



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN**



1

PROYECTO DE TESIS:

**“IMPACTO DEL CONSUMO DE CANNABIS EN EL RENDIMIENTO
ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
DEL SURESTE”**

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

PRESENTA:

LAYLA CAROLINA MORALES ALFARO

ASESOR:

LIC. MARÍA VERÓNICA ROMÁN CAMPOS

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, MÉXICO

**“IMPACTO DEL CONSUMO DE CANNABIS EN EL RENDIMIENTO
ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD DEL SURESTE”**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
OBJETIVOS	6
JUSTIFICACIÓN	7
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	9
HIPÓTESIS ALTERNATIVA.....	10
HIPÓTESIS NULA	10
MARCO TEÓRICO	11
1. DEFINICIÓN	11
1.1. APARIENCIA DE LA PLANTA.....	11
1.2. COMO SE USA.....	11
2. SUSTANCIA ACTIVA	11
2.1. COMO PRODUCE SUS EFECTOS	12
2.2. RECEPTORES CANNABINOIDES.....	12
2.3. SOBREESTIMULACIÓN	13
3. EFECTOS SOBRE LA SALUD FISICA EN GENERAL.....	13
3.1. OJOS ROJOS.....	13
3.2. CORAZÓN	13
3.3. OTROS SINTOMAS	14
3.4. CÁNCER DE PULMÓN.....	14
4. AFECCIÓN AL CEREBRO Y AL RESTO DEL CUERPO.....	15
4.1. SISTEMA CEREBRAL DE GRATIFICACIÓN	15
4.2. EFECTOS	15
4.3. CAPACIDADES FÍSICAS	15
4.4. REACCIONES PSICÓTICAS	16
5. EL CANNABIS, LA MEMORIA Y EL HIPOCAMPO	16
5.1. EXPERIMENTO	16
5.2 NEURONAS.....	16
6. CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE MARIHUANA	17
6.1. AGUDAS (presentes durante la intoxicación).....	17

6.2. PERSISTENTES (duran más que la intoxicación, pero no siempre son permanentes).....	17
6.3. A LARGO PLAZO (efectos acumulativos del abuso crónico).....	17
7. ¿ES ADICTIVA LA MARIHUANA?	17
7.1. PORCENTAJE.....	17
7.2. SÍNDROME DE ABSTINENCIA.....	18
8. DEFINICIÓN DE RENDIMIENTO ACADÉMICO	18
9. MOTIVOS DE USO EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.....	18
9.1. FACTOR DE RIESGO	19
9.2. FACTOR PROTECTOR.....	19
10. EFECTOS DE LA MARIHUANA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR, EN EL TRABAJO Y EN LA VIDA SOCIAL	19
10.1. FUMADOR CRÓNICO.....	19
10.2. COMPARACIÓN	20
11. TRATAMIENTOS DISPONIBLES PARA LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE MARIHUANA...	20
11.1. DEPENDENCIA	21
11.2. TRATAMIENTO ESTÁNDAR	21
11.3 TRATAMIENTO CONDUCTUAL.....	21
11.4. INTENSIDAD.....	21
11.5. MEDICAMENTOS	22
METODOLOGÍA	23
SOLUCIONES	25
SOLUCIÓN METODOLÓGICA.....	25
SOLUCION FORMATIVA	25
SOLUCION INSTITUCIONAL.....	26
JUSTIFICACIÓN DE LAS SOLUCIONES.....	26
IMPLEMENTACIÓN DE LAS SOLUCIONES.....	26
LIMITACIONES.....	27
CONCLUSIÓN	27
CONCLUSIÓN	28
BIBLIOGRAFÍA	30

INTRODUCCIÓN

La marihuana es la droga psicotrópica producida por la planta cuyo nombre científico es *Cannabis sativa*. Esta droga se emplea debido a que su principal componente químico activo es el tetrahidrocannabinol (THC) que ejerce influencia sobre el placer, la memoria, el pensamiento, la concentración, el movimiento, la coordinación y la percepción sensorial y del tiempo. Cuando se fuma marihuana, el THC pasa rápidamente de los pulmones hacia el torrente sanguíneo, donde es transportado al resto del cuerpo, incluyendo al cerebro, el THC se adhiere a lugares específicos en las superficies de las células nerviosas llamados receptores de cannabinoides y así, sus efectos comienzan casi de inmediato.

El consumo de drogas legales e ilegales está directamente relacionado con los trastornos de ansiedad y conducta disruptiva, y afectaciones como el estrés.

Así mismo el consumo de cannabis es una práctica que se encuentra en crecimiento en la población estudiantil, especialmente en los estudiantes de medicina, quienes se encuentran bajo un alto nivel de estrés y presión académica. Sin embargo, existe una escasez de investigaciones que analicen el impacto del consumo de cannabis en el rendimiento académico de estos estudiantes.

La presente investigación tiene como objetivo principal analizar la relación entre el consumo de cannabis y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina, determinando los factores que influyen al consumo de esta sustancia, seguidamente evaluar si el consumo de cannabis afecta de manera negativa o positiva el rendimiento académico y finalmente identificar si hay diferencias en el rendimiento académico entre los estudiantes de medicina que consumen cannabis y aquellos que no consumen, utilizando un enfoque cuantitativo correlacional con una muestra de estudiantes de medicina que consumen cannabis y otra que no consume, para comparar el rendimiento académico de cada grupo de estudiantes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de sustancias psicotrópicas es un problema habitual en todo el mundo, llegando a convertirse en una cuestión de salud pública, ya que afecta negativamente a los individuos consumidores, en sus roles sociales, económicos, de salud y sobre todo en el ámbito escolar.

El cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal más utilizada en todo el mundo, actualmente el consumo de esta droga es una práctica común entre los jóvenes y estudiantes universitarios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019, alrededor del 4% de la población mundial entre 15 y 64 años había consumido cannabis en el último año.

La experiencia ha puesto de manifiesto que los estudiantes constituyen un grupo de población expuesto al riesgo del uso de drogas, en sus inicios, uno de los motivos globales asociado al consumo de drogas entre la juventud de clase media fue el rechazo a la materialización de la sociedad moderna. Actualmente, entre los componentes motivacionales más importantes que llevan a los jóvenes al consumo, encontramos rebeldía, hedonismo y curiosidad. Estos elementos se ven favorecidos por ambientes familiares afectivamente deficitarios, problemas de autoritarismo parental y escolar, dificultades en los estudios y en el panorama del futuro profesional o situaciones de paro laboral, entre otros.

Existe una creciente preocupación sobre los posibles efectos negativos en la salud mental y física, especialmente en relación con el rendimiento académico. Sin embargo, también hay estudios que sugieren que el consumo moderado de cannabis no necesariamente afecta negativamente el rendimiento. El aumento de la creatividad es considerado uno de los efectos principales del consumo de cannabis.

Los problemas derivados del consumo de cannabis afectan de forma negativa a la sociedad, con consecuencias como el fracaso escolar, la desestructuración personal y social, y los problemas laborales y de salud.

Las investigaciones han demostrado que los efectos negativos que tiene la marihuana son más relevantes que los positivos.

El uso de drogas continúa siendo alto a nivel mundial. Durante el año 2021, una de cada 17 personas de edades entre 15 y 64 años a nivel mundial ha usado alguna droga en los últimos 12 meses. El estimado mundial de usuarios creció de 240 millones de personas en el año 2011 a 296 millones de personas en el año 2021. Esto representa un incremento del 23% (UNODC, 2023).

En todos los países se observó una prevalencia de uso de marihuana en el último año mayor en los hombres con respecto a las mujeres. Respecto a la edad, en la mayoría de los países, el uso de marihuana es más frecuente en la población adolescente y adulta joven, siendo el grupo de entre 18 y 34 años el que presentó mayor uso, seguido del grupo de 12 a 17 años y el de 35 a 64 años representó el grupo con menor uso en la mayoría de los países (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD], 2019).

Son principios activos sumamente peligrosos debido a que los efectos que producen en el organismo son diversos, en función del tipo de droga (depresora o estimulante) y/o de la dosis administrada. En cuanto a la tipología, la mayoría de los autores distinguen dos grupos de drogas: pesadas (opiáceos) y ligeras (hachís y cannabis/marihuana).

El uso de drogas se está incrementando.

A raíz de su reciente legalización en varios países occidentales y en algunos estados de los Estados Unidos, el debate sobre los usos y abusos de la marihuana se extiende por todo el mundo. En América Latina, los mercados de cannabis más importantes se encuentran en México, Colombia y Brasil. El sector medicinal es el de mayor crecimiento, pero también hay potencial para el uso industrial, y se espera un aumento explosivo para 2026.

Según Euromonitor, la industria del cannabis en América Latina está todavía en sus inicios, ya que su crecimiento está impulsado casi en su totalidad por un mayor acceso a los productos de cannabis en diferentes formatos.

En la población total mexicana, se estimó que el uso de alguna vez en la vida de marihuana ha aumentado significativamente, pasando del 6% en el año 2011 al 8.6% en el año 2016.

A tener en cuenta estos datos recabados, la creciente comercialización del cannabis en el continente latino americano pone de manifiesto que más estudiantes se verán atrapados al consumo de esta sustancia por los factores mencionados con anterioridad. Sin duda, el consumo de cannabis representa una problemática que debe ser abordada, por medio de políticas y programas afines a las necesidades de la población y al momento histórico en el que nos encontramos.

Los estados que presentaron mayor consumo de marihuana alguna vez en la vida, en población de 12 a 65 años, y que presentaron un porcentaje de consumo mayor a la media nacional fueron Quintana Roo con un 13.8% de su población presentando consumo de esta sustancia, Baja California con 12.8%, y Jalisco con 12.2%. Mientras que aquellos estados con menos consumo de marihuana, y con porcentajes menores a la media nacional fueron Chiapas con 5%, Guerrero con 6%, y San Luis Potosí y Tlaxcala, ambos con 6.1%.

Los recientes cambios en la vía de administración de la cannabis, pasando de la forma fumada a vapeo, puede representar cambios importantes con respecto a la salud pública y los riesgos a la salud de quienes hacen uso de esta sustancia, aunque es necesaria más investigación al respecto, para poder tener evidencia concluyente sobre el tipo de efectos que estos cambios a esta y otras formas de uso de Cannabis como aceites, comestibles, y otros, representan (Russell et al., 2018; Wadsworth et al., 2022).

Asimismo, existe evidencia de que el inicio temprano del uso de sustancias impacta en el desarrollo del cerebro de los adolescentes. Este inicio temprano aumenta la probabilidad de desarrollar un uso regular en adolescentes y en adultos jóvenes (Guerra & Pascual, 2019). El inicio temprano del uso, así como el uso frecuente de Cannabis también se asocian con un aumento en la probabilidad de presentar trastornos depresivos mayores, así como conductas y pensamientos suicidas (Agrawal et al., 2017; Gobbi et al., 2019; Li et al., 2021).

Es sabido que el uso de Cannabis y sus productos derivados representan un riesgo a la salud física y mental, especialmente cuando se hace de forma no supervisada, cuando el uso genera consecuencias negativas, y el patrón de uso se torna problemático y se desarrolla dependencia física y/o psicológica a la sustancia. Existe evidencia en la literatura científica sobre el aumento en las tendencias en el uso del Cannabis y sus productos derivados a nivel mundial a lo largo de los años.

A pesar de esto, y debido a que existe una diversidad de productos, formas de uso, y dispositivos que se utilizan para el uso del cannabis y sus derivados, las tendencias han mostrado variaciones y un aumento en el uso de formas diferentes a la tradicional (fumada), lo cual puede significar la presencia de consecuencias en la salud diferentes a las que se presentan cuando se administra por vía fumada. En México, la información epidemiológica que existe con respecto al uso del Cannabis y sus derivados es limitada. Existen reportes que hablan sobre el uso del Cannabis en forma de marihuana, así como del uso de esta misma sustancia en población general, por género, por grupos etarios, por entidades federativas, y en estudiantes, aunque esta información requiere ser actualizada.

Por último, el estudio se centrará en el estado de Chiapas, específicamente en el municipio de Comitán, donde no existe suficiente información epidemiológica sobre este tema en la actualidad.

OBJETIVOS

Analizar la relación existente entre el consumo de cannabis y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina.

1. Determinar los factores que influyen al consumo de cannabis en los estudiantes de medicina.
2. Evaluar si el consumo de cannabis afecta de manera negativa o positiva el rendimiento académico.
3. Identificar si hay diferencias en el rendimiento académico entre los estudiantes de medicina que consumen cannabis y aquellos que no consumen.

JUSTIFICACIÓN

El problema que se investiga es el impacto del consumo de cannabis en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina. Específicamente, se busca comprender si el consumo de cannabis afecta negativamente o positivamente el rendimiento académico de estos estudiantes, y qué factores contribuyen a este impacto.

La emergencia del problema de estudio es que los estudiantes de medicina son futuros profesionales de la salud que tendrán un impacto significativo en la sociedad. Es crucial entender cómo el consumo de cannabis puede afectar su rendimiento académico y, en última instancia, su capacidad para brindar atención médica de alta calidad.

La realización de esta investigación es completamente viable, ya que contamos con una muestra representativa de estudiantes de medicina donde un porcentaje consume cannabis y el restante no lo consume, con su respectivo consentimiento informado están dispuestos a participar en la investigación

Este estudio beneficiará a los estudiantes de medicina en México, ya que podrán entender y tener en cuenta que el consumo de cannabis afecta su rendimiento académico puede ayudarlos a tomar decisiones informadas sobre su uso y a buscar apoyo si es necesario. También al gobierno ya que los resultados del estudio pueden informar las políticas y regulaciones sobre el uso de cannabis, y por último a la población en general debido a que los hallazgos del estudio pueden aumentar la conciencia sobre los posibles efectos del cannabis en el rendimiento académico y la toma de decisiones, lo que puede ayudar a reducir los estigmas asociados con su uso.

Los beneficios metodológicos del estudio son, por una parte, el uso de instrumentos de medición estandarizados y validados para evaluar el consumo de cannabis y el rendimiento académico asegura la precisión de los resultados. También el análisis estadístico adecuado permite identificar patrones y relaciones significativas entre

las variables estudiadas. Y por último el estudio puede ser replicado en otros contextos y poblaciones, lo que aumenta su fiabilidad y generalización.

El beneficio que se obtiene en este estudio en lo personal es que me ayuda a desarrollar habilidades de investigación, análisis y pensamiento crítico, por otra parte, y la importancia del estudio es que proporciona una comprensión más profunda del impacto del cannabis en el rendimiento académico.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el impacto del consumo de cannabis en el rendimiento académico en los estudiantes de medicina en Chiapas en 2024?

HIPÓTESIS ALTERNATIVA

Los estudiantes universitarios de la carrera de medicina humana que fuman cannabis tienen un rendimiento académico disminuido en comparación a los estudiantes que no fuman.

HIPÓTESIS NULA

No existe una diferencia significativa en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de la carrera de medicina que fuman cannabis entre los estudiantes que no fuman.

MARCO TEÓRICO

1. DEFINICIÓN

El cannabis es la droga psicotrópica producida por la planta cuyo nombre científico es *Cannabis sativa*. Esa droga se emplea debido a que su principal componente químico activo, tetrahidrocannabinol (THC), puede inducir relajamiento y elevar las percepciones sensoriales. **“El cannabis contiene sustancias químicas activas que se llaman cannabinoides que causa efectos similares a los estupefacientes en todo el cuerpo.” (National Cancer Institute, 2023.)**

1.1. APARIENCIA DE LA PLANTA

El término marihuana por lo general se refiere a las hojas, los tallos, las semillas, y las flores secas y triturados de la planta conocida como cáñamo. La mezcla normalmente presenta color verde, pardo, o gris y se parece al tabaco. La marihuana de baja calidad por lo general incluye todas las partes de la planta; la marihuana de mayor calidad frecuentemente está compuesta sólo de los brotes y las flores superiores de la planta.

1.2. COMO SE USA

Los usuarios normalmente fuman marihuana en forma de cigarrillo, conocido como joint, o en pipa o bong (pipa que usa agua como filtro). La droga también se fuma empleando blunts, que son puros ahuecados y rellenos con marihuana y, en ocasiones, en combinación con otras drogas como crack de cocaína. La marihuana también se mezcla con alimentos o se prepara como infusión.

2. SUSTANCIA ACTIVA

La principal sustancia activa en la marihuana es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que causa muchos de los efectos conocidos de la droga.

2.1. COMO PRODUCE SUS EFECTOS

“Cuando se fuma la marihuana, sus efectos comienzan casi de inmediato. El THC pasa rápidamente de los pulmones hacia el torrente sanguíneo, donde es transportado al resto del cuerpo, incluyendo al cerebro. Si se fuma, los efectos de la marihuana duran de una a tres horas. Si se ingiere la marihuana en un alimento o bebida, el inicio de los efectos es más lento, generalmente comenzando entre media hora a una hora después, pero pueden durar hasta cuatro horas.” **National Institute On Drug Abuse, 2022.**

2.2. RECEPTORES CANNABINOIDES

Es importante conocer la fisiología de como hace su efecto en todo nuestro cuerpo, según Aldama, A. (2023, 30 noviembre), explica como es el proceso de esta droga.

Quando se fuma la marihuana, se deposita mucho más THC en el torrente sanguíneo que al comerla o beberla. El THC se adhiere a lugares específicos en las superficies de las células nerviosas llamados receptores de cannabinoides. Se pueden encontrar muchos receptores de cannabinoides en las partes del cerebro de alta densidad que ejercen influencia sobre el placer, la memoria, el pensamiento, la concentración, el movimiento, la coordinación y la percepción sensorial y del tiempo. Los receptores de cannabinoides son parte de una vasta red de comunicación conocida como el sistema endocannabinoide, que juega un papel crítico en el desarrollo y las funciones normales del cerebro.

De hecho, los efectos del THC son similares a aquellos producidos por sustancias químicas que ocurren naturalmente en el cerebro y en el resto del cuerpo llamadas cannabinoides endógenos o endocannabinoides. Estas sustancias químicas ayudan a controlar muchas de las mismas funciones mentales y físicas que el consumo de la marihuana puede perturbar.

Quando se fuma la marihuana, el THC estimula artificialmente a los receptores de cannabinoides, alterando la función del sistema endocannabinoide.

2.3. SOBREESTIMULACIÓN

El instituto National Institute On Drug Abuse, recalca que el llamado “high” que produce el cannabis es por sobreestimulación de los receptores cannabinoides.

La sobreestimulación de estos receptores en áreas clave del cerebro produce el “high” o euforia asociada con la marihuana, así como otros efectos sobre los procesos mentales. Con el tiempo, esta sobreestimulación puede alterar la función de los receptores de cannabinoides lo que, conjuntamente con otros cambios en el cerebro, puede llevar a la adicción y a los síntomas del síndrome de abstinencia si se deja de usar la droga.

Según se ha detectado en las muestras que han sido confiscadas en los últimos treinta y tantos años, el contenido de THC, es decir, la potencia de la marihuana, ha aumentado continuamente. Este aumento en la potencia es preocupante ya que sugiere que ahora las consecuencias del consumo de marihuana podrían ser peores que antes, especialmente en los usuarios nuevos o en las personas jóvenes cuyos cerebros aún están en proceso de desarrollo. Sin embargo, aún no sabemos si los usuarios del cannabis compensan el aumento en la potencia consumiendo menos o fumándola de manera diferente. Tampoco conocemos todas las consecuencias que pueden sufrir el cerebro y el resto del cuerpo al ser expuestos a concentraciones más altas de THC.

3. EFECTOS SOBRE LA SALUD FISICA EN GENERAL

3.1. OJOS ROJOS

A los pocos minutos de haberse inhalado el humo de la marihuana, el corazón comienza a latir más rápido, los bronquios se relajan y se ensanchan, y los vasos sanguíneos en los ojos se dilatan haciendo que los ojos se vean rojos.

3.2. CORAZÓN

El corazón, que normalmente late de 70 a 80 latidos por minuto, puede aumentar su ritmo en unos 20 a 50 latidos por minuto o en algunos casos hasta puede

duplicarse. Este efecto puede ser mayor si se consumen otras drogas conjuntamente con la marihuana.

Hay evidencia limitada que sugiere que el riesgo de que una persona sufra un ataque al corazón durante la primera hora después de fumar marihuana es cuatro veces más que el riesgo normal. Esta observación podría explicarse, en parte, porque la marihuana eleva el ritmo cardíaco y reduce la capacidad de la sangre de transportar oxígeno, y en algunos casos también eleva la presión arterial.

3.3. OTROS SINTOMAS

El humo de la marihuana, al igual que el del tabaco, consiste en una mezcla tóxica de gases y partículas, muchas de las cuales se sabe que son perjudiciales para los pulmones. Las personas que fuman marihuana regularmente pueden tener muchos de los mismos problemas respiratorios que los fumadores de tabaco, como tos y producción de flema a diario, una mayor frecuencia de enfermedades agudas del pecho y un mayor riesgo de infecciones pulmonares. Incluso el consumo poco frecuente de la marihuana puede causar ardor y picazón en la boca y la garganta, a menudo acompañados por una tos fuerte.

Un estudio encontró que, en el ambiente laboral, los días de licencia por enfermedad tomados por los fumadores frecuentes de marihuana a menudo se debían a enfermedades respiratorias.

3.4. CÁNCER DE PULMÓN

Según *Cannabis en América Latina (2022)*, menciona una enfermedad importante ante el consumo del cannabis de forma prologada.

Además, la marihuana tiene el potencial de suscitar el cáncer de los pulmones y otras partes del aparato respiratorio porque contiene hasta un 70 por ciento más irritantes y carcinógenos que el humo del tabaco. También produce niveles altos de una enzima que convierte ciertos hidrocarburos en su forma carcinógena, lo que podría acelerar los cambios que finalmente producen las células cancerosas. Además, los fumadores de marihuana

generalmente inhalan más profundamente y sostienen su respiración por más tiempo que los fumadores de tabaco, lo que expone a los pulmones al humo carcinógeno por más tiempo.

4. AFECCIÓN AL CEREBRO Y AL RESTO DEL CUERPO

4.1. SISTEMA CEREBRAL DE GRATIFICACIÓN

Efectos sobre el cerebro al entrar el THC al cerebro hace que el usuario se sienta eufórico o “high”, porque actúa sobre el sistema cerebral de gratificación. Este sistema está compuesto por las regiones del cerebro que gobiernan la repuesta de la persona a las cosas placenteras como el sexo o el chocolate, así como a la mayoría de las drogas de abuso.

El THC activa el sistema de gratificación de igual manera que lo hacen casi todas las drogas, es decir, estimulando las células cerebrales para que liberen una sustancia química llamada dopamina.

4.2. EFECTOS

Junto con la euforia, otro efecto reportado frecuentemente en los estudios en seres humanos es el sentirse relajado. Otros efectos, que varían considerablemente entre los distintos usuarios incluyen aumento en la percepción sensorial (por ejemplo, los colores se ven más brillantes), risa, percepción alterada del tiempo y aumento en el apetito. La euforia pasa después de un tiempo y el usuario puede sentir sueño o depresión.

A veces, el consumo de marihuana produce ansiedad, temor, desconfianza o pánico.

4.3. CAPACIDADES FÍSICAS

El consumo de la marihuana deteriora la capacidad para crear recuerdos nuevos. El THC también entorpece la coordinación y el equilibrio al adherirse a los receptores en el cerebelo y los ganglios basales, que son las partes del cerebro que regulan el equilibrio, la postura, la coordinación y el tiempo de reacción. Por lo tanto,

también se ve afectada la capacidad de realizar tareas complicadas, de hacer deportes, de aprender y de conducir un vehículo.

4.4. REACCIONES PSICÓTICAS

Los consumidores de dosis altas de marihuana pueden experimentar una psicosis aguda, que incluye alucinaciones, delirio y una pérdida del sentido de la identidad personal o autorreconocimiento. Las reacciones psicóticas a corto plazo a las concentraciones altas de THC son distintas a los trastornos de mayor duración, parecidos a la esquizofrenia, que han sido asociados con el uso del cannabis en las personas susceptibles.

5. EL CANNABIS, LA MEMORIA Y EL HIPOCAMPO

El deterioro producido por la marihuana en la memoria ocurre porque el THC altera la manera en la que la información es procesada por el hipocampo, el área del cerebro responsable por la formación de la memoria. La mayoría de las pruebas que apoyan esta afirmación provienen de estudios en animales.

5.1. EXPERIMENTO

Por ejemplo, las ratas expuestas al THC en útero, poco después del nacimiento o durante la adolescencia, muestran problemas importantes en tareas específicas de aprendizaje o de memoria más adelante en su vida. Es más, el deterioro cognitivo en las ratas adultas está asociado con los cambios estructurales y funcionales del hipocampo debido a la exposición al THC en la adolescencia.

5.2 NEURONAS

Cuando las personas envejecen, pierden neuronas en el hipocampo, lo que disminuye su capacidad para aprender información nueva. La exposición crónica al THC puede acelerar la pérdida de las neuronas del hipocampo normalmente asociada al envejecimiento.

6. CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE MARIHUANA

6.1. AGUDAS (presentes durante la intoxicación)

- Deterioro de la memoria a corto plazo.
- Deterioro de la atención, el juicio y otras funciones cognitivas.
- Deterioro de la coordinación y el equilibrio.
- Aumento en el ritmo cardíaco.
- Episodios psicóticos.

6.2. PERSISTENTES (duran más que la intoxicación, pero no siempre son permanentes)

- Deterioro de la memoria y las habilidades para el aprendizaje.
- Deterioro en el sueño.

6.3. A LARGO PLAZO (efectos acumulativos del abuso crónico)

- Puede llevar a la adicción.
- Aumento en el riesgo de la tos crónica y la bronquitis.
- Aumento en el riesgo de la esquizofrenia en personas susceptibles.
- Puede aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y síndrome amotivacional.

7. ¿ES ADICTIVA LA MARIHUANA?

El consumo de la marihuana a largo plazo puede llevar a la adicción. Esto quiere decir que el usuario tendrá dificultad para controlar su consumo de la droga y no podrá parar, aunque este consumo interfiera con muchos aspectos de su vida.

7.1. PORCENTAJE

Según el Instituto de Investigación de Drogodependencias “Se calcula que el 9 por ciento de las personas que consumen marihuana se vuelven dependientes de la misma. El número se eleva a cerca de 1 en cada 6 usuarios que hayan empezado a usarla a una edad muy joven (en la adolescencia) y a un 25 a 50 por ciento entre los usuarios diarios.”

7.2. SÍNDROME DE ABSTINENCIA

La adicción a la marihuana también está relacionada con un síndrome de abstinencia similar al de la abstinencia de la nicotina, lo que puede dificultar que se deje de consumirla.

Las personas que intentan dejarla reportan irritabilidad, dificultad para dormir, deseos vehementes por la droga y ansiedad. En las pruebas psicológicas, también muestran un aumento en la agresividad que llega a su punto máximo aproximadamente a la semana después de haber usado la droga por última vez.

8. DEFINICIÓN DE RENDIMIENTO ACADÉMICO

El rendimiento académico es la evaluación de los conocimientos que un estudiante adquiere en el ámbito escolar, universitario o terciario. Se refleja en el desempeño del estudiante en las asignaturas o competencias que debe superar, asimismo mide las capacidades del alumno, expresa lo que ha aprendido a lo largo del proceso formativo. También supone la capacidad del alumno para responder a los estímulos educativos. **“El rendimiento académico hace referencia a la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar, terciario o universitario. Un estudiante con buen rendimiento académico es aquél que obtiene calificaciones positivas en los exámenes que debe rendir a lo largo de una cursada.” (Definición de 2020)**

9. MOTIVOS DE USO EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Se ha puesto de manifiesto que los estudiantes constituyen un grupo de población expuesto al riesgo del uso de drogas debido a la combinación de varios factores, como la trascendencia de los cambios que les acontecen y sus consecuentes conflictos emocionales, a los que hay que aunar la dificultad para adaptarse a los cambios y la influencia del entorno.

9.1. FACTOR DE RIESGO

Un factor de riesgo es todo aquel atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas, o la transición en el nivel de implicación con ellas.

Como parte de los factores de riesgo, se han considerado una serie de clasificaciones, entre las cuales se incluyen aspectos como la genética, la familia, el individuo, los pares, el estado físico y de salud mental, aspectos económicos, así como las percepciones y actitudes hacia las drogas.

9.2. FACTOR PROTECTOR

Un factor de protección es todo aquel atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas.

Por otro lado, con respecto a los factores de protección, pueden considerarse las mismas categorías, aunque como la definición contempla, pueden ser factores de riesgo o protección, dependiendo de si esa característica o fenómeno aumenta o disminuye la probabilidad del inicio o mantenimiento del uso de drogas.

10. EFECTOS DE LA MARIHUANA EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR, EN EL TRABAJO Y EN LA VIDA SOCIAL

Las investigaciones han demostrado que los efectos negativos que tiene la marihuana sobre la atención, la memoria y el aprendizaje pueden durar días o semanas después de que desaparezcan los efectos agudos de la droga.

10.1. FUMADOR CRÓNICO

National Institute On Drug Abuse (2013) sugiere que consecuentemente, alguien que fuma marihuana todos los días puede estar funcionando a un nivel intelectual reducido la mayor parte o todo el tiempo. Como es de esperar, la evidencia sugiere que, en comparación con los compañeros que no fuman marihuana, los estudiantes que fuman marihuana tienden a obtener calificaciones más bajas y son más propensos a abandonar la escuela secundaria. Un

metaanálisis de 48 estudios relevantes uno de los más completos realizados hasta la fecha encontró que el consumo de cannabis se asociaba sistemáticamente con un nivel reducido de logros educativos (por ejemplo, las calificaciones y la probabilidad de graduarse).

Sin embargo, aún no se ha probado que haya una relación causal entre el consumo de cannabis por jóvenes y un daño psicosocial. Dicho esto, son los mismos consumidores de marihuana quienes informan resultados bajos en una variedad de medidas de satisfacción con la vida y sus logros.

10.2. COMPARACIÓN

Un estudio comparó a los consumidores establecidos de marihuana a largo plazo, tanto actuales como del pasado, con un grupo de control que reportó haber fumado cannabis por lo menos una vez en su vida, pero no más de 50 veces. A pesar de que las respectivas familias de origen tenían niveles similares de educación e ingresos, se encontraron diferencias significativas en los logros educativos e ingresos económicos entre los usuarios establecidos y el grupo de control. Menos consumidores establecidos de cannabis habían terminado la universidad en comparación con el grupo de control.

Se ha asociado el fumar marihuana con más ausencias, retrasos, accidentes, reclamos al seguro de compensación laboral y cambios de trabajo.

11. TRATAMIENTOS DISPONIBLES PARA LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE MARIHUANA

La dependencia de la marihuana parece ser muy similar a otros trastornos de dependencia de otras sustancias, aunque los resultados clínicos a largo plazo pueden ser menos graves.

En promedio, los adultos que solicitan tratamiento por el abuso o la dependencia de la marihuana han usado esta droga casi a diario durante más de 10 años y han intentado dejarla más de 6 veces.

11.1. DEPENDENCIA

Es importante señalar que la dependencia de la marihuana es más frecuente entre los pacientes que sufren de otros trastornos psiquiátricos, en particular entre las poblaciones de adolescentes y adultos jóvenes. Además, el abuso o la dependencia de la marihuana normalmente ocurre al mismo tiempo que el consumo de otras drogas como la cocaína y el alcohol.

11.2. TRATAMIENTO ESTÁNDAR

Los estudios disponibles indican que si se trata eficazmente el trastorno de salud mental usando tratamientos estándares, que incluyen medicamentos y terapias conductuales, se puede ayudar a reducir el consumo de cannabis. Esto sucede especialmente entre los consumidores establecidos y los que tienen más trastornos mentales crónicos.

11.3 TRATAMIENTO CONDUCTUAL

Los tratamientos conductuales, como la terapia de estímulo de la motivación, la terapia cognitiva-conductual en grupo o individual y el manejo de contingencias, así como los tratamientos centrados en la familia, han mostrado ser prometedores. Desafortunadamente, las tasas de éxito de los tratamientos son más bien modestas. Incluso con el tratamiento más eficaz para adultos, sólo el 50 por ciento de los participantes logran un periodo inicial de 2 semanas de abstinencia y, entre aquellos que lo hacen, aproximadamente la mitad volverá a usar drogas dentro del año.

En los estudios, las tasas de abstinencia de 1 año varían desde un 10 a un 30 por ciento para los diferentes enfoques conductuales. Estos datos sugieren que, al igual que en otras adicciones, se debe considerar un modelo de atención continua para tratar la adicción a la marihuana.

11.4. INTENSIDAD

La intensidad del tratamiento dependerá de las necesidades de la persona, las adicciones u otros trastornos mentales comórbidos, y la disponibilidad de la familia o de otro tipo de apoyo.

11.5. MEDICAMENTOS

Actualmente, no hay medicamentos disponibles para tratar el abuso de la marihuana, pero se están realizando investigaciones en este campo.

Hasta la fecha, la mayoría de los estudios se han dirigido al síndrome de abstinencia de la marihuana. Por ejemplo, un estudio reciente en seres humanos demostró mejores resultados con la combinación de un medicamento agonista de cannabinoides con la lofexidina (un medicamento aprobado en el Reino Unido para el tratamiento del síndrome de abstinencia de opioides) en comparación con el uso por separado de cualquiera de estos dos medicamentos. Entre los resultados positivos que se evidenciaron con esta combinación, están las mejoras más sustanciales en el sueño y una disminución de los síntomas del síndrome de abstinencia de la marihuana, de los deseos vehementes por la misma y de las recaídas en los fumadores diarios de marihuana.

Los descubrimientos recientes sobre el funcionamiento interno del sistema endocannabinoide plantean la posibilidad de que en el futuro se obtenga un medicamento capaz de bloquear los efectos intoxicantes del THC, lo que podría ayudar a prevenir las recaídas mediante la reducción o eliminación de los efectos atractivos de la marihuana.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo cuantitativo, ya que busca medir el impacto del consumo de cannabis en el rendimiento académico en los estudiantes de medicina. La investigación es de alcance correlacional, ya que pretende analizar la relación entre la variable independiente (consumo de cannabis) y la variable dependiente (rendimiento académico).

Esta investigación utiliza un enfoque cuantitativo, dado que se enfoca en la recopilación de datos numéricos y en el análisis estadístico para determinar la relación entre los resultados.

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, ya que los datos se recolectarán en un solo momento y no se manipularán las variables.

La población de estudio está compuesta por estudiantes de medicina de la universidad del suereste de Chiapas. La muestra se seleccionará mediante un muestreo probabilístico estratificado, con el fin de obtener la representación de los estudiantes que consumen y los que no consumen Cannabis. Se estima una muestra de 166 estudiantes para asegurar resultados estadísticamente significativos.

Para la recolección de la información se utilizará el instrumento desarrollado por Bustamante. Encuesta autoaplicada de 30 preguntas, dividida en cuatro secciones: la primera sección se enfoca en la información sociodemográfica; la segunda valora la percepción sobre el consumo de drogas entre los pares; la tercera mide el propio consumo de drogas, y la cuarta mide conocimiento respecto a las políticas universitarias sobre el uso de drogas, consecuencias del consumo y el acceso a las drogas.

Los datos se recopilarán mediante cuestionarios en el salón de clases. El tiempo de aplicación de la encuesta será de 20 a 30 minutos y se aplicará en la última hora de clases previo acuerdo con los profesores a cargo de las clases. A los estudiantes se les explicará el objetivo de la investigación y firmarán el consentimiento informado, luego de esto se les entregará la encuesta.

Para el análisis estadístico, primero se estructurará una base de datos en el programa Excel, se analizará las variables sobre consumo, como la frecuencia, rendimiento académico y se compararán los resultados de los estudiantes que consumen y los que no consumen Cannabis.

SOLUCIONES

El consumo de cannabis es un tema complejo y multifacético que puede tener un impacto significativo en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina. El propósito de este apartado es presentar una serie de soluciones basadas en los resultados obtenidos en esta investigación, con el fin de ayudar a los estudiantes a tomar decisiones informadas sobre el consumo.

El análisis de los datos reveló que el principal desafío enfrentado por los estudiantes de medicina por el consumo de cannabis es la disminución de motivación y la productividad aunado a la disminución de la memoria y la concentración, así como también presentan dificultades para cumplir con las responsabilidades académicas, esto afectando negativamente a su rendimiento académico.

SOLUCIÓN METODOLÓGICA

Intervenciones tempranas, se recomienda desarrollar intervenciones tempranas para prevenir el consumo de cannabis y apoyar a los estudiantes que ya la consumen. Estas son fundamentales para prevenir y abordar el consumo de cannabis en los estudiantes de medicina, se debe abordar de manera efectiva y oportuna para reducir el consumo de cannabis entre los estudiantes. Existen varios tipos de intervenciones tempranas que pueden ser efectivas para abordar el consumo de esta sustancia, centrándonos en, sesiones de consejería individualizada estas pueden proporcionar apoyo y orientación a los estudiantes que consumen cannabis platicándoles sobre los riesgos y beneficios del consumo indiscriminado de esta sustancia.

SOLUCION FORMATIVA

Programas de educación para la salud, se recomienda desarrollar programas de educación para la salud que aborden el consumo de cannabis y su impacto en la salud y bienestar, es fundamental para abordar este tema y proporcionar a los estudiantes la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. El programa debe promover un estilo de vida saludable, incluyendo una dieta equilibrada, ejercicio regular y suficiente sueño, que

puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad para mejorar el rendimiento académico. Aquí también se debe evaluar y seguir el progreso en el programa de educación para la salud para asegurarse de que esté siendo efectivo y hacer ajustes sea necesario.

SOLUCION INSTITUCIONAL

La colaboración con organizaciones comunitarias es fundamental para abordar este tema de manera efectiva y proporcionar recursos y apoyo a los estudiantes, así como también pueden ofrecer perspectivas y experiencias valiosas sobre el tema de la drogadicción y su impacto en la salud. Al establecer relaciones con organizaciones comunitarias, desarrollar programas conjuntos y fomentar la participación comunitaria, se puede ayudar a reducir el consumo de cannabis en los estudiantes.

JUSTIFICACIÓN DE LAS SOLUCIONES

Estas soluciones son esenciales ya que abordan de manera directa la problemática que se observa en esta investigación. Según los datos recopilados, los estudiantes constituyen un grupo de población expuesto al riesgo del uso de drogas debido a la combinación de varios factores, el más importante siendo sus conflictos emocionales, a los que hay que añadir la dificultad para adaptarse a los cambios y la influencia del entorno. Así como también los principales efectos negativos que tiene la marihuana sobre los estudiantes es afeción en la atención, la memoria y el aprendizaje. Por tanto, las propuestas buscan abordar este tema y proporcionar a los estudiantes la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

IMPLEMENTACIÓN DE LAS SOLUCIONES

La implementación de estas soluciones requiere la colaboración principalmente de las instituciones educativas y establecer relaciones con organizaciones de prevención del consumo de sustancias y colaborar con expertos en el campo de la salud. Un primer paso sería la identificación de estudiantes en riesgo de consumir

cannabis o que ya lo estén consumiendo a través de preguntas por parte de un personal especializado en el tema, paralelamente desarrollar un plan de intervenciones que incluya estrategias de educación, consejería y apoyo individualizado para los estudiantes que estén pasando por este problema aunado a esto darles seguimiento, monitorizando y evaluando el progreso de cada sesión y ajustando el plan de intervención según sea necesario.

LIMITACIONES

Una posible limitación es la participación del alumnado que no siente que requiere ayuda, también la disponibilidad financiera para llevar a cabo los programas de educación necesaria sobre la salud y las drogas. Sin embargo, se sugiere buscar alianzas estratégicas con empresas no gubernamentales (ONG) para mitigar esta limitación.

CONCLUSIÓN

En resumen, las soluciones propuestas buscan abordar los principales problemas identificados en esta investigación, los factores que participan en el uso de drogas en los estudiantes, así como mejorar el entorno estudiantil para que el cannabis no sea un escape de sus problemas. La implementación puede contribuir significativamente a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de medicina en el contexto de no perjudicar su salud con el consumo indiscriminado de sustancias ilícitas, promoviendo una educación más saludable y efectiva.

}

CONCLUSIÓN

El presente apartado presenta una conclusión tentativa basada en el planteamiento del problema, los objetivos definidos y las bases teóricas que sustentan esta investigación. Aunque los resultados aun no han sido obtenidos, se proponen reflexiones preliminares sobre el posible impacto de esta investigación.

La investigación tiene como objetivo analizar la relación existente entre el consumo de cannabis y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina, identificando los principales factores que influyen al consumo de esta sustancia.

Con base en los antecedentes revisados, se espera que la investigación confirme que el rendimiento académico se ve disminuido ante el consumo del cannabis viéndose efectos negativos en la atención, la memoria y el aprendizaje en los estudiantes que consumen esta sustancia de manera recreativa.

De obtenerse resultados congruentes con las expectativas, esta investigación podría aportar información valiosa para el diseño de estrategias educativas para prevenir y tratar el consumo de cannabis entre los estudiantes.

La investigación sobre el impacto del consumo de cannabis en el rendimiento académico es un tema relevante y actual que puede tener implicaciones importantes para la política pública, la salud pública, la educación y el rendimiento académico, así como para la salud mental y el bienestar. Es importante que se continúe investigando en este tema para avanzar en la comprensión del impacto que hay en los estudiantes ante del consumo de cannabis, para así identificar estrategias efectivas para abordar este tema.

Cabe destacar que las conclusiones finales estarán condicionadas por la calidad y representatividad de los datos recolectados, así como por las características específicas de la muestra analizada. Por lo tanto, las propuestas presentadas en este apartado son tentativas y podrán ser ajustadas una vez finalizada la investigación.

En conclusión, aunque los resultados aún no están disponibles, esta investigación tiene el potencial de generar una comprensión mas profunda sobre el impacto del

consumo de cannabis en el rendimiento académico en los estuantes universitarios. Los hallazgos esperados podrían ser fundamentales para diseñar estrategias que promuevan una educación mas saludable y efectiva para todos los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Abuso de la marihuana*. (2013, diciembre). National institute on drug abuse. https://nida.nih.gov/sites/default/files/marihuana_rr_sp_2013.pdf
2. *Prevalencia de vida de uso de cannabis y rendimiento académico en adolescentes*. (2015, julio). Original article. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a04.pdf>
3. *Marihuana datos rápidos*. (s. F.). <https://www.justice.gov/archive/ndic/spanish/13452/index.htm#top>
4. *Estudio sobre el uso de cannabis y sus derivados en población mexicana*. (2024, febrero). Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/892847/estudio_sobre_el_uso_de_cannabis_y_sus_derivados_en_poblacion_mexicana.pdf
5. *Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico*. (2017). Instituto de investigación de drogodependencias. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83949782005.pdf>
6. De prensa uv, d. (2021, 31 octubre). *Consumo de drogas afecta rendimiento de los universitarios*. Universo - sistema de noticias de la uv. <https://www.uv.mx/prensa/general/consumo-de-drogas-afecta-rendimiento-de-los-universitarios/>
7. *Efectos del cannabis en una muestra universitaria: atención, memoria, creatividad y ansiedad*. (2011). International journal of developmental and educational psychology. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832343012.pdf>
8. *Cannabis en América Latina, una industria millonaria*. (2022). Open democracy. <https://www.opendemocracy.net/es/cannabis-en-america-latina-industria-millonaria/>
9. Aldama, a. (2023, 30 noviembre). *¿existe una relación entre el cannabis y la creatividad?* Revista thc. <https://revistathc.com/2023/11/29/existe-una-relacion-entre-el-cannabis-y-la-creatividad/>