datos fue la conformación de un grupo focal. Para el análisis de datos se utilizó el método de Spiegelberg. Se consideró el rigor científico de Glaser y Strauss. Este estudio fue aprobado por el comité de ética científica de una universidad chilena.

Resultados. Se encontraron cuatro categorías: 'Gestión del cuidado', 'Formación', 'Aspectos éticos' y 'Aspectos legales'; se abordan de mayor a menor, como subcategorías encontradas, cuidados, aspectos legales y éticos, y educación al usuario. Se consideran de importancia en términos administrativos las indicaciones y los registros, la capacitación continua sobre esta temática, la inclusión en la formación y protocolizar desde la disciplina.

Conclusiones. Los estudiantes de Enfermería reconocen el vínculo de la gestión del cuidado en la prescripción médica de cannabinoides, no profundizan mayormente en aspectos técnicos involucrados, pero sí condicionan la identidad disciplinar, identifican la importancia en las indicaciones y registros, destacan la educación al usuario y la familia, mencionan la capacitación continua y la inclusión curricular en la formación, y, finalmente, consideran imprescindibles los aspectos ético-legales.

Palabras clave. Estudiantes de Enfermería (MeSH). Marihuana medicinal. Medicamentos con recetas. Pacientes. Políticas públicas. Receptores cannabinoides.

Therapeutic use of cannabinoids under medical prescription in users: opinion of nursing students

Introduction. The medical prescription of cannabinoids has gained importance in recent years and nursing is not distant.

Objective. To discover the opinion presented by nursing students regarding the therapeutic use of cannabinoids under medical prescription in users.

Subjects and methods. Qualitative, descriptive and exploratory research. The sample was made up of twelve fifth-year students of the degree, the technique for data collection was the formation of one focus group, the Spiegelberg method was used for data analysis, the scientific rigor of Glaser and Strauss was considered. This study was approved by the scientific ethics committee of a Chilean university.

Results. Four categories were found: 'Care management', 'Training', 'Ethical aspects' and 'Legal aspects'; addressed from highest to lowest as subcategories found care, legal and ethical aspects, user education, indications and records considered important in administrative terms, continuous training on this topic, inclusion in training and protocolizing from the discipline.

Conclusions. Nursing students recognize the link of care management in the medical prescription of cannabinoids, they do not delve into the technical aspects involved, but they do condition disciplinary identity, they identify the importance in the indications and records, they highlight the education of the user and family, mention continuous training and curricular inclusion in training and finally consider ethical-legal aspects essential.

Key words. Cannabinoid receptors. Medical marijuana. Nursing students (MeSH). Patients. Prescription drugs. Public policies.

Departamento de Procesos
Diagnósticos y Evaluación.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Católica de Temuco.
Temuco, Chile.

Correspondencia:

Mg. Alejandro Hernández Díaz.
Departamento de Procesos
Diagnósticos y Evaluación.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad Católica de Temuco.
Manuel Montt, 56. Temuco
Campus San Francisco. Temuco,
Chile.

E-mail:

alejandro.hernandez@uct.cl

Recibido:

28.08.24.

Aceptado:

23.10.24.

Conflicto de intereses:

Ninguno.

Competing interests:

None.

Cómo citar este artículo:

Hernández-Díaz A. Uso
terapéutico de cannabinoides
bajo prescripción médica en
usuarios: opinión de estudiantes
de Enfermería. FEM 2024; 27:
179-85. doi: 10.33588/
fem.275.1352.

© 2024 FEM



Artículo open access bajo la
licencia CC BY-NC-ND ([https://
creativecommons.org/licenses/
by-nc-nd/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)).

ISSN: 2014-9832

ISSN (ed. digital): 2014-9840

Introducción

La prescripción médica es un proceso clínico individualizado y dinámico; es el resultado de un proceso lógico-deductivo. Prescripción médica es el acto de indicar el o los fármacos que debe recibir el paciente, su dosificación directa y la duración del tratamiento [1].

Existe un creciente interés y una progresión de inversión económica a nivel mundial respecto al uso terapéutico de cannabis (UTC) para el tratamiento de numerosas enfermedades. Además, en 2020, las Naciones Unidas reconocieron, finalmente, el valor médico de los cannabinoides y eliminaron el cannabis de la lista IV de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes [2]. El acceso legal a los productos derivados del UTC está aumentando; de hecho, muchos países están relajando sus restricciones sobre el uso de cannabis ante el progresivo interés clínico que tiene este escenario. Se presenta entonces una fuerte demanda de acceso por parte de pacientes y de la comunidad, y la comercialización de estos productos, entre otros [3,4]. Los principios éticos que guían la atención e indicación del UTC en los pacientes son similares a los de cualquier otro medicamento [5].

Los medicamentos a base de cannabis deben usarse sólo si hay evidencia de su calidad, seguridad y eficacia para uso médico, además de garantizar que los medicamentos se prescriban adecuadamente a los pacientes que, dado su diagnóstico, lo requieran, y que no se desvíen a uso no médico o abuso por parte de los pacientes o se prescriban de manera no adecuada por parte de un profesional de la medicina [6]. Los cannabinoides, por su parte, son agentes terapéuticos eficaces para diversas indicaciones médicas si se tienen en cuenta sus propiedades farmacológicas específicas [2,7,8].

El uso de *Cannabis sativa* con fines terapéuticos se remonta al año 2700 a. C. de acuerdo con datos históricos [9]. Este propósito en la práctica clínica es el que tienen los fármacos basados en cannabinoides derivados de *Cannabis sativa*. Destacan el tetrahidrocannabinol y el cannabidiol, los cuales son los más estudiados hasta ahora [10]. En la planta *Cannabis sativa* se han identificado entre 400 y 537 componentes químicos y cerca de 100 cannabinoides [11,12]. Respecto al UTC, se sabe que se puede administrar en una variedad de formas: fumables; a nivel oral como comprimidos, comestibles que contienen extracto de cannabis o aceites; de tipo oromucosales, aceite/pastillas; vaporizables; sublinguales; rectales; transcutáneas; e intravenosas [13].

El dolor crónico es la razón más comúnmente citada para el UTC [12,14-18]. Algunas otras áreas de interés con respecto al tratamiento con cannabinoides incluyen la epilepsia, los trastornos psicóticos, la esclerosis múltiple, la ansiedad y los trastornos del sueño, entre otros [9,12,14,15]. Posee igualmente propiedades ansiolíticas y antiinflamatorias [14,15].

El cannabidiol actualmente está disponible como un fármaco aprobado por la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos (Epidiolex®) para su uso como anticonvulsivo para la epilepsia refractaria (síndrome de Dravet o síndrome de Lennox-Gastaut) [16-18]. Recientemente, se destacó el potencial terapéutico de los cannabinoides para aliviar la neuroinflamación después de una lesión cerebral traumática [19-21].

Otros fármacos derivados de *Cannabis sativa* son el dronabinol y la nabilona. Son tetrahidrocannabinoles sintéticos que la FDA ha aprobado para el tratamiento de las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia, para tratar la anorexia asociada al sida y como anticonvulsivantes. Sin embargo, no existe ninguna indicación aprobada por la FDA para su uso como antiemético [22].

Las personas que precisan cuidados de enfermería, y especialmente las personas con tratamiento farmacológico derivado de *Cannabis sativa*, necesitan la figura de la enfermera, quien planteará un plan de cuidados específicos para desplegar la gestión del cuidado. Las enfermeras desempeñan un papel indispensable en la gestión de la atención de pacientes. En diferentes entornos clínicos, tienen amplias responsabilidades [23]; además de monitorizar y brindar atención a los pacientes, preparan y administran medicamentos, y educan a los pacientes, por lo que deben conocer aspectos técnicos en torno a fármacos, ligados a su papel y desarrollo de la disciplina [24-26]. En consecuencia, las enfermeras tienen una labor invaluable respecto al UTC, ya que tienen una visión holística en relación con su papel respecto a tratamientos y medicamentos [25].

Existen diversos estudios sobre la formación de los estudiantes de Enfermería, y en ellos se demostró falta de conocimiento sobre el UTC y los riesgos asociados a éste [27,28], y a ciencia cierta necesitarían al parecer formación a nivel curricular para incorporarlos en su práctica clínica [27]. Los estudiantes de Enfermería, en general, tienen opiniones y actitudes más positivas hacia el UTC y su prescripción [27,28] que otras formaciones del ámbito de la salud [27].

Existe poca evidencia que relacione el UTC con la prescripción médica. Si bien es cierto que está

documentado científicamente el UTC y estudiantes de Enfermería bajo diversos aspectos y angulaciones, realizar esta investigación sin duda contribuiría a solidificar y ampliar el conocimiento respecto a la correlación mencionada, de modo que se visualicen, en voz estudiantil, las perspectivas al respecto, ya que, dada la panorámica internacional actual, tecnológica y clínica, se hace necesario contar con nueva información en torno al UTC y su prescripción.

El objetivo de este estudio es describir la opinión de los estudiantes de Enfermería respecto al UTC bajo prescripción médica en usuarios.

Sujetos y métodos

Es una investigación cualitativa, descriptiva e interpretativa [29] con enfoque fenomenológico [30]. Se seleccionó una muestra [31] no probabilística, intencionada, de casos por criterios y por conveniencia conformada por 12 estudiantes de quinto año de la carrera de Enfermería, cuyos criterios de inclusión [32] fueron: estudiantes curricularmente al día en el año 2023, inscritos por primera vez en prácticas clínicas, con disponibilidad horaria, que aceptaran participar voluntariamente previa firma del consentimiento informado presentado y clarificado. Como criterios de exclusión [32] se establecieron ser estudiante del mismo nivel en calidad de intercambio estudiantil y estudiantes de los primeros niveles de pregrado.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica cualitativa de grupos focales [29], por lo que se formó un grupo compuesto por los 12 estudiantes ya mencionados. Para ello se utilizó una pauta-guion [29] con preguntas orientadoras y abiertas para evitar sesgos con el objetivo de no inducir respuestas deseadas. La sesión se realizó en dependencias de la universidad y temporalmente tuvo una duración aproximada de 70 minutos.

Los datos se recopilaban hasta llegar al punto de saturación [29], método de comparación constante propuesto por Glaser y Strauss [33].

Las entrevistas se grabaron previo consentimiento de los informantes y se transcribieron en primer lugar para luego analizarse bajo el esquema de análisis de contenido temático [29].

El procedimiento seleccionado para la interpretación de la información fue el método de Spiegelberg [34] completando sus cinco fases. Para la codificación de tipo manual se reconocieron cuatro tipos: la abierta para generar categorías; la axial, en la que hubo selección de categorías codificadas; la teórica, que permitió establecer un enfoque inte-

gral de testimonios; y, finalmente, la selectiva, en la que se compararon los esquemas iniciales y emergentes con el propósito de fundamentarlos. En resumen: fase 1, descripción global del problema; fase 2, búsqueda de nuevas perspectivas (visión del fenómeno); fase 3, búsqueda estructural (elaboración de matrices); fase 4, construcción de la significación (constitución de significados); y fase 5, interpretación del fenómeno [29]. Durante toda la investigación se garantizó el rigor metodológico a través de los criterios de credibilidad y transferibilidad [35]. Respecto a los criterios de rigor ético [36], este estudio respetó los principios éticos en investigaciones en seres humanos presentes en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y fue aprobado por el comité de ética científica de una universidad chilena.

Resultados

Emergieron cinco categorías en función del objetivo de la investigación en la medida en que se realizó la categorización y la codificación (Tabla).

De la categoría 'Gestión del cuidado' se evidencia como la más mencionada la subcategoría 'Cuidados'. Los entrevistados aluden a que, si bien la orientación investigativa de este estudio es más bien la gestión, no olvidan aspectos asistenciales, como las consideraciones respecto al cuidado en general:

E 3 = '... si hay que echarle una mirada a la gestión del cuidado, algo así como mirar los efectos farmacológicos, estos, esos, cómo se llaman... ay, no me acuerdo ...'

E 6 = '... ninguna acción, si no está la gestión del cuidado implícita, valorar, verificar eventos adversos, examen físico, pesquisar, lo que hace la enfermera ...'

E 9 = '... yo creo que es necesario meterlo en la gestión, obvio, es un fármaco y además es nuevo, pide mayor supervisión y planes de enfermería, me entienden, cierto ...'

E 10 = '... imagínate una sobredosis, y viene donde la enfermera, qué hago, y ya estamos las enfermeras con la gestión, orientación, información, viste, un ejemplo ...'

E 11 = '... la gestión en todo desde que aparece en el mercado hasta el paciente, el tema es necesario meterlo como sea en la gestión, de seguro, ya están por ahí implementado algo así como así no se puede si no se ajusta al rol de las enfermeras... no ...'

E 12 = '... concuerdo, la gestión de todas maneras, proponer cuidados ...'

Tabla. Clasificación de categoría de uso terapéutico de cannabis bajo prescripción médica.

	Categoría	Subcategoría
Descripción de las opiniones de estudiantes desde su propia subjetividad con relación a la opinión que presentan los estudiantes de Enfermería respecto al uso terapéutico de cannabinoides bajo prescripción médica	Gestión del cuidado	Cuidados
		Indicaciones y registro
		Protocolos
		Educación al usuario
	Formación	Capacitación continua
		Inclusión curricular
	Aspectos éticos	Consideraciones éticas
	Aspectos legales	Marco legal

De la subcategoría 'Indicaciones y registros', los argumentos apuntaron en un 100% al ámbito de la gestión. Hubo garantías de diálogo y se mencionó la relación de la gestión y su articulación con las indicaciones derivadas de la prescripción médica y sus registros. Dieron énfasis a la responsabilidad que hay en ello:

E 1 = '... Sí, como dijo Marce, la escuché delante, para mí es necesario un protocolo de cómo vamos a actuar, echarle una mirada a las indicaciones. Imagínate te equivocas, ¡ah!, se me olvida, y los registros más bien, sé que se usa en dolor crónico ...'

E 4 = '... demás registros y bien mirados clarito con indicaciones las 20.000 correctas en la ansiedad, es antiinflamatorio también ...'

E 8 = '... registros, en caso de convulsiones, eso tenemos que romper las desconfianzas y ser específicos, si ya se sabe que es nueva esta cosa, observar, analizar indicaciones no tirarse de una nomás.'

E 11 = '...me da miedo eso de las indicaciones, como, por ejemplo, en algunas personas que tienen dificultad para dormir, dolor o ansiosas, asumo como que la enfermera debe ser cargante con y llevar bien los registros así hasta los suspiros, a futuro todo a la parrilla de la enfermera...'

Para la tercera subcategoría, 'Protocolos', los estudiantes indicaron que no conocían la existencia de protocolos respecto a estas indicaciones. Veían necesario conocerlos con antelación, además:

E 3 = '... yo creo que antes que nada conocer protocolos de indicaciones ...'

E 5 = '... la falta de protocolos frena el trabajo libre de la enfermera, debe existir ...'

E 10 = '... en todo fármaco como este diría yo que existe un protocolo, el problema con esto es que es nuevo, no lo conocemos ...'

Finalmente, con relación a 'Educación al usuario' como última subcategoría de esta categoría, las respuestas apuntaron al ámbito educativo bastante relevante en la prescripción médica de UTC, arguyendo su vinculación con el usuario y la familia:

E 2 = '... educación al usuario de todas maneras incluyo a la familia y entorno 100%. La media responsabilidad lo administrativo sí, claro, siempre, pero esto de educar debe ser muy específico y primero ...'

E 7 = '... los aspectos educativos en esta nueva prescripción lo siento hacerlo fuerte ...'

E 12 = '... cuestiones relativas a la educación me parece importante apuntarlo, considerando familia, comunidad, usuarios ...'

En la segunda de las categorías, denominada 'Formación', surgen dos subcategorías: 'Capacitación continua' e 'Inclusión curricular'. En relación con la primera, se hace referencia a que se han de crear espacios para el aprendizaje del UTC:

E 5 = '... capacitación debería haber un antes creo de suma importancia, si, imagínate un fármaco nuevo, vía de administración, efectos, todas esas cosas, capacitación de cómo actuar ante un evento, si hay que formarse ...'

E 7 = '... no sé si en Canadá o Australia forman, capacitan enfermeras expertas en cannabis, así, preparación total, a la larga igual acá yo creo se está haciendo necesario, parece cómo va la cosa ...'

E 11 = '... a mí me dicen que siempre hay capacitación en fármacos nuevos o insumos clínicos, siempre va a haber una experta o un experto que capacite. De seguro se capacitarán enfermeras en otros lados y vendrán a capacitar a otras. El tema es delicado ...'

En relación con la segunda subcategoría, las narraciones apuntan a mencionar que se debe actualizar el currículo de Enfermería, y, a juicio de los interpe-lados, se deberían dar espacios respecto a la prescripción médica de cannabis a nivel formativo; en resumen, mencionan que el vanguardismo clínico debe estar siempre presente:

E 6 = '... *super cool* que estuviese en la formación, en algún rincón por ahí, digo yo, como que andan asustadas las enfermeras con el temita ...'

E 8 = '... yo creo que le falta cómo renovarse a la malla, actualizarla, espero que tomen en cuenta a los «chiquillos» cuando hacemos ...'

E 12 = '... para mí mucha vuelta. Se hace necesario estar al día en farmacología, no sé, ahí lo veo, no sé, en otros lados seguro debe estar al menos en algún ramo ...'

Surge como tercera categoría 'Aspectos éticos,' y de ahí se desprende como subcategoría 'Consideraciones éticas.' Se puede analizar que estos aspectos cobran vitalidad en los relatos encontrados, que incluyeron:

E 1 = '... muy, pero muy importante, la ética, acá bioética, lo veo complejo, pero obligatorio, sí, es un tema delicado. No pasaría por alto para nada de esto ético, menos si es tan clínico y va para usuarios ...'

E 5 = '... no sé lo que piensan, pero es un tema que requiere sí o sí aspectos éticos, culturales. La responsabilidad de nosotras en esto es superimportante, necesaria ...'

E 11 = '... la ética antes durante y después... pero, sabes, pienso que no es tan simple. Si ya existe es porque tiene una, una base y con estudios clínicos, así que ya, pues, a puro esperar, es holística ...'

Finalmente, como última categoría, 'Aspectos legales,' aparece en las narraciones de los estudiantes la subcategoría 'Marco legal.' Cabe destacar que el componente entrevistado no es ajeno a apreciaciones legales al respecto y lo consideran positivo, a su vez:

E 2 = '... me parece muy bien que se consideren aspectos legales en esto, sí, debe haber una ley. El tema es delicado y las enfermeras deben pensar en esto como algo muy delicado, repito ...'

E 7 = '... yo no me preocupo, porque, si ya hablamos de lo ético, igual va de la mano con la ley, no hay, así como así nomás, como vender remedios en la calle, debe haber ajustes, bueno, y al final está el Congreso...'

E 9 = '... aquí esa cosa de las leyes me da como miedo, pero sé que, como dice el compañero, hay un límite legal, sobre todo si vamos a participar de esto a futuro, no lo dudo ...'

E 11 = '... a si concuerdo eso de lo legal, claro, ahí vamos a participar y siempre nos han enseñado que bajo la lupa legal también estamos involucradas... ¿no creen?'

Discusión

Es preciso indicar que los estudiantes de Enfermería, en general, tienden a manifestar opiniones positivas hacia el UTC y su prescripción [27,28].

'Gestión del cuidado' fue aludida con fuerza por parte de los entrevistados, lo que da cuenta de que éstos son capaces de identificar ya desde la academia cuál es el papel profesional en relación con la UTC y la prescripción médica [23-26]; de hecho, Tumbaco et al [37] indican que 'las obligaciones de

las enfermeras y enfermeros son ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente y brindarle el cuidado directo de enfermería, garantizando una atención personalizada y de calidad bajo el estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el médico'. El sentir estudiantil al parecer es concordante con los relatos de las autoras.

Se establece claramente la relación con la farmacología y su vinculación con la gestión del cuidado. Concuerdan con Hernández et al [28] al definir que 'cuidados de calidad y seguros direccionados al usuario, más aún cuando se está frente a fármacos de vanguardia en espacios donde todo lo concerniente a ello aún está en un verdadero proceso continuo'; al parecer, los estudiantes quieren parte de este desafío.

Respecto a 'Indicaciones,' la bibliografía concuerda con las narraciones, ya que los estudiantes sí asocian [2,7,8], sí reconocen el valor de la indicación, su importancia y el compromiso que conlleva en diversos aspectos; respecto a las indicaciones clínicas [9,12,14,16-22], mencionan el dolor crónico [12,14,16-18], la ansiedad [12,16], los anticonvulsivantes, los antiinflamatorios y los problemas de sueño [16-18]. Con esto cabe destacar que, si hay conocimientos clínicos respecto a las patologías asociadas a las indicaciones, lo importante es identificar las indicaciones, tanto aprobadas como no aprobadas, del UTC con conocimientos disciplinares.

Uno de los aspectos menos mencionados fue 'Protocolos,' que se considera en investigaciones con profundidad clínica respecto al UTC y su prescripción [1,5,6]; sin embargo, en lo que respecta a la disciplina, quizás falta mayor desarrollo de esta temática. Se menciona con poca fortaleza y casi nebulosa, tímidamente, la necesidad de compilar y modelar algún documento que dé cuenta de ello [26,28].

'Educación al usuario' se reconoce como otra actividad del papel disciplinar [25,26,28] en este plano. La idea centralizada es planear un programa de educación del paciente [2,3,28] que incluya a la familia y el entorno [2,28], y se destaca la labor de la educación como acción mediana entre la prescripción y las indicaciones clínicas [1,5,10,24-26,28].

'Capacitación continua' [5,10,22,25,27,28] es otro referente identificado específicamente sobre aspectos clínicos [10,24,16,28], normas legales [26,28], ética educativa [5,26,28] y disciplinar [26-28]. Se concibe en primera instancia la importancia del elemento clínico y su asociación con lo ético-legal, lo que da cuenta de que la capacitación no es sólo

una acción desmarcada, sino que se ajusta a parámetros que van más allá de la prescripción, figurando de alguna manera el quehacer bajo un paraguas regulatorio y muy direccionado.

‘Inclusión curricular’ se consideró otra trama discutible en esta investigación, lo que da una idea de que falta en el currículo algún espacio en el que se considere. No se especifica en concreto un lugar académico, pero sí en función del contenido. Destaca la importancia de incorporar la educación sobre el UTC y la prescripción para los estudiantes en los programas académicos y clínicos [25,26,28].

Los resultados del presente estudio demuestran que ‘Consideraciones éticas’ es importante a la hora de la prescripción y el UTC [1,4,5,6,10,23,28], en un foco muy íntimo con el usuario. Invocan no sólo aspectos éticos de acuerdo con la bibliografía encontrada [1,4,10,23,28], sino consideraciones de tipo personal y familiar, resguardando elementos técnicos, clínicos y comerciales [1,4,10] que están involucrados en ello, lo que denota preocupación social [4] y cultural [4,10]. Queda claramente establecida la amplitud del término ético en el UTC. Los aspectos relacionados con los mencionados son los aspectos éticos en sí llevados a la práctica en la locución estudiantil de este estudio y la preocupación sociocultural que hay de por medio. Examinada ahora desde la disciplina, la relación ética se hace evidente, y se solicita seriedad y compromiso profesional, y ciertos resguardos [27,28].

A la hora de la prescripción y el UTC, y su respectiva consonancia legal [1,3-6,10,11,13,17,22,23,27,28], cobra vitalidad esta faceta, lo que revela claramente su relación contractual profesional con agentes de la salud. Se menciona con fuerza [1,4,23,27,28], lo que indica que se hacen siempre necesarias estas circunspecciones, dada la realidad del UTC y su vínculo con los usuarios, a quienes se les da prioridad en relación con la normativa y con que ésta sea efectivamente lícita y veraz. Se hace referencia a su respeto por los usuarios vinculados y, a la vez, al conocimiento clínico-legal implícito que sea efectivo. Se alude, además, al marco regulatorio práctico al que deberían estar sujetos el UTC y la prescripción [6,10,11,23,27,28].

Conclusiones

Los estudiantes de Enfermería mostraron que el UTC y la prescripción se reconocen dentro de la gestión del cuidado. No evidencian asociaciones técnicas o asistenciales en profundidad, pero se destaca que se denota al menos una identidad disci-

plinaria. Las consideraciones éticas y el marco legal son las dimensiones más citadas.

Reconocen la importancia de las indicaciones y los registros, y su vinculación con la gestión del cuidado. Lo vocalizan con mucha responsabilidad y compromiso disciplinar, y requieren la necesidad de conocer protocolos que aboguen y que orienten al respecto, dada la realidad novedosa de la intervención.

Consideran la educación a los usuarios notable, incluyen a la familia y el entorno, y defienden la idea de capacitación continua al respecto, y que, además, se considere como inclusión curricular para fortalecerla.

Bibliografía

1. Vera-Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Revista Médica La Paz* 2020; 26: 78-93.
2. Bilbao A, Spanagel R. Medical cannabinoids: a pharmacology-based systematic review and meta-analysis for all relevant medical indications. *BMC Med* 2022; 20: 259.
3. Arnold JC, Nation T, McGregor IS. Prescribing medicinal cannabis. *Aust Prescr* 2020; 43: 152-9.
4. Sevigny EL, Greathouse J, Medhin DN. Health, safety, and socioeconomic impacts of cannabis liberalization laws: an evidence and gap map. *Campbell Syst Rev* 2023; 19: e1362.
5. Glickman A, Sisti D. Prescribing medical cannabis: ethical considerations for primary care providers. *J Med Ethics* 2020; 46: 227-30.
6. European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. Medical use of cannabis and cannabinoids. Questions and answers for policymaking December 2018. URL: https://www.euda.europa.eu/publications/rapid-communications/medical-use-of-cannabis-and-cannabinoids-questions-and-answers-for-policymaking_en. Fecha última consulta: 04.04.2023.
7. Gómez-García DM, García-Perdomo HA. Medical cannabis: critical points for clinical application. *Biomedica* 2022; 42: 450-9.
8. Pagano C, Navarra G, Coppola L, Avilia G, Bifulco M, Laezza C. Cannabinoids: therapeutic use in clinical practice. *Int J Mol Sci* 2022; 23: 3344.
9. Grosso AF. Cannabis: from plant condemned by prejudice to one of the greatest therapeutic options of the century. *J Hum Growth Dev* 2020; 30: 94-7.
10. Ebbert JO, Scharf EL, Hurt RT. Medical cannabis. *Mayo Clin Proc* 2018; 93: 1842-7.
11. Plancarte-Sánchez R, Mansilla-Olivares A, Reyes-Pacheco VAD, Meneses-González F. Therapeutic applications based on cannabinoids action. *Gaceta Médica de México* 2019; 155: 12.
12. Islas-Andrade S, Rocha-Arrieta LL, Arrieta Os, Celis MA, Domínguez-Cherit J, Lifshitz A, et al. Cannabinoides y su uso terapéutico. *Gaceta Médica de México* 2023; 159: 1-2.
13. Crowley K, de Vries ST, Moreno-Sanz G. Self-reported effectiveness and safety of 'Trokie' lozenges: a standardized formulation for the buccal delivery of cannabis extracts. *Front Neurosci* 2018; 12: 564.
14. Legare CA, Raup-Konsavage WM, Vrana KE. Therapeutic potential of cannabis, cannabidiol, and cannabinoid-based pharmaceuticals. *Pharmacology* 2022; 107: 131-49.
15. Lafaye G, Karila L, Blecha L, Benyamina A. Cannabis, cannabinoids, and health. *Dialogues Clin Neurosci* 2017; 19: 309-16.
16. Moreira GA, Moraes-Neto R, Ribeiro RG, Crippa ACS. Cannabidiol for the treatment of refractory epilepsy in

- children: a critical review of the literature. *Paul Pediatr* 2022; 41: e2021197.
17. Abu-Sawwa R, Scutt B, Park Y. Emerging use of Epidiolex (cannabidiol) in epilepsy. *Pediatr Pharmacol Ther* 2020; 25: 485-99.
18. Raucci U, Pietrafusa N, Paolino MC, Di Nardo G, Villa MP, Pavone P, et al. Cannabidiol treatment for refractory epilepsies in pediatrics. *Front Pharmacol* 2020; 11: 586110.
19. Lins BR, Anyaegbu CC, Hellewell SC, Papini M, McGonigle T, De Prato L. et al. Therapeutic potential of cannabis: a comprehensive review of current and future applications. *Neuroinflammation* 2023; 20: 77.
20. Leinen ZJ, Mohan R, Premadasa LS, Acharya A, Mohan M, Byrareddy SN. Cannabinoids in traumatic brain injury and related neuropathologies: preclinical and clinical research on endogenous, plant-derived, and synthetic compounds. *Neuroinflammation* 2023; 11: 2630.
21. Voicu V, Brehar FM, Toader C, Covache-Busuioac RA, Corlatescu AD, Bordeianu A, et al. Cannabinoids in medicine: a multifaceted exploration of types, therapeutic applications, and emerging opportunities in neurodegenerative diseases and cancer therapy. *Biomolecules* 2023; 13: 1388.
22. Taylor BN, Mueller M, Sauls RS. Cannabinoid antiemetic therapy. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
23. Russel K. Caring for patients using medical marijuana. *Journal of Nursing Regulation* 2019; 10: 47-61.
24. Mishra S. Respect for nursing professional: silence must be heard. *Indian Heart J* 2015; 67: 413-5.
25. Zolotov Y, Grinstein-Cohen O, Findley PA, Reznik A, Israelowitz R, Willard S. Attitudes and knowledge about medical cannabis among Israeli and American nursing students. *Nurse Educ Today* 2021; 99: 104789.
26. Karam M, Chouinard MC, Poitras ME, Couturier Y, Vedel I, Grgurevic N, et al. Nursing care coordination for patients with complex needs in primary healthcare: a scoping review. *Int J Integr Care* 2021; 21: 16.
27. Pereira L, Núñez-Iglesias MJ, Domínguez-Martís EM, López-Ares D, González-Peteiro M, Novío S. Nursing students' knowledge and attitudes regarding medical marijuana: a descriptive cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17: 2492.
28. Hernández-Díaz AA, Molina-Sierra J, Salazar-Vásquez C, Sanzana-Betancurt G, Cid-Obreque I, González-Garrido C. Opinión de estudiantes de enfermería sobre el uso terapéutico del cannabis. *Universidad Mayor Temuco. FEM* 2022; 25: 177-82.
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6 ed. México: McGraw-Hill Education; 2014.
30. Rubio-Acuña M, Arias-Burgos M. Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. *Cuban Enfermer* 2013; 29: 191-8.
31. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Morphol* 2017; 35: 227-32.
32. Martínez-Corona LA, Hernández-Fonseca M. Uso y abuso de los criterios de inclusión y exclusión en el proyecto de investigación. *Medisur* 2023; 21: 1144-6.
33. Palacios-Rodríguez OA. La teoría fundamentada: origen, supuestos y perspectivas. *Intersticios Sociales* 2021; 22: 47-70.
34. Leal-Gutiérrez J. La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación. 3 ed. Editorial Azul Intenso: Valencia, Venezuela; 2011.
35. Forero R, Nahidi S, De Costa J, Mohsin M, Fitzgerald G, Gibson N, et al. Application of four-dimension criteria to assess rigour of qualitative research in emergency medicine. *BMC Health Serv Res* 2018; 18: 120.
36. Brítez-Silvero JC. La ética en investigaciones humanas y el comité de ética (2). *Rev Virtual Soc Parag Med Int* 2016; 3: 8-10.
37. Tumbaco-Quimis KL, Tumbaco-Quimis YM, Jaime- Pincay NM, Jaime-Villafuerte MY. Gestión del cuidado de enfermería basada en la evidencia. *Ciencia Matria* 2021; 7: 341-52.