



FACULTAD DE CIENCIAS EN LA SALUD
Carrera profesional de Farmacia y Bioquímica

**CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN
EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DE PUENTE PIEDRA -2021**

TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE QUIMICO FARMACEUTICO

AUTORES (AS)

CARRION TORRES, JANET ISABEL
MORE ZAPATA, CELENITA ASUCENA

ASESOR:

Mg. PINEDA PÉREZ, NEUMAN MARIO

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

El presente trabajo lo dedico a Dios por la fortaleza brindada, a mi Padre Andrés Carrión Mallma quien goza de la compañía de Dios y mi Madre Isabel Torres Solano por su apoyo considerable e imprescindible en el trayecto de mi carrera ,por su apoyo moral para continuar cuando se me presentaron dificultades y por haberme enseñado las ganas de superación y mi hijo Toshio Tanamachi Carrión que durante el tiempo que duro mi carrera universitaria y la tesis ,fue necesario sacrificar momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi carrera y que me compenso con cada sonrisa que me daba.

Carrión Torres, Janet Isabel

A Dios, mi madre y mi hermana quienes han sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera que con su ejemplo y dedicación y sus palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga aun cuando todo se me complicaba.

More Zapata, Selenita Asucena

Agradecimiento

Le agradezco a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, por ser fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias.

Le doy gracias a nuestros padres por apoyarnos en todo momento, por los valores que nos han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una buena educación en el transcurso de nuestras vidas y sobre todo por ser un buen ejemplo a seguir.

Le agradezco la confianza, apoyo, y dedicación a nuestro asesor: Neumann Mario Pineda Pérez por haber compartido sus conocimientos.

Finalmente agradezco a nuestros hijos cada una de su sonrisa y sus muestras de cariño hacia a mí. Todos mis esfuerzos han valido la pena porque has estado a mi lado iluminándome con tu amor.

Carrión Torres, Janet Isabel

More Zapata, Selenita Asucena

ÍNDICE

Dedicatoria	I
Agradecimiento	II
Indice de tablas	VI
Indice de figuras.....	VIII
Resumen	IX
Abstrast.....	X
Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	2
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 problema específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivo específico.....	3
1.4 Justificación.....	3
capitulo II: Fundamentos Teoricos	4
2.1 Antecedentes	4
2.1.1 Nacionales	4
2.1.2 Internacional.....	5
2.2 Bases Teoricas	6
2.2.1 <i>Cannabis sativa</i>	6
origen.....	6
2.2.2 Drogas.....	7
2.2.3 Química	7
2.2.4 Sistema endocannabinoide	8
2.2.5 Receptores endocannabinoides	8

2.2.6 Capacidad Terapéutica de Cannabis	9
2.2.7 Efectos Terapéuticos.....	10
2.2.8 Adición al consumo.....	10
2.3.1 Concepto de dolor	11
2.3.2 Prohibición del cannabis	11
2.3.3 Entorno social	11
2.3.4 Debate.....	11
2.3.5 Aspectos legales de cannabis en el Perú.....	11
2.3.6 Psicología.....	12
2.4 Hipótesis.....	12
2.4.1 Hipótesis general	12
2.4.2 Hipótesis específica.....	12
2.5 Operacionalización de variables e indicadores	12
capítulo III: Metodología.....	13
3.1. Tipo y nivel de investigación	13
3.2. Descripción del método y diseño	13
3.3. Población y muestra	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	14
Capítulo IV. Presentación y análisis de los resultados.....	15
4.2. Prueba de hipótesis	34
4.2.1. Hipótesis general	34
4.2.2. Hipótesis específica 1	35
4.2.2. Hipótesis específica 2.....	36
4.2.2. Hipótesis específica 3.....	38
4.3 Discusion de los resultados.....	40
Capítulo V: Conclusión y recomendaciones.....	42

5.1 Conclusiones:.....	42
5.2 Recomendaciones	43
Referencias Bibliográficas	44
Anexos.....	47
anexo 1. Matriz de consistencia	47
anexo 2: Encuesta	48
anexo 3: Testimonios fotograficos	50
anexo 4: Juicio de expertos.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Matriz de Consistencia	12
Tabla 2: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, El metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de Cannabis sativa tiene propiedades terapéuticas.....	15
Tabla 3: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, Considera usted que el cannabis medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas.....	16
Tabla 4: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, El profesional indicado para la dispensación correcta de Cannabis medicinal es el Químico Farmacéutico.....	17
Tabla 5: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Con relación a la exportación de derivados de cannabis para uso medicinal, la gestión del gobierno es la adecuada?.....	18
Tabla 6: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Conoce o considera usted la legislación uruguaya que regula el cultivo, control, regulación, importación, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de cannabis para uso medicinal?	19
Tabla 7: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Es probable que el paciente sea consumidor de Cannabis para uso Medicinal?	20
Tabla 8: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Considera que el consumo prolongado de Cannabis Medicinal, tiene algún efecto negativo para su salud?.....	21
Tabla 9: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con las charlas de salud y estilo de vida saludable, manejo de enfermedades tratadas con Cannabis Medicinal?	22
Tabla 10: Frecuencia de la respuesta a la pregunta ¿Está de acuerdo con la NO inclusión del autocultivo del cannabis en la mencionada ley?	23
Tabla 11: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿En cuanto al nivel de eficacia de la citada Ley, usted considera que es el adecuado?	24
Tabla 12: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted con el contenido de la Ley N° 30681 frente a la realidad de los colectivos que buscan despenalizar el cultivo del cannabis?.....	25
Tabla 13: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Cómo considera el cumplimiento y aplicación de la norma desde un sentido sociológico?.....	26
Tabla 14: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Conoce usted la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados en el Perú?	27

Tabla 15: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted con la promulgación de la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?	28
Tabla 16: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Desde la entrada en vigor de la Ley N° 30681, considera que la finalidad de esta ha sido favorable para el consumo medicinal?.....	29
Tabla 17: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿De implementarse el cultivo, control, almacenamiento, distribución y comercialización de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿usted considera que es una buena decisión?.....	30
Tabla 18: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Cómo opinaría usted si el Estado peruano finalmente decide imitar e implementar en la Ley N° 30681 el autocultivo de cannabis como lo ha hecho Uruguay?.....	31
Tabla 19: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con la decisión de Uruguay de implementar dentro de su legislación el cultivo de cannabis con fines medicinales?	32
Tabla 20: Frecuencia de respuesta a la pregunta, Con la inclusión del autocultivo, comercialización y demás actividades de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿La economía en el Perú mejoraría?	33
Tabla 21: Tabla cruzada Conocimiento del aceite de Cannabis	34
Tabla 22: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis General.....	35
Tabla 23: Tabla cruzada Propiedades Terapéuticas del aceite de cannabis	35
Tabla 24: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis Específica 1.....	36
Tabla 25: Tabla Cruzada Propiedades Tóxicas	37
Tabla 26: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis Específica 2.....	37
Tabla 27: Tabla Cruzada Nivel de Consumo.....	38
Tabla 28: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis Específica 3.....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Planta de Cannabis sativa	7
Figura 2. Sistema Endocannabinoide	8
Figura 3. Receptores Endocannabinoides.....	9
Figura 4. Estructura de las formulas químicas	9
Figura 5. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, El metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de Cannabis sativa tiene propiedades terapéuticas.....	15
Figura 6. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, Considera usted que el cannabis medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas.....	16
Figura 7. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, El profesional indicado para la dispensación correcta de Cannabis medicinal es el Químico Farmacéutico.....	17
Figura 8. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Con relación a la exportación de derivados de cannabis para uso medicinal, la gestión del gobierno es la adecuada?.....	18
Figura 9. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Conoce o considera usted la legislación uruguaya que regula el cultivo, control, regulación, importación, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de cannabis para uso medicinal?	19
Figura 10. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Es probable que el paciente sea consumidor de Cannabis para uso Medicinal?.....	20
Figura 11. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Considera que el consumo prolongado de Cannabis Medicinal, tiene algún efecto negativo para su salud?.....	21
Figura 12. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con las charlas de salud y estilo de vida saludable, manejo de enfermedades tratadas con Cannabis Medicinal?	22
Figura 13. Porcentaje de la respuesta a la pregunta ¿Está de acuerdo con la NO inclusión del autocultivo del cannabis en la mencionada ley?	23
Figura 14. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿En cuanto al nivel de eficacia de la citada Ley, usted considera que es el adecuado?	24
Figura 15. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿ Está de acuerdo usted con el contenido de la Ley N° 30681 frente a la realidad de los colectivos que buscan despenalizar el cultivo del cannabis?	25

Figura 16. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Cómo considera el cumplimiento y aplicación de la norma desde un sentido sociológico?.....	26
Figura 17. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Conoce usted la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados en el Perú?	27
Figura 18. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted con la promulgación de la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?.....	28
Figura 19. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Desde la entrada en vigor de la Ley N° 30681, considera que la finalidad de esta ha sido favorable para el consumo medicinal?	29
Figura 20. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿De implementarse el cultivo, control, almacenamiento, distribución y comercialización de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿usted considera que es una buena decisión?.....	30
Figura 21. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Cómo opinaría usted si el Estado peruano finalmente decide imitar e implementar en la Ley N° 30681 el autocultivo de cannabis como lo ha hecho Uruguay?.....	31
Figura 22. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿ Está de acuerdo con la decisión de Uruguay de implementar dentro de su legislación el cultivo de cannabis con fines medicinales?.....	32
Figura 23. Porcentaje de respuesta a la pregunta, Con la inclusión del autocultivo, comercialización y demás actividades de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿La economía en el Perú mejoraría?	33

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de propiedades del uso aceite de *cannabis sativa* en el personal de las boticas Calidfarma de puente piedra -2021, el estudio es de tipo descriptivo, cualitativo, no experimental cuyos datos se obtuvieron por un cuestionario validado, el personal estuvo constituido por varones y mujeres entre 20 y 50 años de edad que aceptaron voluntariamente la encuesta.

Para ello se elaboró la encuesta que fue sometido un juicio de expertos.

Los resultados fueron realizados por un programa Excel para poder representarlo por gráficos estadísticos y su vez se aplicó el chi cuadrado.

En conclusión, se encontró de manera general que de los 53 personal técnico de la Botica Calidfarma de puente piedra el (71.7%) indica que está de acuerdo y el (28.3%) indica que está muy de acuerdo con que el metabolito tetrahidrocannabinol (thc) de *cannabis sativa* tiene propiedades terapéuticas. por otro lado, el personal técnico se encuentra capacitado para brindar un tratamiento alternativo y oportuno a base de cannabis sativa en la población necesitada por dolor, neuralgias, esclerosis y distintas enfermedades.

Así mismo en la determinación que el cannabis medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas 66% indica que está muy de acuerdo, el 30% está muy de acuerdo, el 2% está en desacuerdo

Palabras claves: personal técnico, metabolito tetrahidrocannabinol, *Cannabis sativa*

ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the knowledge of properties of the use of cannabis sativa oil in the staff of the Calidfarma apothecaries in Puente Piedra -2021, the study is descriptive, quantitative, non-experimental, whose data were obtained by a validated questionnaire, the staff consisted of men and women between 19 and 50 years of age who voluntarily accepted the survey.

For this, the survey was prepared with 18 questions that was submitted to expert judgment.

The results were made by an Excel program to be able to represent it by statistical graphs and in turn, the chi square was applied.

In conclusion, it was found in a general way that of the 53 technical personnel of the Botica Calidfarma de Puente Piedra, (71.7%) indicate that they agree and (28.3%) indicate that they strongly agree that the metabolite tetrahydrocannabinol (THC) of cannabis sativa has therapeutic properties. On the other hand, the technical staff is trained to provide an alternative and timely treatment based on cannabis sativa in the population in need due to pain, neuralgia, sclerosis and different diseases.

Likewise, in the determination that medicinal cannabis should offer medicinal cannabis pharmaceutical preparations for chronic diseases, 66% indicate that they strongly agree, 30% strongly agree, 2% disagree.

Keywords: technical staff, tetrahydrocannabinol metabolite, *Cannabis sativa*

INTRODUCCIÓN

Hace mucho año se ha utilizado el *Cannabis* como uso alternativo. Los primeros antecedentes de 2700 AC, en China, donde se inició su abastecimiento hacia la India y el sudeste asiático (Lorenzo P, Leza J)

La utilización recreativa del *Cannabis sativa* se extendió en las últimas décadas, reduciendo también la edad en la que se inicia a consumir por primera vez. La importancia sobre el uso terapéutica del *Cannabis* ha aumentado tras el reconocimiento de los receptores cannabinoides humanos. (Candela García E, Espada Sánchez JP)

El arbusto de la marihuana, llamada también *Cannabis sativa*, contiene principios químicos, Donde una pequeña parte es sustancias psicotrópicas. (Candela García E, Espada Sánchez JP)

Este arbusto se le asigna distintas características, por ejemplo, analgésico, antiinflamatorio, antiemético. Se ocasiona un debate, por un lado, piensan que el *Cannabis* medicinal cura enfermedades resulta beneficioso para algunos pacientes, y por el otro, hay personas que tienen en cuenta que el efecto adverso es dañino para la salud (Callado LF)

Determinando los efectos adversos que causan son dependencia, deterioro cognitivo, los síntomas se van cuando dejan de consumirlo, y causa un bajo peso de los neonatos cuando se consume durante el embarazo. (Maldonado R.)

En referencia con la información del *Cannabis sativa* para tratamiento de enfermedades está en debate con los principios éticos que tiene la sociedad, que en su mayoría solo conoce su uso indiscriminado y el daño produce en el organismo. (Lorenzo P, Leza J)

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las propiedades oportunas del aceite *Cannabis sativa* sobre distintas dolencias han sido considerablemente identificadas en varias civilizaciones. A término del siglo XIX en Europa, el *Cannabis sativa* fue empleado en dolencia como trastorno neurológico, asma, apnea del sueño, y anorexia. El empleo medicinal del *Cannabis sativa* se siguió utilizando con fines empíricos hasta mitad del siglo XX, luego se impuso una limitación legal debido a que el compuesto tenía propiedades narcóticas. (Paut M, Tomas A, Sabo A, Tomic Z, Horvat O)

En los últimos años, los países europeos han legalizado el uso de *Cannabis sativa* para el tratamiento de enfermedades específicas, donde se ha visto una efectiva reducción de padecimientos como: dolor crónico, calambres musculares, espasticidad en pacientes con esclerosis múltiple, disminución de náuseas, vómitos, incremento de peso y apetito en enfermos con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) (J. Opioid. Manage. 2009)

A nivel mundial y más específicamente en América latina, el uso de *Cannabis sativa*, es aceptado por los pobladores, mucha gente se inclina al uso de este recurso terapéutico y solo está a la espera que se legalice su comercialización. El Perú no es ajeno a esto, ya en nuestro país muchas organizaciones están impulsando la legalización, debido a sus escasas reacciones adversas, los médicos están a la espera de su comercialización para que puedan ser prescritos por ellos en diferentes patologías. (J. Ethnopharmacol. 2008)

Sin embargo la controversia sobre el uso indiscriminado de este producto hace que la legislación a favor de la misma sea lenta, el uso recreativo de *Cannabis sativa* por los jóvenes, los problemas sociales ocasionados por su consumo, la gravedad de faltas al orden público y la aparición constante de informaciones nuevas sobre eventos adversos atribuidos al consumo indiscriminado y no supervisado del Cannabis hace que este en espera su legalización (Bifulco M, Pisanti S.)

En el Perú, el *Cannabis* se categoriza como narcóticos, el cultivo, demanda y elaboración de cualquier tipo de producto de *Cannabis* para uso no deseado está prohibido. (Birdsall S, Birdsall T, Tims L.)

Por lo tanto, conocer las propiedades del *Cannabis sativa* es importante no solo en la población común sino también en el profesional de la salud, ya que estos profesionales son a los que se podrá recurrir cuando se tenga una duda sobre su uso de este producto. El personal de labora en

establecimientos farmacéuticos pueden contribuir a evitar el mal uso de estos productos a través de la consejería farmacéutica.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ✚ ¿Qué conocimiento sobre el aceite de *Cannabis sativas* tienen el personal que labora en la botica Calidfarma?

1.2.2 Problema Específicos

- ✚ ¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *Cannabis sativa*?
- ✚ ¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades tóxicas del aceite de *Cannabis sativa*?
- ✚ ¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre el nivel de consumo del aceite de *Cannabis sativa*?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- ✚ Evaluar el conocimiento sobre el aceite de cannabis sativas que tienen el personal que labora en la botica Calidfarma

1.3.2 Objetivo Especifico

- ✚ Identificar el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *cannabis sativa*.
- ✚ Identificar el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades tóxicas del aceite de *cannabis sativa*
- ✚ Identificar el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre el nivel de consumo del aceite de *cannabis sativa*.

1.4 JUSTIFICACIÓN

- ✚ Mucho se viene hablando en los últimos tiempos sobre las propiedades medicinales que presenta el *Cannabis sativa* sobre todo en los niños y ancianos, pero también mucho de lo que se dice no es del todo cierto, por lo que la ciudadanía debe ser informada de manera veraz sobre las propiedades de este producto.
- ✚ Este trabajo se justifica ya que mucha gente se está preguntando y se está interesando sobre las propiedades del *Cannabis sativa* y recurren a personas que no están

capacitadas para brindarles la información correcta, siendo los establecimientos farmacéuticos un lugar al cual la población recurre para consultar sus enfermedades, también pueden recurrir a él para conocer más sobre esta planta, por lo tanto saber si el personal que labora en esos establecimientos tiene un conocimiento claro sobre el *Cannabis sativa* es de suma importancia para evitar las ideas equivocadas sobre este producto

- ✚ Además, esta investigación se justifica ya que los resultados obtenidos proporcionarían información al Químico farmacéutico para capacitar a su personal sobre el *Cannabis sativa* y para fomentar en el público la asistencia a esos establecimientos ya que conocen las propiedades de esta planta.

CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEORICOS

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Nacionales

- ✚ Philpot L, Hurt (2019); Evaluaron, conocimientos, actitudes y creencias sobre el uso de *Cannabis sativa*. La metodología que usaron fue la encuesta, participaron 45 personas proveedores de atención primaria en salud (químicos farmacéuticos). Los resultados reportados fueron que el 30% de químicos farmacéuticos encuestados dijeron que estaban totalmente de acuerdo que el cannabis es una alternativa médica para combatir enfermedades analgésicas terapéuticas. El 15% manifestó estar parcialmente de acuerdo. Una gran parte de los encuestados dice que el *Cannabis sativa* es muy beneficioso para el tratamiento de cáncer, dolores y enfermedades incurables. Un grupo pequeño de los encuestados refiere que el *Cannabis* puede aliviar la condición de vida de los enfermos, finalmente se manifestó que el *Cannabis* sería un tratamiento clínico. Esta investigación concluye informando que los proveedores de salud tienen conocimientos sobre el uso del *Cannabis sativa*.
- ✚ Gardiner k al (2019) Realizo una investigación a cerca de conocimientos y convicción. El estudio se realizó mediante una búsqueda sistemática empleando las bases de Philpot. La metodología empleo buscadores digitales autorizados de diferentes editoriales y repositorios de fuentes primarias hasta septiembre del 2017. De los 12.556 estudios recuperados 96 de ello reportaron datos prometedores para este estudio. Uno de los resultados importantes de este estudio fue conocer que en muchos artículos se favorece el uso clínico de *Cannabis*, otros estudios reportaron que la población tiene poca

información sobre esta planta, asimismo, el personal de salud está interesado en emplear este recurso con fines terapéuticos. En conclusión, esta búsqueda sistemática ofreció una información actual sobre el entendimiento y creencias del personal de la salud sobre el uso del *Cannabis*.

- ✚ Charuvastra S, Freidman M (2009) Evaluaron actitudes de químicos hacia el cannabis sativa medicinal, la metodología usada fue encuesta a personas profesionales médicos como oncólogos, psiquiatras, obstetras, ginecólogas y más profesionales. finalmente apoyaron el uso de cannabis medicinal.

2.1.2 Internacional

- ✚ Sánchez D, Guamán L. (2021); Reconocieron el uso del *Cannabis* como tratamiento alterno en enfermos pediátricos con epilepsia refractaria. La técnica se basó en la búsqueda bibliográfica mediante una recolección de datos de distintas fuentes nacional e internacional. Para esta búsqueda se consideró los estudios en los últimos 5 años. Los estudios investigados fueron de niños y los países consultados fueron países de Norteamérica, Latinoamérica, Europa y Oceanía, se adaptó el filtro de tres idiomas: español, inglés y portugués. Los estudios demostraron que el cannabidiol reduce la frecuencia de convulsiones en la población pediátrica con epilepsia refractaria, al usarlo como coadyuvante con otros antiepilépticos aumenta la respuesta al tratamiento, las principales reacciones adversas al uso de cannabidiol son fatiga y diarrea. Conclusión: el uso del *Cannabis* baja la frecuencia de las convulsiones en los niños con epilepsia refractaria.
- ✚ Bannasar M, Olmedo B- (2020) Reconocieron la causa de riesgo que interviene en los usuarios de *Cannabis* para desarrollar esquizofrenia. La práctica usada fue una verificación de la literatura que utilizó una táctica de búsqueda bibliográfica basada en descriptores booleanos, los fundamentos usados fueron: ScienceDirect- Sciverse, PubMed / Medline, Virtual Library -BVS, Cochrane e IBECs - Criterios del Índice Bibliográfico Español en Ciencias, los datos revisaron fueron de los años 2010-2020, en inglés y español. Tras la búsqueda bibliográfica y la lectura de un total de 23 artículos se eligieron estudios cuantitativos y uno cualitativo. Existe un tratado directo a través de la adquisición de *Cannabis* y alteración de esquizofrenia, no obstante, se ha reconocido otras causas de inseguridad que colabora y aumentan las ocasiones de poner en efecto un padecimiento mental, fisonomía genética, manera diferente de vida, dificultades infantiles o tipo de consumo y dosis.

- ✚ Szyliowicz D, Hilsenrath P (2019) Determinaron las actitudes y conocimientos del uso del *Cannabis* medicinal. El estudio fue mediante un cuestionario que consistente en 7 preguntas. Los estudios demostraron que una gran parte de los encuestados consideran que el *Cannabis* mantiene propiedades curativas y es eficaz. Asimismo, los encuestados indican también que no tienen información sobre las propiedades del *Cannabis* y que no saben dónde encontrarla. Al recoger los testimonios de profesionales de la salud, ellos indican que prescribirían *Cannabis* si fuese legal y que aprobarían ensayos clínicos con este producto.
- ✚ Ebert T, Zolotov Y, Eliav S, Ginzburg O, Shapira I, Magnezi R. (2015) Desarrollaron un estudio para reconocer por primera vez las practicas, conocimientos, y comportamiento de los galenos israelíes para el *Cannabis* medicinal. Emplearon un formulario de 32 puntos que manifestaba la natalidad. En este estudio participaron 62 médicos. Un 79.2% de los médicos indicaron que el procedimiento con *Cannabis sativa* puede ser útil en enfermos con enfermedades crónicas y terminal otros profesionales como oncólogos y especialistas en el dolor indicaron que cannabis puede perjudicar la salud mental.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 *Cannabis sativa*

Origen

- ✚ La planta del *Cannabis* es una planta cuyo uso es muy remoto, es originaria de Mongolia y de muchas zonas de América del sur. La planta es de tamaño alto y rectal, produce una floración anual, es una planta dioica es decir existen plantas hembras (óvulos) también plantas machos (polen) lo que da originalmente a dos sub - tipos de *Cannabis sativa* (marihuana). Estudios recientes han demostrados tres especies. *C. ruderalis*, *C. Sativa* y *C. sativa indica*. La primera es baja es THC y alta en CBD una sustancia no psicotrópica, por lo que se le ha considerado acta para la elaboración de medicamentos sin efectos secundario. La segunda tiene alta concentración de THC y también tiene efectos estimulantes para la depresión. La tercera tiene concentraciones muy equilibradas de CBD tiene efecto tranquilizante y calmante se usa hoy en día como medicamento para la ansiedad, el dolor, espasmos musculares e insomnio.



Figura 1. Planta de *Cannabis sativa*

Fuente: <https://www.hogarmania.com/jardineria/fichas/plantas/cannabis-sativa-17959.html>

2.2.2 Drogas

El uso de drogas ilegales o legales es un problema principal para nuestra salud pública en diversos países más desarrollados. El consumir drogas, alcohol, tabaco y otras materias produce cada año más adicción y más muerte en nuestro país y en los demás países. Estas drogas traen enfermedades y discapacidades en nuestros organismos. (Callado LF.)

Debemos de tener muchas prevenciones esto es fundamentales para evitar el consumo de drogas u otras sustancias adictivas. Ya que esto es un problema social. (Callado LF.)

2.2.3 Química

Recientemente han reconocido 400 elementos en la flor, capullos y resina de la planta de marihuana o *Cannabis sativa* de las que se localizan los cannabinoides, un grupo de sustancias psicotrópicas. El delta 9 tetrahidrocannabinol (delta 9 THC) es el cannabinoide que se descubre en alto porcentaje y se atribuyen la mayoría de los resultados clínicos del *cannabis*. Otros cannabinoides que se descubre en menos porcentaje y que pueden modular la eficiencia de delta 9 TCH son delta 8 THC, cannabidiol (no tiene efectos psicoactivos) y cannabinol (metabolito oxidado del delta 9 THC), entre otros. (Candela García E, Espada Sánchez JP)

El vegetal de *Cannabis* igualmente se identifica otra composición, como flavonoides, que pueden coadyuvar en la función del vegetal. (Candela García E, Espada Sánchez JP)

2.2.4 Sistema endocannabinoide

Este sistema regula las funciones vitales para el ser humano como puede ser la regulación de la temperatura corporal, del sueño, el apetito, el estado de ánimo.

A nivel del sistema nervioso central regula a la excitabilidad neuronal, las áreas de la memoria y aprendizaje. Nos regula metabólicamente y también a nivel cardiocirculatorio entre muchas otras funciones vitales. (Birdsal L, Birdsal T, Tims L)



Figura 2. Sistema Endocannabinoide

Fuente: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5877694>

2.2.5 Receptores endocannabinoides

A la fecha se ha reconocido dos tipos de receptores adaptados al aminoácido G, inhibitorias y que se encuentran prácticamente en la totalidad de las células de nuestro organismo.

- ✚ **EL RECEPTOR (CB1)**, está en abundancia en el cerebro y se expresa en forma elevada en el hipocampo, ganglios basales, el córtex cerebelo.
- ✚ **EL RECEPTOR (CB2)**, se encuentra en el aparato digestivo

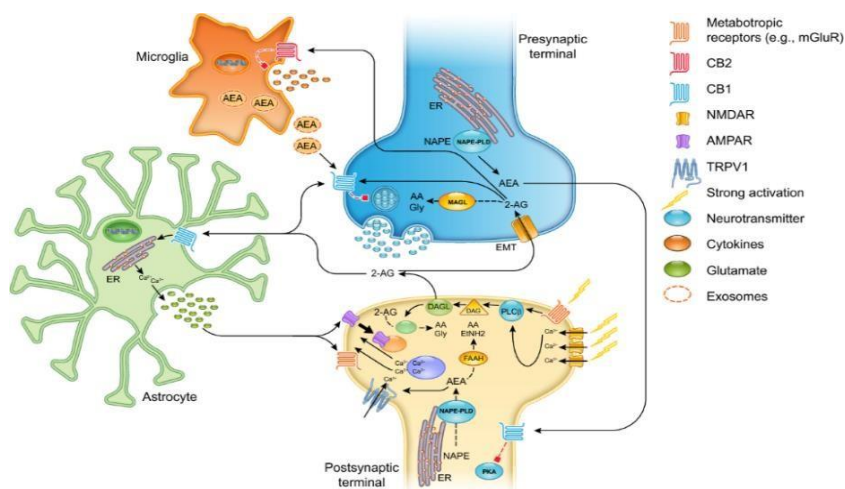


Figura 3. Receptores Endocannabinoides

Fuente: Sushilkumar S et al. Medical Marijuana, Facts and Questions. American Journal of Therapeutics. 2018

2.2.6 Capacidad terapéutica de cannabis

Los importantes cannabinoides con capacidad clínica son:

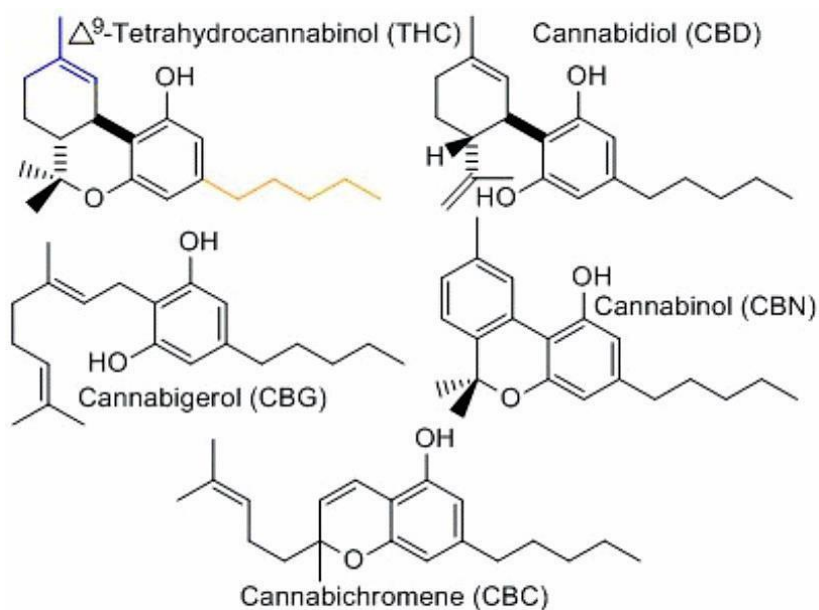


Figura 4. Estructura de las formulas químicas

Fuente: Ángeles G, Brindis F, Niizawa S, Ventura R. *Cannabis sativa* L, una planta singular. Rev. Mex Cienc

El cannabinoide que ha causado más importancia como compuesto estimulante es el CBD. A semejanza del THC, el CBD causa sus daños clínicos sin ejecutar alguna actividad esencial expresiva sobre los emisores CB 1 y CB 2. Distintas acciones incorporan al CBD un elevado

porcentaje de empleo clínico, incluyendo antiepiléptico, ansiolítico, antipsicótico, antiinflamatorio y neuroprotector. (Ángeles Brindis F, Niizawa S.)

El CBD en unión con THC ha atendido la legislativa en diferentes regiones europeas y se encuentra en investigación y análisis supervisado por la FDA. (Ben-Shaba S, Fride E, Sheskin T)

Hoy se emplea en diferentes enfermedades bajo un estricto monitoreo médico en el uso de cáncer, diabetes, Parkinson. Los estudios en animales nos indican que una dosificación elevada de CBD limita los resultados de la dosis más baja de CBD. (Kaur R, Ambwani, Singh S)

2.2.7 Efectos terapéuticos

Desde hace un tiempo, el manejo clínico del *Cannabis* (*Cannabis sativa L.*) es materia de interés y ha provocado numerosos debates de profesionales de la salud. Los estudios cada vez más numerosos, aportan nuevos conocimientos clínicos que indican que los cannabinoides logran ser eficaz para aplacar el malestar estomacal y emesis en enfermos de cáncer, citostáticos, el dolor, y trastornos del sistema nervioso central, esclerosis múltiple (Aguar O.)

La mención más precoz de las cualidades terapéuticas del *Cannabis* se reporta en China donde lo usan para el tratamiento del estreñimiento, la malaria, los dolores articular y la metrorragia. Otra mención es en Europa en el siglo XIII hasta el siglo XIX en donde el *Cannabis* se utilizaba frecuentemente para prevenir crisis epilépticas, antialgico, antidepresivo y antiemético. En el XX con la aparición de fármacos sintéticos alternativos su uso medicinal fue desapareciendo. (Ballester Mr.)

En el siglo XXI, muchas instituciones de diferentes países han estudiado la importancia del *cannabis*, a la actualidad la planta de *cannabis* está certificada y legalmente disponible para su uso terapéutico en Holanda, Suiza, Canadá y en 8 estados de los Estados Unidos. (Ballester Mr.)

2.2.8 Adición al consumo

Los trastornos por consumir marihuana se asocian generalmente con la *dependencia*, donde cada persona presenta diversos síntomas como la abstinencia que se da cuando no consume la sustancia, cuando consumen la marihuana con mucha frecuencia produce problemas para dormir, irritabilidad, trastornos de estado de ánimo, anorexia, un deseo demasiado intenso por consumir la droga, intranquilidad o dolores musculares y psicológicas.

Esta dependencia ocurre cuando el organismo está adaptado a grandes cantidades de drogas y reduce la producción de sus propios endocannabinoides.

Los trastornos por el consumo de la droga marihuana se convierten con adicción cuando no tiene la voluntad de dejar de consumirla, y conociendo el daño que causa. Muchas contraindicaciones para aquellas personas adictas a la marihuana son controversiales, los estudios epidemiológicos demuestran que el exceso de drogas a menudo causa dependencia como sustituta se dice que la adicción a pesar de ser posible como dependiente hace a muchas personas adictas. Esta información menciona que el 10% de las personas que han consumido marihuana se volverán adictos a la sustancia, y por lo tanto se eleva al 20% en quienes empiezan a ingerir la marihuana en la adolescencia. (Ballester Mr.)

En el año 2012, alrededor de 5 millones de personas en Europa consumieron marihuana o al menos eran dependientes de dicha sustancia 118,000 buscaron tener tratamiento voluntariamente para el consumo de marihuana. (Ballester Mr.)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Concepto de dolor

Es una sensación desagradable que sufre el cuerpo frente a una noxa o daño recibido. (Penzo, 1988)

2.3.2 Prohibición del cannabis

Impedimento del consumo comercial del producto que no tiene aprobación por las entidades regulatorias (Gazmuri, A. 2014)

2.3.3 Entorno social

Es el medio en la cual se desenvuelve un grupo de persona las cuales respetan las normas de convivencia establecida en esa sociedad. (versen L, 2007).

2.3.4 Debate

Es la confrontación de ideas desde el punto de vista profesional sobre un tema de interés que involucra a muchas personas, (Sullivan S, Kendall D.2015)

2.3.5 Aspectos legales de cannabis en el Perú

En el Perú la legalización de *Cannabis sativa* medicinal es fundamental en la ordenanza de la Ley N° 30681 del 2018. Además de su uso recreativo, de acuerdo al Artículo 299 del Código Penal del 2002, en este caso es aceptada la posesión legal de hasta 7 gramos para el consumo personal.

2.3.6 Psicología

Estudia la conducta humana y las causas que lo pueden alterar proponiendo medidas correctivas y contribuyendo a la salud mental del individuo. (J, Rodríguez, y Neipp, M. 2007).

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general

- ✚ El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre el aceite de *Cannabis sativa*.

2.4.2 Hipótesis específica

- ✚ El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *Cannabis sativa*.
- ✚ El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre las propiedades tóxicas del aceite de *Cannabis sativa*.
- ✚ El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre el nivel de consumo del aceite de *Cannabis sativa*.

2.5 Operacionalización de variables e indicadores

CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA

Tabla 1: Matriz de Consistencia

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala
<u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u> Personal de las boticas Calidfarma de puente piedra - 2021	Personas profesionales, técnicas del rubro y campo farmacéutico, que laboran en las boticas del distrito de puente piedra.	El personal, es el principal recurso humano en la calidad de un producto o servicio.	Personas profesionales farmacéuticos	bachiller Técnicos Químicos (as) Practicantes	ordinal
			Experiencia en el rubro Farmacéutico	De 1 a 6 meses Hasta 1 año De 1 a más años	

Fuente: Elaboración Propia.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Es una investigación descriptiva, porque caracteriza las actitudes del personal técnico sobre el uso del *Cannabis sativa*.

De nivel aplicada: porque hemos buscado la utilización de los conocimientos adquiridos, y a la vez implementar y sistematizar la práctica basada en nuestra investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad.

3.2. Descripción del método y diseño

Cualitativa, porque los datos obtenidos son de naturaleza numérica los cuales serán tabulados.

3.3. Población y muestra

La población de la presente investigación está constituida por todo el personal de la botica Calidfarma que se encuentran dentro del rango de edad de 20 a 50 años de edad del distrito de Puente Piedra, que en total son 53 personas.

Se usará un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, no todos los encuestados tendrán la misma alternativa de elección.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{E^2(N - 1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

n = población (115 personal técnico)

z = 1.96 para el 95% de confianza

p = frecuencia esperada del factor a estudiar (0.5)

q = 1 - p

e = 0.05

$$n = \frac{60(1.96)^2(0.5)(1 - 0.5)}{0.05^2}$$

$$(0.005)^2(60 - 1) + (1,96)^2 (0,5) (1 - 0.5)$$

N =53 personal técnico

Entonces, luego de haber desarrollado la fórmula, se obtuvo que la muestra del estudio estará conformada por 53 trabajadores cuyas edades están desde los 20 a los 50 años de la botica Calidfarma.

Criterios de inclusión:

- Personal técnico y químico de la botica Calidfama
- Usuarios de 20 a 50 años
- Usuarios que acepten participar voluntariamente

Criterios de exclusión:

- Personal técnico de otras boticas

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación, será necesario la realización de una encuesta en la cual participaran el personal que labora en la botica Calidfarma, esta técnica es la más apropiada para este estudio ya que permite el contacto directo con los participantes. El instrumento a aplicar es un cuestionario, el cual está comprendido por una serie de preguntas la cual busca conocer el grado de conocimiento de los participantes.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La información recibida, serán tabulados en un programa para su posterior ingreso al programa estadístico. Con el cual se podrá contrastar las hipótesis y se podrá elaborar tablas y gráficos representativos a los datos obtenidos en la investigación.

CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Tabla 2: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, El metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de *Cannabis sativa* tiene propiedades terapéuticas.

El metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de <i>Cannabis sativa</i> tiene propiedades terapéuticas.	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Nulo	0	0.00%	0.00%
De acuerdo	38	71.70%	71.70%
Muy de acuerdo	15	28.30%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

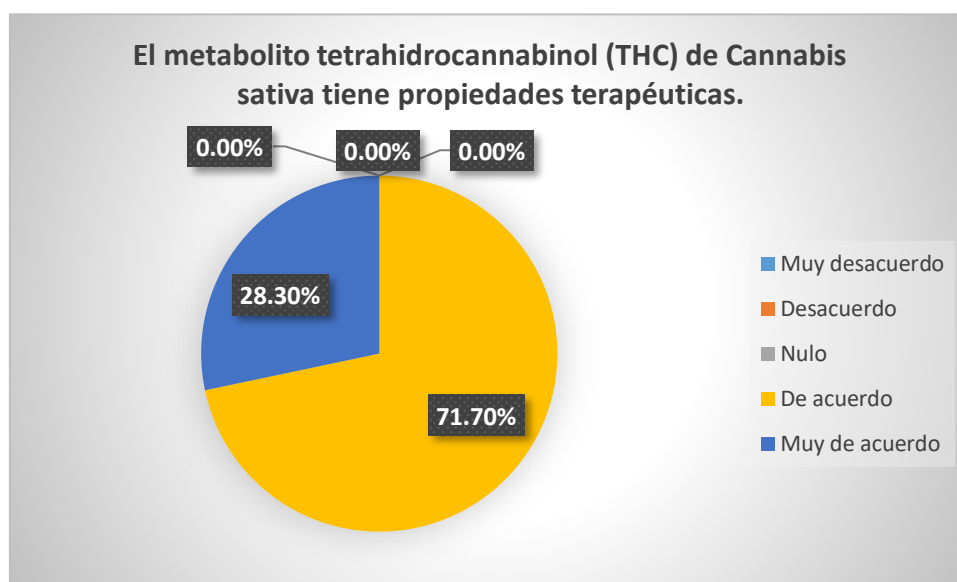


Figura 5. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, El metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de *Cannabis sativa* tiene propiedades terapéuticas.

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 71.7% indica que está de acuerdo y el 28.3% indica que está muy de acuerdo con que el metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de *Cannabis sativa* tiene propiedades terapéuticas.

Tabla 3: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, Considera usted que el cannabis medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de *Cannabis* medicinal para enfermedades crónicas.

Considera usted que el cannabis medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Nulo	1	1.89%	3.77%
De acuerdo	35	66.04%	69.81%
Muy de acuerdo	16	30.19%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

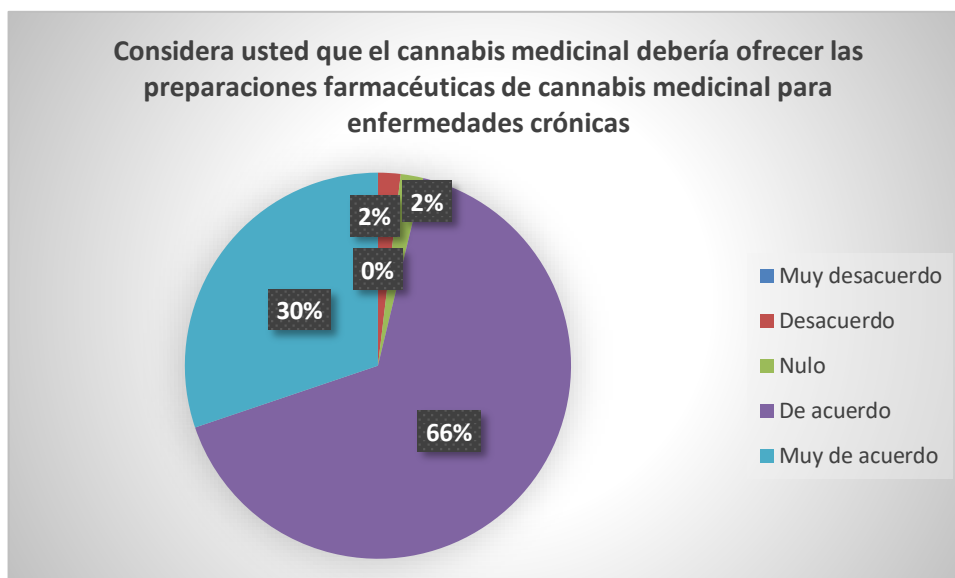


Figura 6. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, Considera usted que el *Cannabis* medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas.

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 66% indica que está muy de acuerdo, el 30% está muy de acuerdo, el 2% está en desacuerdo con respecto a considerar que el *Cannabis* medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas.

Tabla 4: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, El profesional indicado para la dispensación correcta de *Cannabis* medicinal es el Químico Farmacéutico

El profesional indicado para la dispensación correcta de <i>Cannabis</i> medicinal es el Químico Farmacéutico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Desacuerdo	2	3.77%	5.66%
Nulo	0	0.00%	5.66%
De acuerdo	30	56.60%	62.26%
Muy de acuerdo	20	37.74%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

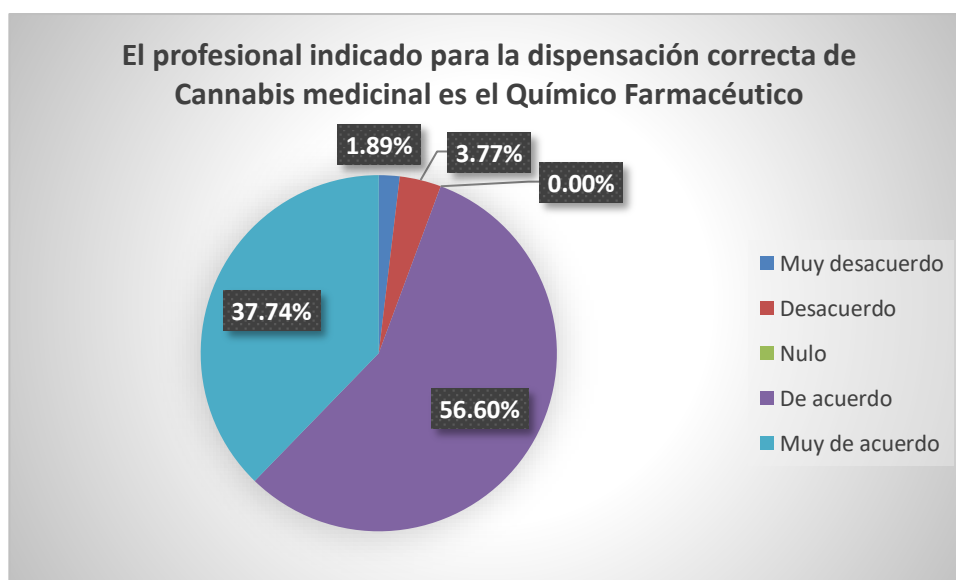


Figura 7. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, El profesional indicado para la dispensación correcta de *Cannabis* medicinal es el Químico Farmacéutico

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 56.6% indica estar de acuerdo, el 37.75 indica estar muy de acuerdo, el 3.7% está en desacuerdo y el 1.8% está muy en desacuerdo con la afirmación que señala que el químico farmacéutico es el profesional adecuado para entregar el cannabis medicinal.

Tabla 5: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Con relación a la exportación de derivados de *Cannabis* para uso medicinal, la gestión del gobierno es la adecuada?

¿Con relación a la exportación de derivados de <i>Cannabis</i> para uso medicinal, la decisión del gobierno es la adecuada?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	2	3.77%	3.77%
Desacuerdo	7	13.21%	16.98%
Nulo	9	16.98%	33.96%
De acuerdo	21	39.62%	73.58%
Muy de acuerdo	14	26.42%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

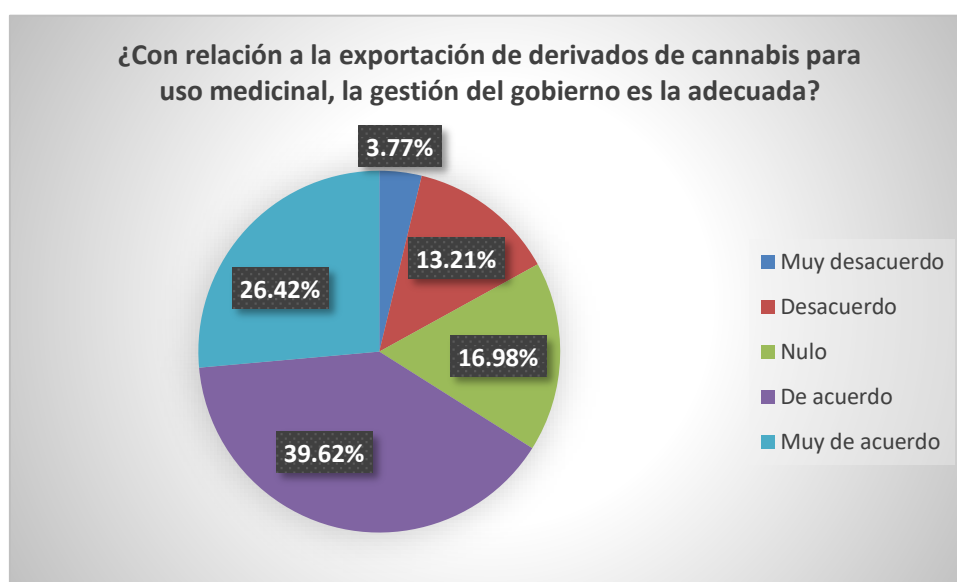


Figura 8. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Con relación a la exportación de derivados de *Cannabis* para uso medicinal, la gestión del gobierno es la adecuada?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 39.6% indica estar de acuerdo, el 26.4% está muy de acuerdo, el 16.9% tiene una opinión nula, el 13.2% está en desacuerdo y el 3.7% está muy en desacuerdo con respecto a la gestión del gobierno sobre las exportaciones del cannabis medicinal.

Tabla 6: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Conoce o considera usted la legislación uruguaya que regula el cultivo, control, regulación, importación, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de *Cannabis* para uso medicinal?

¿Conoce o considera usted la legislación uruguaya que regula el cultivo, control, regulación, importación, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de <i>Cannabis</i> para uso medicinal?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Desacuerdo	1	1.89%	3.77%
Nulo	7	13.21%	16.98%
De acuerdo	32	60.38%	77.36%
Muy de acuerdo	12	22.64%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

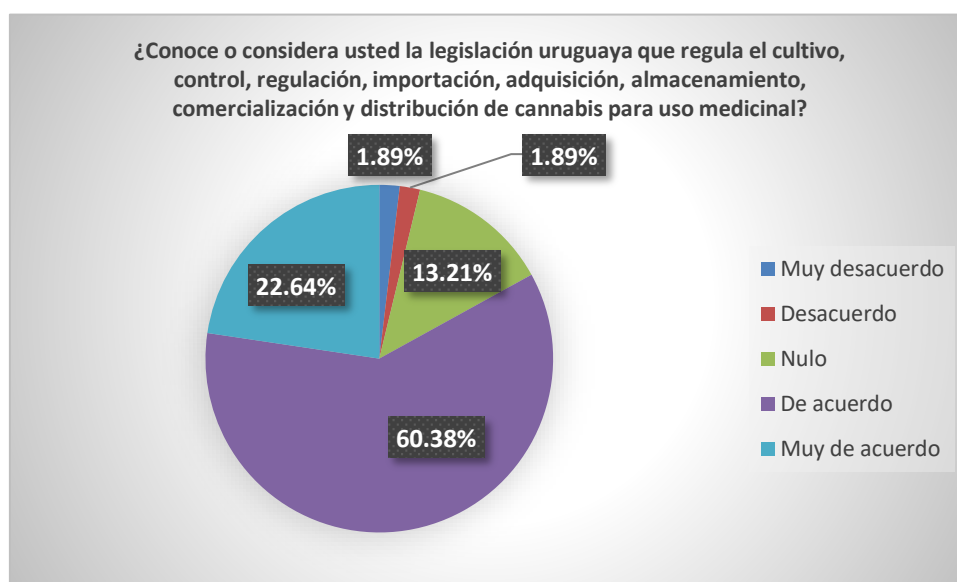


Figura 9. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Conoce o considera usted la legislación uruguaya que regula el cultivo, control, regulación, importación, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de cannabis para uso medicinal?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 60.3% indica que está de acuerdo, el 22.6% está muy de acuerdo, el 13.2% es nulo, el 1.8% está en desacuerdo y el otro 1.8% está en desacuerdo en cuanto al conocimiento de la legislación aplicada en Uruguay con respecto al Cannabis medicinal.

Tabla 7: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Es probable es que el paciente sea consumidor de *Cannabis* para uso Medicinal?

¿Es probable que el paciente consumidor de <i>Cannabis</i> para uso Medicinal?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	2	3.77%	3.77%
Nulo	3	5.66%	9.43%
De acuerdo	35	66.04%	75.47%
Muy de acuerdo	13	24.53%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

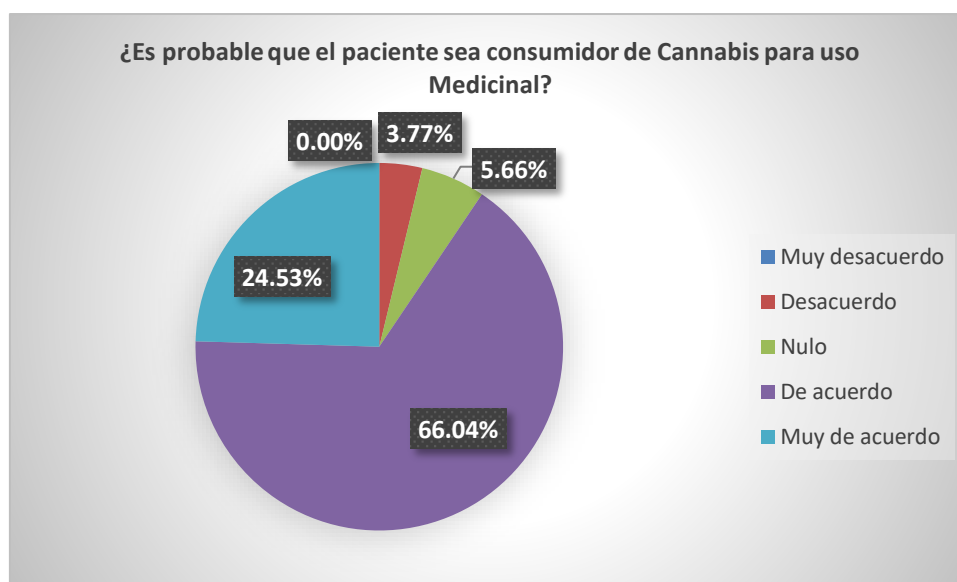


Figura 10. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Es probable es el paciente consumidor de Cannabis para uso Medicinal?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 66% está de acuerdo, el 24.5% está muy de acuerdo, el 5.6% está en una posición nula y el 3.7% está en desacuerdo con la afirmación que menciona que hay paciente que claramente pueden ser candidatos para el consumo de cannabis medicinal.

Tabla 8: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Considera que el consumo prolongado de *Cannabis* Medicinal, tiene algún efecto negativo para su salud?

¿Considera que el consumo prolongado de <i>Cannabis</i> Medicinal, tiene algún efecto negativo para su salud?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	6	11.32%	11.32%
Nulo	9	16.98%	28.30%
De acuerdo	26	49.06%	77.36%
Muy de acuerdo	12	22.64%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

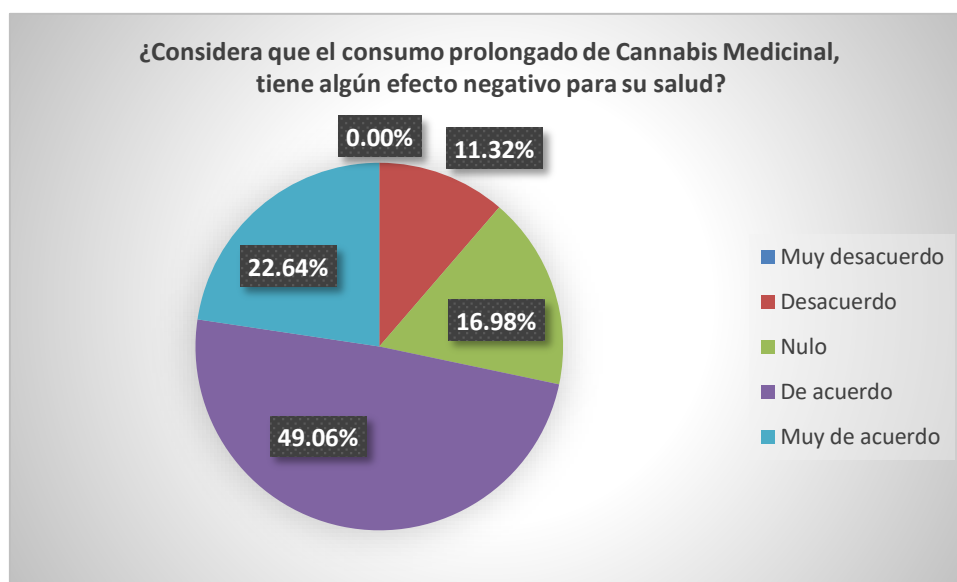


Figura 11. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Considera que el consumo prolongado de *Cannabis* Medicinal, tiene algún efecto negativo para su salud?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 49% indica que está de acuerdo, el 22.6% está muy de acuerdo, el 16.9% está en una posición nula y el 11.3% está en desacuerdo con respecto a que el *Cannabis* medicinal puede generar resultados negativos en la salud del paciente.

Tabla 9: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con las charlas de salud y estilo de vida saludable, manejo de enfermedades tratadas con *Cannabis Medicinal*?

¿Está de acuerdo con las charlas de salud y estilo de vida saludable, manejo de enfermedades tratadas con <i>Cannabis Medicinal</i> ?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Nulo	4	7.55%	7.55%
De acuerdo	29	54.72%	62.26%
Muy de acuerdo	20	37.74%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

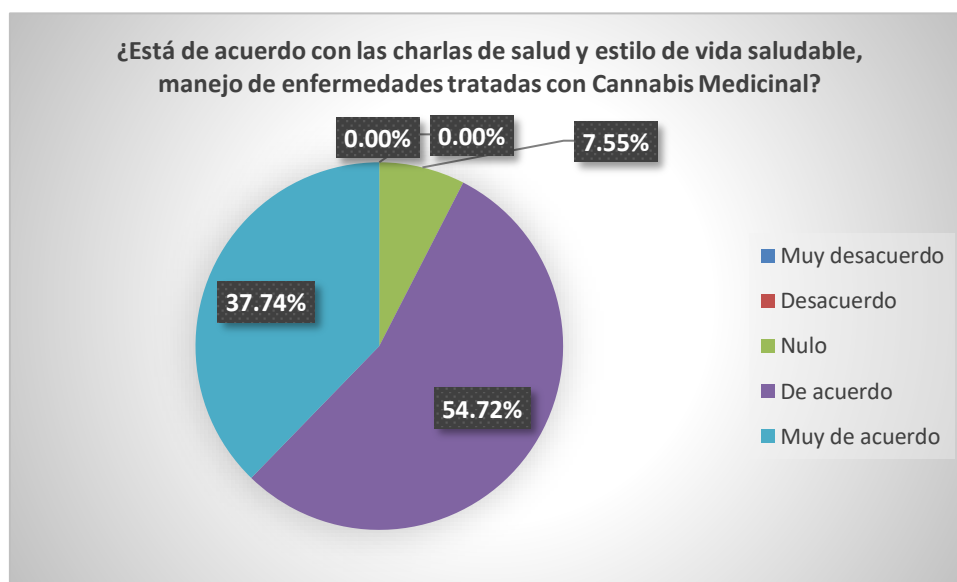


Figura 12. Porcentaje de la respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con las charlas de salud y estilo de vida saludable, manejo de enfermedades tratadas con *Cannabis Medicinal*?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 54.7% indica que está de acuerdo, el 37.7% está muy de acuerdo y el 7.5% está en una posición nula sobre las charlas que se realizan para hablar de los diversos tratamientos con el *Cannabis medicinal*.

Tabla 10: Frecuencia de la respuesta a la pregunta ¿Está de acuerdo con la NO inclusión del autocultivo del *Cannabis* en la mencionada ley?

¿Está de acuerdo con la NO inclusión del autocultivo del cannabis en la mencionada ley?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	2	3.77%	3.77%
Desacuerdo	5	9.43%	13.21%
Nulo	9	16.98%	30.19%
De acuerdo	24	45.28%	75.47%
Muy de acuerdo	13	24.53%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

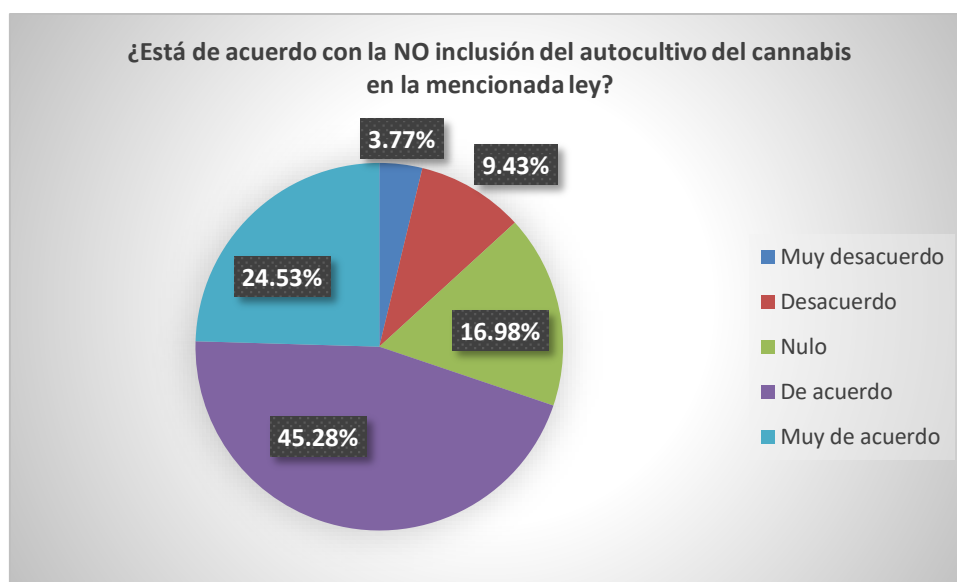


Figura 13. Porcentaje de la respuesta a la pregunta ¿Está de acuerdo con la NO inclusión del autocultivo del *Cannabis* en la mencionada ley?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 45.2% indica que está de acuerdo, el 24.5% está muy de acuerdo, el 16.9% está en una posición nula, el 9.4% está en desacuerdo y el 3.7% está muy desacuerdo con la NO inclusión del autocultivo del *Cannabis* en la ley mencionada.

Tabla 11: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿En cuanto al nivel de eficacia de la citada Ley, usted considera que es el adecuado?

¿En cuanto al nivel de eficacia de la citada Ley, usted considera que es bueno?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Desacuerdo	2	3.77%	5.66%
Nulo	9	16.98%	22.64%
De acuerdo	33	62.26%	84.91%
Muy de acuerdo	8	15.09%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

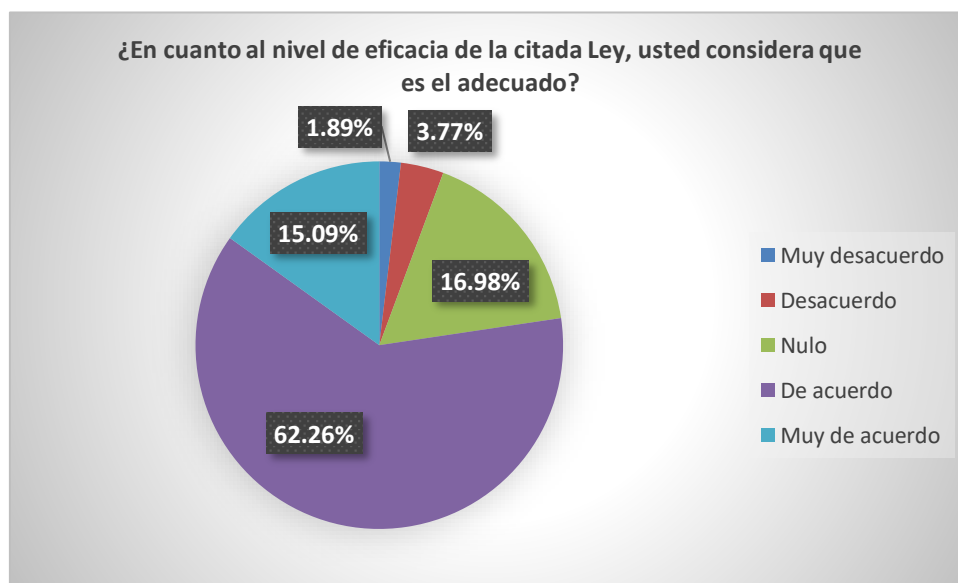


Figura 14. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿En cuanto al nivel de eficacia de la citada Ley, usted considera que es el adecuado?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 62.2% indica que está de acuerdo, el 16.9% está en una posición nula, el 15% está muy de acuerdo, el 3.7% está en desacuerdo y el 1.8% está muy desacuerdo con el nivel de eficacia que ofrece el *Cannabis* medicinal.

Tabla 12: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted con el contenido de la Ley N° 30681 frente a la realidad de los colectivos que buscan despenalizar el cultivo del Cannabis?

¿Está de acuerdo usted con el contenido de la Ley N° 30681 frente a la realidad de los colectivos que buscan despenalizar el cultivo del Cannabis?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	2	3.77%	3.77%
Nulo	11	20.75%	24.53%
De acuerdo	31	58.49%	83.02%
Muy de acuerdo	9	16.98%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

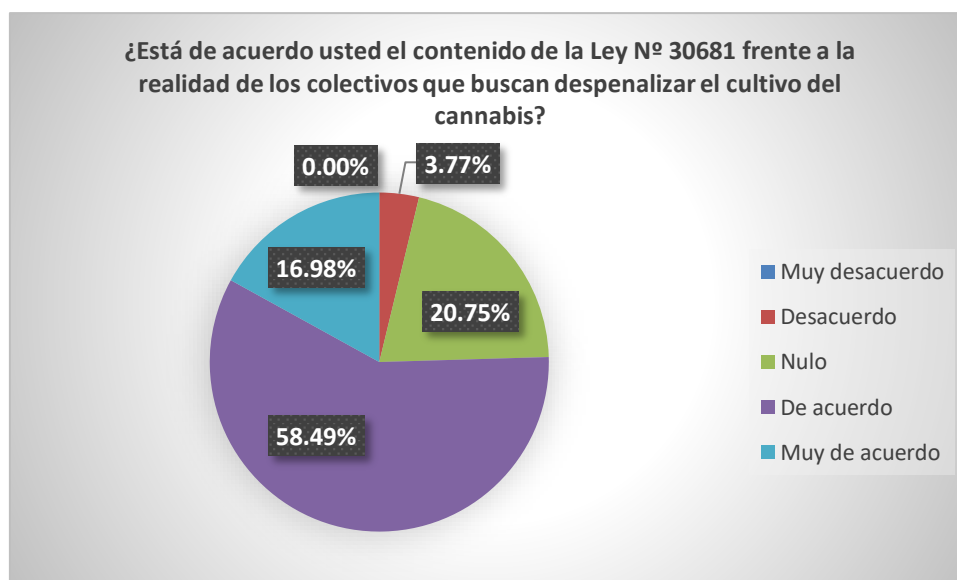


Figura 15. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted el contenido de la Ley N° 30681 frente a la realidad de los colectivos que buscan despenalizar el cultivo del Cannabis?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 45.2% indica que está de acuerdo, el 24.5% está muy de acuerdo, el 16.9% está en una posición nula, el 9.4% está en desacuerdo y el 3.7% está muy desacuerdo con el contenido que presenta la Ley N°303681 en contraste a aquellos grupos que se oponen al cultivo del Cannabis.

Tabla 13: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con el cumplimiento y aplicación de la norma desde un sentido sociológico?

¿Está de acuerdo con el cumplimiento y aplicación de la norma desde un sentido sociológico?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Nulo	12	22.64%	22.64%
De acuerdo	32	60.38%	83.02%
Muy de acuerdo	9	16.98%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.



Figura 16. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con el cumplimiento y aplicación de la norma desde un sentido sociológico?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 60.3% indica que está de acuerdo, el 22.6% está en una posición nula y el 16.9% está muy de acuerdo con la norma desde el punto de vista sociológico.

Tabla 14: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Conoce usted la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del *Cannabis* y sus derivados en el Perú?

¿Conoce usted la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados en el Perú?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Nulo	13	24.53%	24.53%
De acuerdo	28	52.83%	77.36%
Muy de acuerdo	12	22.64%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

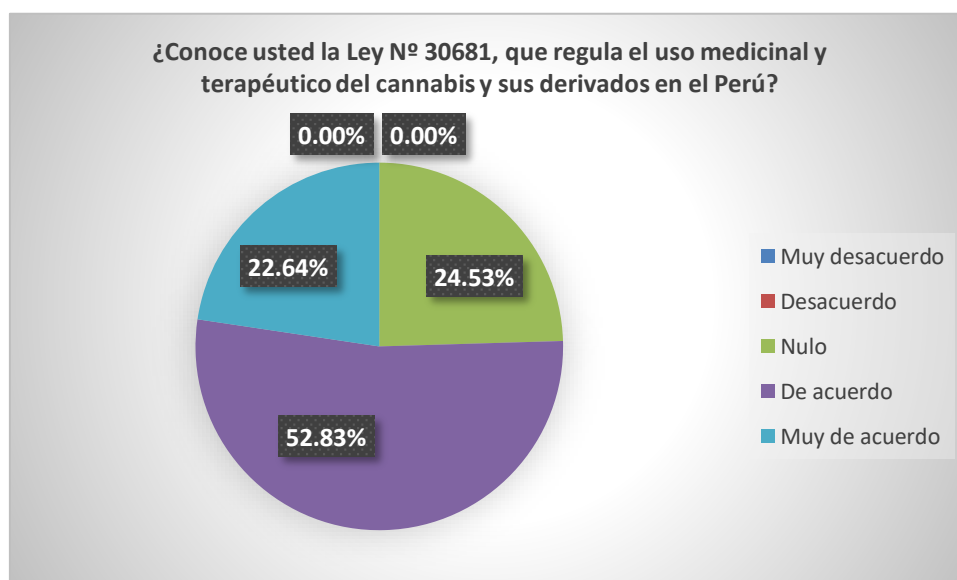


Figura 17. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Conoce usted la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados en el Perú?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 52.8% indica que está de acuerdo, el 24.5% está en una posición nula y el 22.6% está muy de acuerdo, en cuanto a su conocimiento acerca de la ley peruana que regula uso medicinal del *Cannabis*.

Tabla 15: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted con la promulgación de la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del *Cannabis* y sus derivados?

¿Está de acuerdo usted con la promulgación de la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Nulo	10	18.87%	18.87%
De acuerdo	30	56.60%	75.47%
Muy de acuerdo	13	24.53%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

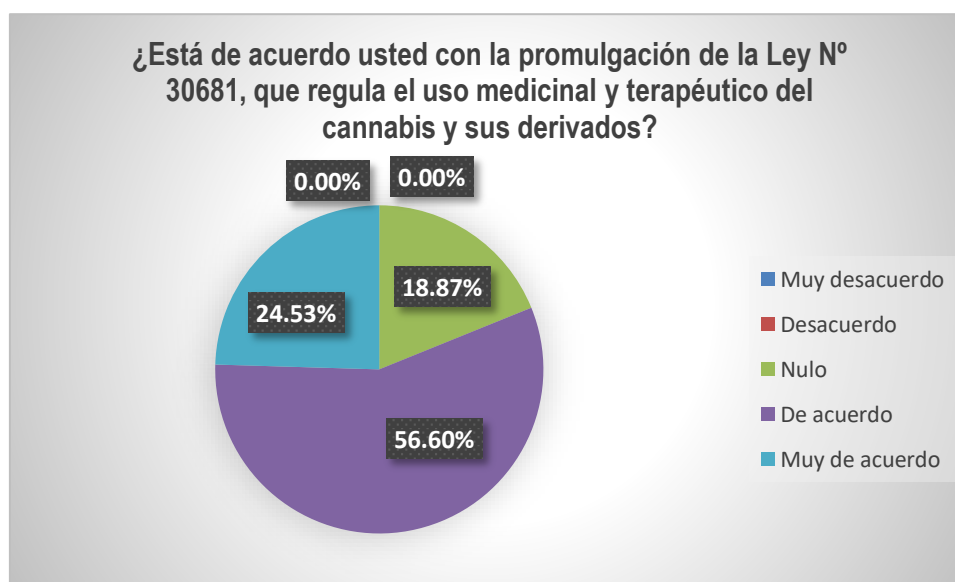


Figura 18. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo usted con la promulgación de la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta el 56.6% indica que está de acuerdo, el 24.5% está muy de acuerdo, el 18.8% está en una posición nula con respecto a su aceptación de la ley que promueve el uso medicinal del *Cannabis*.

Tabla 16: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Desde la entrada en vigor de la Ley N° 30681, considera que la finalidad de esta ha sido favorable para el consumo medicinal?

¿Desde la entrada en vigor de la Ley N° 30681, considera que la finalidad de esta ha sido favorable para el consumo medicinal?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	1	1.89%	1.92%
Nulo	15	28.30%	30.77%
De acuerdo	30	56.60%	86.79%
Muy de acuerdo	7	13.21%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

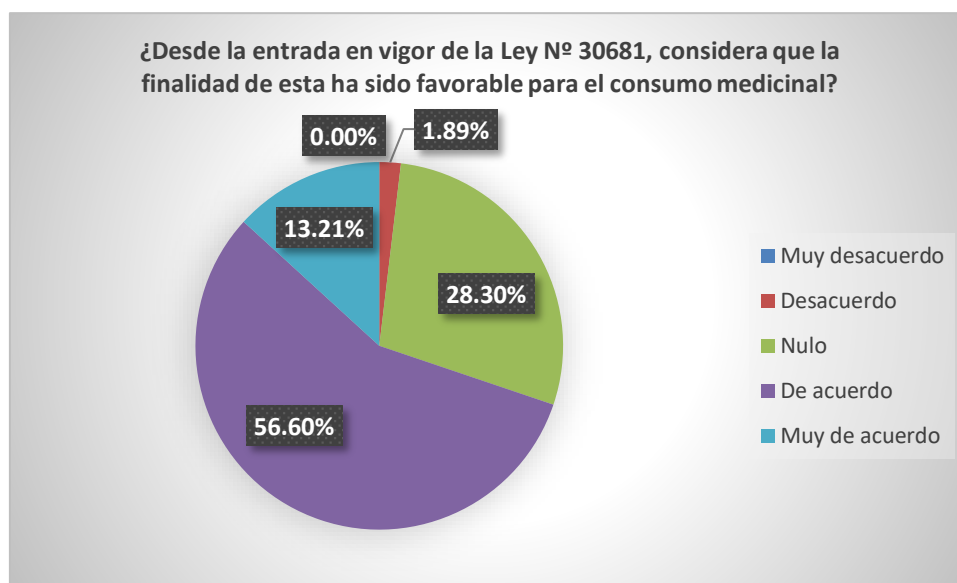


Figura 19. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Desde la entrada en vigor de la Ley N° 30681, considera que la finalidad de esta ha sido favorable para el consumo medicinal?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 56.6% indica que está de acuerdo, el 28.3% está en una posición nula, el 13.2% está muy de acuerdo y el 1.8% está en desacuerdo, con el desempeño que ha tenido la puesta en marcha de la ley que considera el *Cannabis* para el uso medicinal.

Tabla 17: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿De implementarse el cultivo, control, almacenamiento, distribución y comercialización de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿usted considera que es una decisión?

¿De implementarse el cultivo, control, almacenamiento, distribución y comercialización de Cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿usted considera que es una buena decisión?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Desacuerdo	2	3.77%	3.77%
Nulo	8	15.09%	18.87%
De acuerdo	35	66.04%	84.91%
Muy de acuerdo	8	15.09%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

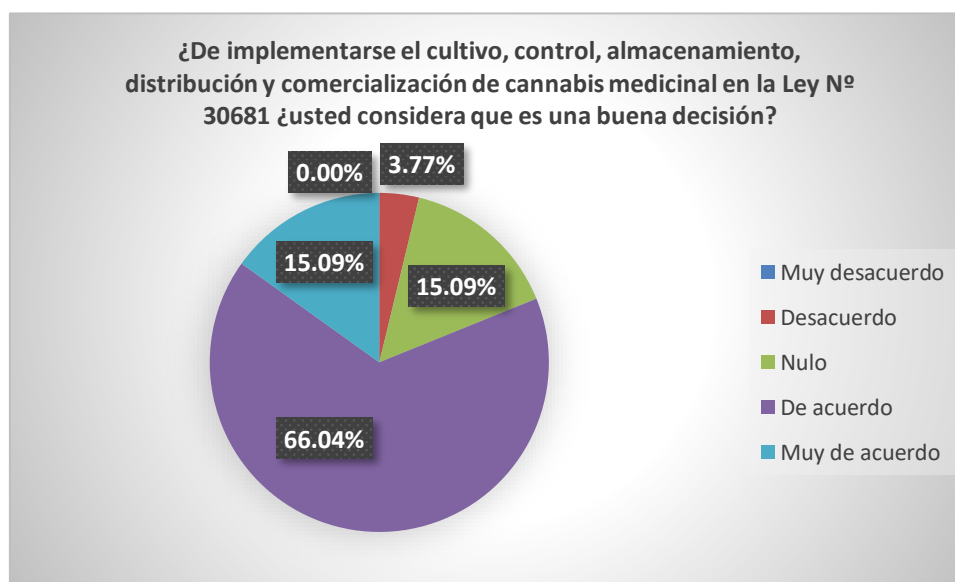


Figura 20. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿De implementarse el cultivo, control, almacenamiento, distribución y comercialización de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿usted considera que es buena una decisión?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 66% indica que está de acuerdo, el 15% está muy de acuerdo, otro 15% está en una posición nula y el 3.7% está en desacuerdo con la decisión de implementar la Ley N°30681.

Tabla 18: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Cómo opinaría usted si el Estado peruano finalmente decide imitar e implementar en la Ley N° 30681 el autocultivo de *Cannabis* como lo ha hecho Uruguay?

¿Cómo opinaría usted si el Estado peruano finalmente decide imitar e implementar en la Ley N° 30681 el autocultivo de cannabis como lo ha hecho Uruguay?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Desacuerdo	1	1.89%	3.77%
Nulo	12	22.64%	26.42%
De acuerdo	28	52.83%	79.25%
Muy de acuerdo	11	20.75%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

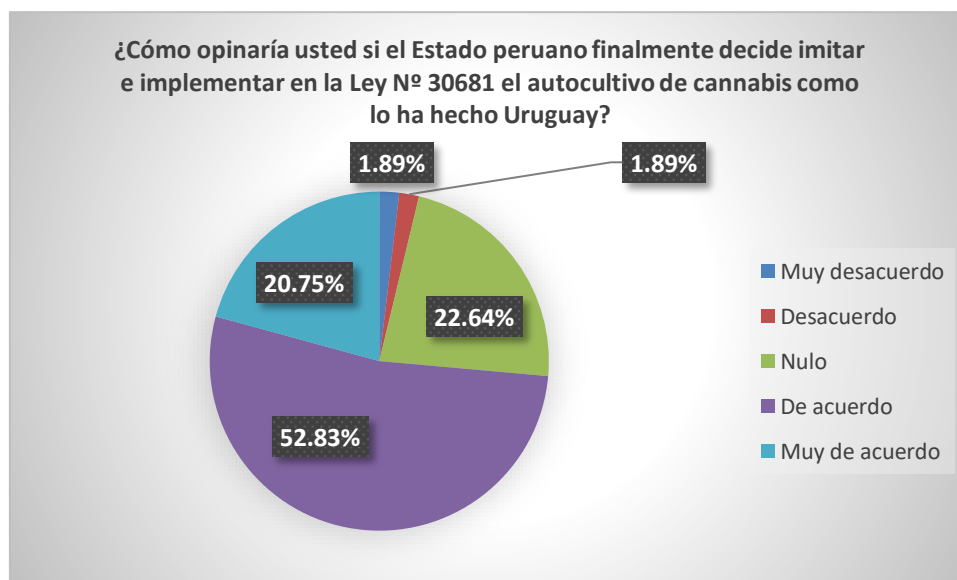


Figura 21. Porcentaje de respuesta a la pregunta, ¿Cómo opinaría usted si el Estado peruano finalmente decide imitar e implementar en la Ley N° 30681 el autocultivo de Cannabis como lo ha hecho Uruguay?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 52.8% indica que está de acuerdo, el 22.6% está en una posición nula, el 20.7% está muy de acuerdo, el 1.8% está en desacuerdo y el otro 1.8% está muy desacuerdo, con respecto a si el estado decide realizar lo mismo que Uruguay.

Tabla 19: Frecuencia de respuesta a la pregunta, ¿Está de acuerdo con la decisión de Uruguay de implementar dentro de su legislación el cultivo de *Cannabis* con fines medicinales?

¿Está de acuerdo con la decisión de Uruguay de implementar dentro de su legislación el cultivo de cannabis con fines medicinales?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Desacuerdo	0	0.00%	0.00%
Nulo	4	7.55%	9.43%
De acuerdo	33	62.26%	71.70%
Muy de acuerdo	15	28.30%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

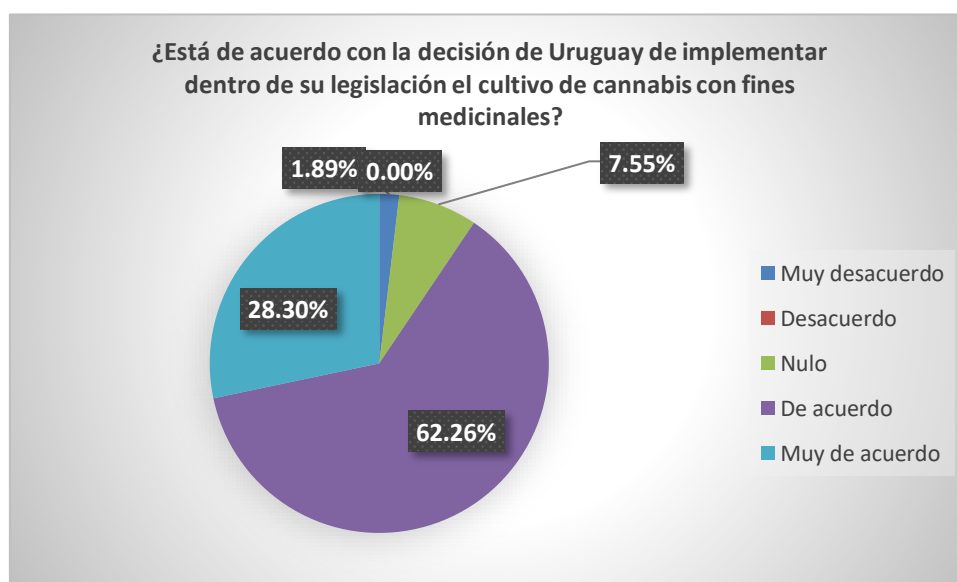


Figura 22. ¿Está de acuerdo con la decisión de Uruguay de implementar dentro de su legislación el cultivo de Cannabis con fines medicinales?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 62.2% indica que está de acuerdo, el 28.3% está muy de acuerdo, el 7.5% tiene una posición nula y el 1.8% está muy desacuerdo con la decisión tomada por Uruguay que incluye al cannabis para fines medicinales.

Tabla 20: Frecuencia de respuesta a la pregunta, Con la inclusión del autocultivo, comercialización y demás actividades de *Cannabis* medicinal en la Ley N° 30681 ¿La economía en el Perú mejoraría?

Con la inclusión del autocultivo, comercialización y demás actividades de <i>Cannabis</i> medicinal en la Ley N° 30681 ¿La economía en el Perú mejoraría?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy desacuerdo	1	1.89%	1.89%
Desacuerdo	1	1.89%	3.77%
Nulo	12	22.64%	26.42%
De acuerdo	28	52.83%	79.25%
Muy de acuerdo	11	20.75%	100.00%
Total	53	100.00%	

Fuente: Elaboración Propia.

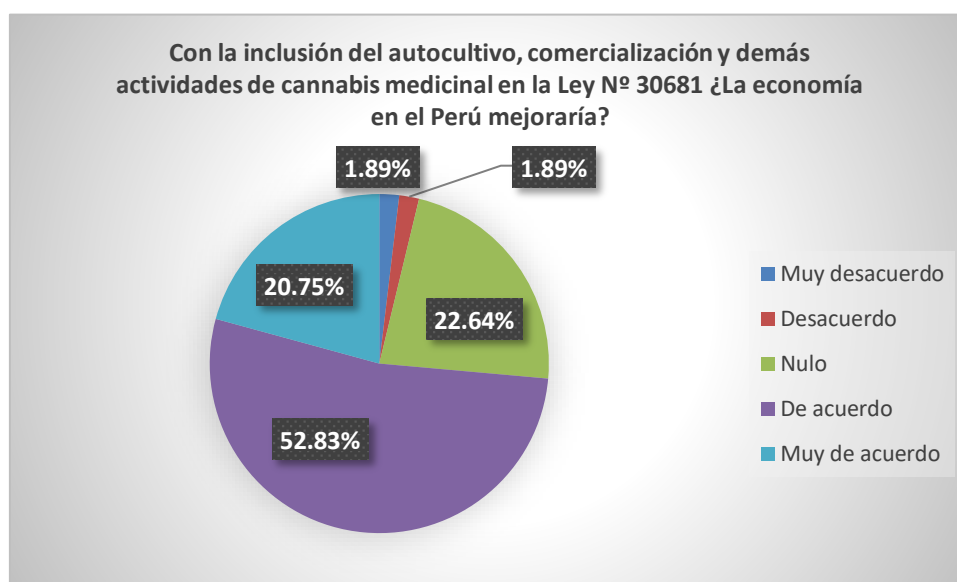


Figura 23. Frecuencia de respuesta a la pregunta, Con la inclusión del autocultivo, comercialización y demás actividades de *Cannabis* medicinal en la Ley N° 30681 ¿La economía en el Perú mejoraría?

Fuente: Elaboración Propia.

Interpretación: De acuerdo a la encuesta, el 52.8% está de acuerdo, el 22.6% está en una situación nula, el 20.7% está muy de acuerdo, el 1.8% está muy en desacuerdo y el otro 1.8% está desacuerdo en que la inclusión del cannabis medicinal mejoraría la economía del país.

4.2. Prueba de Hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

- ✚ H0: El personal que labora en la botica Calidfarma no tiene conocimiento sobre el aceite de *Cannabis sativas*
- ✚ H1: El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre el aceite de *Cannabis sativas*

Tabla 21: Tabla cruzada Conocimiento del aceite de Cannabis

			Nivel de Conocimiento			Total	
			Bajo	Medio	Alto		
Conocimiento del aceite de Cannabis sativa	Muy desacuerdo	Recuento	0	0	0	0	
		% dentro de Conocimiento del aceite de Cannabis sativa (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	Desacuerdo	Recuento	0	0	0	0	
		% dentro de Conocimiento del aceite de Cannabis sativa (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	Nulo	Recuento	6	0	0	6	
		% dentro de Conocimiento del aceite de Cannabis sativa (agrupado)	100.0%	0.0%	0.0%	11.3%	
	De acuerdo	Recuento	0	42	0	42	
		% dentro de Conocimiento del aceite de Cannabis sativa (agrupado)	0.0%	100.0%	0.0%	79.2%	
	Muy de acuerdo	Recuento	0	0	5	5	
		% dentro de Conocimiento del aceite de Cannabis sativa (agrupado)	0.0%	0.0%	100.0%	9.4%	
	Total		Recuento	6	42	5	53
			% dentro de Conocimiento del aceite de Cannabis sativa (agrupado)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que, de los profesionales técnicos del rubro farmacéutico, que laboran en las boticas del distrito de puente piedra, el 11,3% tiene un conocimiento nulo sobre el aceite de *Cannabis sativa* que es representado como el nivel bajo, el 79,2% está de acuerdo, que representa un nivel de conocimiento medio, el 9,4% está muy de acuerdo, lo que representa el nivel de conocimiento alto.

Tabla 22: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis General

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	106,000 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	69,291	4	,000
Asociación lineal por lineal	52,000	1	,000
N de casos válidos	53		

a. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,47.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que la variable del conocimiento sobre el aceite de *Cannabis sativas* tiene asociación significativa.

Decisión: Se acepta la hipótesis alternativa

4.2.2. Hipótesis específica 1

- ✚ H0: El personal que labora en la botica Calidfarma no tiene conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *Cannabis sativa*.
- ✚ H1: El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *Cannabis sativa*.

Tabla 23: Tabla cruzada Propiedades Terapéuticas del aceite de cannabis

			Nivel de Conocimiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Propiedades Terapéuticas	Muy desacuerdo	Recuento	0	0	0	0
		% dentro de Propiedades Terapéuticas (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Desacuerdo	Recuento	1	0	0	1
		% dentro de Propiedades Terapéuticas (agrupado)	20.0%	0.0%	0.0%	1.9%
	Nulo	Recuento	4	0	0	4
		% dentro de Propiedades Terapéuticas (agrupado)	80.0%	0.0%	0.0%	7.5%
	De acuerdo	Recuento	0	36	0	36
		% dentro de Propiedades Terapéuticas (agrupado)	0.0%	100.0%	0.0%	67.9%
	Muy de acuerdo	Recuento	0	0	12	12
		% dentro de Propiedades Terapéuticas (agrupado)	0.0%	0.0%	100.0%	22.6%
Total	Recuento	5	36	12	53	
	% dentro de Propiedades Terapéuticas (agrupado)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que de los profesionales técnicos del rubro farmacéutico, que laboran en las botica Calidfarma del distrito de puente piedra, el 1,9% está de acuerdo, que es representado con el nivel bajo de conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *Cannabis sativa*, el 7,5% tiene un conocimiento nulo, que representa un nivel de conocimiento bajo, el 67,9% está de acuerdo, lo que representa el nivel de conocimiento medio y el 22,6% está muy de acuerdo, lo que representa el nivel de conocimiento alto.

Tabla 24: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis Específica 1

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	106,000 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	87,105	6	,000
Asociación lineal por lineal	49,574	1	,000
N de casos válidos	53		

a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,09.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que la variable del conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del aceite de *Cannabis sativa* tiene asociación significativa.

Decisión: Se acepta la hipótesis alternativa.

4.2.2. Hipótesis específica 2

- ✚ H0: El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre las propiedades toxicas del aceite de *Cannabis sativa*.
- ✚ H1: El personal que labora en la botica Calidfarma no tiene conocimiento sobre las propiedades toxicas del aceite de *Cannabis sativa*.

Tabla 25: Tabla Cruzada Propiedades Tóxicas

			Nivel de Conocimiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Propiedades Tóxicas	Muy desacuerdo	Recuento	0	0	0	0
		% dentro de Propiedades Tóxicas (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Desacuerdo	Recuento	0	0	0	0
		% dentro de Propiedades Tóxicas (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Nulo	Recuento	8	0	0	8
		% dentro de Propiedades Tóxicas (agrupado)	100.0%	0.0%	0.0%	15.1%
	De acuerdo	Recuento	0	31	0	31
		% dentro de Propiedades Tóxicas (agrupado)	0.0%	100.0%	0.0%	58.5%
	Muy de acuerdo	Recuento	0	0	14	14
		% dentro de Propiedades Tóxicas (agrupado)	0.0%	0.0%	100.0%	26.4%
Total		Recuento	8	31	14	53
		% dentro de Propiedades Tóxicas (agrupado)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que, de los profesionales técnicos del rubro farmacéutico, que laboran en las boticas Calidfarma del distrito de puente piedra, el 15,1% tiene un conocimiento nulo sobre las propiedades toxicas del aceite de Cannabis sativa que es representado como el nivel bajo, el 58,5% está de acuerdo, que representa un nivel de conocimiento medio, el 26,4% está muy de acuerdo, lo que representa el nivel de conocimiento alto.

Tabla 26: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis Específica 2

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	106,000 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	100,779	4	,000
Asociación lineal por lineal	52,000	1	,000
N de casos válidos	53		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,21.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que la variable del conocimiento sobre las propiedades toxicas del aceite de *Cannabis sativa* tiene asociación significativa.

Decisión: Se acepta la hipótesis alternativa.

4.2.2. Hipótesis específica 3

- ✚ H0: El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre el nivel de consumo del aceite de *Cannabis sativa*.
- ✚ H1: El personal que labora en la botica Calidfarma no tiene conocimiento sobre el nivel de consumo del aceite de *Cannabis sativa*.

Tabla 27: Tabla Cruzada Nivel de Consumo

			Nivel De Conocimiento			Total	
			Bajo	Medio	Alto		
Nivel De Consumo	Muy desacuerdo	Recuento	0	0	0	0	
		% dentro de Nivel De Consumo (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	Desacuerdo	Recuento	0	0	0	0	
		% dentro de Nivel De Consumo (agrupado)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	Nulo	Recuento	10	0	0	10	
		% dentro de Nivel De Consumo (agrupado)	100.0%	0.0%	0.0%	18.9%	
	De acuerdo	Recuento	0	37	0	37	
		% dentro de Nivel De Consumo (agrupado)	0.0%	100.0%	0.0%	69.8%	
	Muy de acuerdo	Recuento	0	0	6	6	
		% dentro de Nivel De Consumo (agrupado)	0.0%	0.0%	100.0%	11.3%	
	Total		Recuento	10	37	6	53
			% dentro de Nivel De Consumo (agrupado)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que, de los profesionales técnicos del rubro farmacéutico, que laboran en las boticas Calidfarma del distrito de puente piedra, el 18,9% tiene un conocimiento nulo sobre el nivel de consumo del aceite de *Cannabis sativa* que es representado con el nivel bajo, el 69,8% está de acuerdo, que representa un nivel de conocimiento medio, el 11,3% está muy de acuerdo, lo que representa el nivel de conocimiento alto.

Tabla 28: Prueba Chi-Cuadrado Hipótesis Específica 3

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	106,000 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	86,090	4	,000
Asociación lineal por lineal	52,000	1	,000
N de casos válidos	53		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,68.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que la variable del nivel de consumo del aceite de Cannabis sativa tiene asociación significativa.

Decisión: Se acepta la hipótesis alternativa.

4.3 DISCUSION DE LOS RESULTADOS

En el estudio desarrollado por Philpot L, Hurt (2019) ;); Evaluaron, conocimientos, actitudes y creencias sobre el uso de Cannabis sativa. La metodología que uso fue la encuesta, participaron 45 personas proveedores de atención primaria en salud (químicos farmacéuticos). Los resultados reportados fueron que el 30% de químicos farmacéuticos encuestados dijeron que estaban totalmente de acuerdo que el cannabis es una alternativa médica para combatir enfermedades analgésicas terapéuticas. El 15% manifestó estar parcialmente de acuerdo. Una gran parte de los encuestados dice que el *Cannabis sativa* es muy beneficioso para el tratamiento de cáncer, dolores y enfermedades incurables.

Los resultados que refuerzan nuestra investigación realizada a 53 encuestados de la botica Calidfarma de Puente piedra -2021, De acuerdo a la encuesta, el 71.7% indica que está de acuerdo y el 28.3% indica que está muy de acuerdo con que el metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de Cannabis sativa tiene propiedades terapéuticas

Por otro lado, **Bennasar M, Olmedo B- (2020)** Reconocieron la causa de riesgo que interviene en los usuarios de *Cannabis* para desarrollar esquizofrenia. La práctica usada fue una verificación de la literatura que utilizó una táctica de búsqueda bibliográfica basada en descriptores booleanos, los fundamentos usados fueron: ScienceDirect- Sciverse, PubMed / Medline, Virtual Library -BVS, Cochrane e IBECS - Criterios del Índice Bibliográfico Español en Ciencias, los datos revisaron fueron de los años 2010-2020, en inglés y español. Tras la búsqueda bibliográfica y la lectura de un total de 23 artículos se eligieron estudios cuantitativos y uno cualitativo. Existe un tratado directo a través de la adquisición de *Cannabis* y alteración de esquizofrenia, no obstante, se ha reconocido otras causas de inseguridad que colabora y aumentan las ocasiones de poner en efecto un padecimiento mental, fisonomía genética, manera diferente de vida, dificultades infantiles o tipo de consumo y dosis.

Por otro lado como, los resultados obtenidos De acuerdo a la encuesta, el 49% indica que está de acuerdo, el 22.6% está muy de acuerdo, el 16.9% está en una posición nula y el 11.3% está en desacuerdo con respecto a que el cannabis medicinal puede generar resultados negativos en la salud del paciente.

Szyliowicz D, Hilsenrath P (2019) Determinaron las actitudes y conocimientos del uso del *Cannabis* medicinal. El estudio fue mediante un cuestionario que consistente en 7 preguntas. Los

estudios demostraron que una gran parte de los encuestados consideran que el *Cannabis* mantiene propiedades curativas y es eficaz. Asimismo, los encuestados indican también que no tienen información sobre las propiedades del *Cannabis* y que no saben dónde encontrarla. Al recoger los testimonios de profesionales de la salud, ellos indican que prescribirían *Cannabis* si fuese legal y que aprobarían ensayos clínicos con este producto.

Por ello, De acuerdo a la encuesta, el 56.6% indica estar de acuerdo, el 37.75 indica estar muy de acuerdo, el 3.7% está en desacuerdo y el 1.8% está muy en desacuerdo con la afirmación que señala que el químico farmacéutico es el profesional adecuado para entregar el cannabis medicinal.

Las encuestas realizadas para obtener datos están respaldadas por el juicio de experto

CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- Se concluye que, entre los técnicos del sector farmacéuticos, que laboran en las farmacias Calidfarma del distrito de puente piedra el 15.1% desconocen las propiedades toxicas del aceite de cannabis sativa, se dice que es bajo el 58.5% está de acuerdo, y representa un nivel medio de conocimiento ,26% muy de acuerdo, representan un nivel de conocimiento alto.
- Se concluyó que, entre los técnicos del sector farmacéuticos, que laboran en las farmacias Calidfarma del distrito de puente piedra – 2021 el 71.7% indica que está de acuerdo y el 28.3% indica que está muy de acuerdo con que el metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de Cannabis sativa tiene propiedades terapéuticas.
- Por la misma falta de conocimiento ampliado, acerca del cannabis sativa sobre sus propiedades, efectos adversos, la mayoría de los encuestados mostraron una buena actitud sobre su uso de Cannabis sativa por lo que están de acuerdo a ampliar su conocimiento durante la carrera profesional para poder brindar no solo la asesoría indicada si no también informar sobre los efectos adversos durante su administración o consumo.

5.2 Recomendaciones

- Promover actividades que concienticen a los pobladores con la necesidad de disponer de tiempo para los servicios de salud, que faciliten un mejor acceso a la consulta médica y por consecuencia el consumo de tratamientos medicamentosos con prescripción bajo un profesional
- Aportar en las charlas informativas y educativas de *cannabis sativa* a quienes no cuentan con una sólida formación académica a ser responsables sobre el uso adecuado del *Cannabis*, de tal manera que se evite las posibles reacciones adversas y su uso indiscriminado.
- Incentivar a la realización de estudios para informarnos sobre la farmacología del aceite de *Cannabis sativa*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lorenzo P, Leza J. Utilidad terapéutica del cannabis y derivados. *Adicciones*. 2000;12:149–168
2. Candela García E, Espada Sánchez JP. Una revisión histórica sobre los usos del cannabis y su regulación. *Salud y drogas*. 2006;6(1):47-70
3. Maldonado R. Cannabis. Beneficio y riesgo. *Med Clin*. 2009; 132(16):625-626.
4. Callado LF. Cuestiones de interés en torno a los usos terapéuticos del cannabis. *Cannabis: usos, seguridad jurídica y políticas*. 201
5. <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/10217>
6. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4522.pdf>
7. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3701/3/2018_Garcia-Ruesta.pdf
8. http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3358/TESIS%20Far525_Men.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1323/FYB-017-2020.pdf?sequence=1&isAllowed>
10. Paut M, Tomas A, Sabo A, Tomic Z, Horvat O. Medical cannabis: Knowledge and attitudes of prospective doctors in Serbia. *Rev. Saudi Pharm J*. 2019; 27 (3): 320-325
11. Aggarwal S, Carter G, Sullivan M, ZumBrunnen C, Morrill R, Mayer J. Medical use of cannabis in the United States: historical perspectives, current trends, and future directions. *J. Opioid. Manage*. 2009; 5 (3): 153–168.
12. Ben M. Cannabinoids in medicine: a review of their therapeutic effects. *J. Ethnopharmacol*. 2008; 105 (1–2): 1–25.
13. Bifulco M, Pisanti S. Medical use of cannabis in Europe. *EMBO Rep*. 2015; 16 (2): 130–132.
14. Birdsall S, Birdsall T, Tims L. The use of medical marijuana in cancer. *Curr. Oncol. Rep*. 2016; 18 (7): 40.ok
15. Hand A, Kerrigan P, Blake A, Samuel P. History of medical Cannabis. *Rev. J Pain Manage*. 2016; 9(4): 387-394. 30. McFarland J, Guy G, Di Marzo V. Care and feeding of the endocannabinoid system: a systematic review of potential clinical interventions that upregulate the endocannabinoid system. *PLoS One*. 2014; 9: 89 – 566ok
16. McPartland J, Guy G, Di Marzo V. Care and feeding of the endocannabinoid system: a systematic review of potential clinical interventions that upregulate the endocannabinoid system. *PLoS One*. 2014; 9: 89 - 566.

17. Mouslech Z, Valla V. Endocannabinoid system: An overview of its potential in current medical practice. *Neuro Endocrinol Lett.* 2010; 30 (2): 153-79.
18. Sushilkumar S et al. Medical Marijuana, Facts and Questions. *American Journal of Therapeutics.* 2018
19. Ángeles G, Brindis F, Niizawa S, Ventura R. Cannabis sativa L., una planta singular. *Rev. Mex Cienc Farm.* 2014; 45 (4): 1-7.
20. Ben-Shabat S, Fride E, Sheskin T et al. An entourage effect: inactive endogenous fatty acid glycerol esters enhance 2-arachidonoyl-glycerol cannabinoid activity. *Eur J Pharmacol.* 2016; 353: 23–31.
21. Kaur R, Ambwani S, Singh S. Endocannabinoid system: A multi-facet therapeutic target. *Curr Clin Pharmacol.* 2016; 11: 110–117.
22. Izzo A, Borrelli F, Capasso R et al. Nonpsychotropic plant cannabinoids: new therapeutic opportunities from an ancient herb. *Trends Pharmacol Sci.* 2009; 30: 515–527.
23. Brannon, L., Feist, J. (2001). *Psicología de la salud.* España. Paraninfo
24. Baró, G., Chi, A., Sardiñas, R., Vargas, R. (2004). *Bases Funcionales del Sistema Cannabinoide en el Humano.* Facultad de Ciencias Médicas Enrique Cabrera. Departamento de Ciencias Fisiológicas. La Habana. Cuba. Extraído el 09 de Abril del 2016 desde: http://bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol4_num4/rhcm01405.htm
25. <http://www.fundaciondaya.org/wp-content/uploads/2017/08/Tesis-cannabis-medicinal-Macarena-Medel.pdf>
26. Sullivan S, Kendall D. Cannabinoid activation of peroxisome proliferator-activated receptors: potential for modulation of inflammatory disease. *Immunobiology.* 2010; 215: 611–616
27. Giancaspro I, Kim N, Venema J et al. The advisability and feasibility of developing USP standards for medical cannabis. U.S. Pharmacopeial Convention; [citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: www.usp.org/sites/default/files/usp_pdf/EN/USPNF/usp-nfnotices/usp_stim_article_medical_cannabis.pdf.
28. Resolución Ministerial N° 435-2018-MINSA. [Internet]. 2018 (citado el 17 de junio del 2020). Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187650/187127_Resolucion_Ministerial_N_435-2018-MINSA.PDF20180823-24725-tuajs5.PDF.
29. <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/31>

30. ESCOHOTADO, Antonio: *Majestades, crímenes y víctimas*. Barcelona: Anagrama, 1987. ISBN 84-339-2507-5.
31. GROTENHERMEN, Franjo, Ethan RUSSO, y Ricardo NAVARRETE VARO: *Cannabis y cannabinoides: farmacología, toxicología y potencial terapéutico*. Castellarte, 2003. ISBN 84-921001-9-2.
32. Ballester MR. L'ús terapèutic del cannabis en la profilaxi i el tractament de nàusees i vòmits associats a la quimioteràpia antineoplàsica (I). *Circ Farm.* 2002; 60:5-11.
33. Ballester MR. L'ús terapèutic del cannabis en la profilaxi i el tractament de nàusees i vòmits associats a la quimioteràpia antineoplàsica (II). *Circ Farm.* 2002; 60:5-13.
34. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1323/FYB-017-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Frederike K. Engels, Floris A. de Jong, Ron H.J. Mathijssen, et al. Medicinal cannabis in oncology. *Europ J Cancer* 2007; 43(18):2638-2644.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Qué conocimiento sobre el aceite de <i>Cannabis sativas</i> tienen el personal que labora en la botica Calidfarma?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades terapéuticas del aceite de <i>Cannabis sativa</i>? • ¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades toxicas del aceite de <i>Cannabis sativa</i>? • ¿Cuál es el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre el nivel de consumo del aceite de <i>Cannabis sativa</i>? 	<p>Objetivo General Evaluar el conocimiento sobre el aceite de cannabis sativas que tienen el personal que labora en la botica Calidfarma</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades terapéuticas del aceite de <i>cannabis sativa</i>. • Identificar el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre las propiedades toxicas del aceite de <i>cannabis sativa</i> • Identificar el conocimiento que tiene el personal que labora en las boticas Calidfarma sobre el nivel de consumo del aceite de <i>cannabis sativa</i>. 	<p>Hipótesis general El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre el aceite de <i>Cannabis sativas</i></p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del aceite de <i>Cannabis sativa</i>. • El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre las propiedades toxicas del aceite de <i>Cannabis sativa</i>. • El personal que labora en la botica Calidfarma tiene conocimiento sobre el nivel de consumo del aceite de <i>Cannabis sativa</i>. 	<p>VARIABLE</p> <p>DEPENDIENTE: Personal de las boticas Calidfarma de Puente piedra -2021</p>	<p>Indicadores de la VD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bachiller • Técnicos • Químicos (as) • Practicantes <ul style="list-style-type: none"> • Hasta 1 año • De 1 a más años • De 1 a 6 meses 	<p>TIPO DE INVESTIGACION Aplicada</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo correlacional</p> <p>MÉTODO Cualitativo</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION No Experimental, Correlacional</p> <p>POBLACION La población estará conformada por todas el personal de las Boticas Calidfarma del distrito de Puente Piedra</p> <p>TÉCNICA Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario</p>

Anexo 2:

ENCUESTA

“CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DE PUENTE PIEDRA - 2021, se realiza la siguiente encuesta con autorización de.....A continuación, encontrará una serie de preguntas en el cuestionario en las cuales se busca determinar el conocimiento del personal técnico y químico farmacéutico de acuerdo a las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual sobre el uso de Cannabis medicinal, para la cual deberá marcar: (A) MUY DESACUERDO (B) DESACUERDO (C) NULO (D) DE ACUERDO (E) MUY DE ACUERDO

I.- Información Demográfica

Nombres y apellidos	
Edad	
Sexo	

ítem	INSTRUMENTO EN CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DE CANNABIS SATIVA	Muy desacuerdo	Desacuerdo	nulo	de acuerdo	muy de acuerdo
		1	2	3	4	5

Propiedades Terapéuticas

		1	2	3	4	5
P01	El metabolito tetrahidrocannabinol (THC) de <i>Cannabis sativa</i> tiene propiedades terapéuticas.					
P02	Considera usted que el cannabis medicinal debería ofrecer las preparaciones farmacéuticas de cannabis medicinal para enfermedades crónicas					
P03	El profesional indicado para la dispensación correcta de Cannabis medicinal es el Químico Farmacéutico					
P04	¿Con relación a la exportación de derivados de cannabis para uso medicinal, la gestión del gobierno es la adecuada?					

P05	¿Conoce o considera usted la legislación uruguaya que regula el cultivo, control, regulación, importación, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de cannabis para uso medicinal?					
-----	---	--	--	--	--	--

Propiedades Toxicas

P06	¿Es probable que el paciente sea consumidor de Cannabis para uso Medicinal?					
-----	---	--	--	--	--	--

P07	¿Considera que el consumo prolongado de Cannabis Medicinal, tiene algún efecto negativo para su salud?					
-----	--	--	--	--	--	--

P08	¿Está de acuerdo con las charlas de salud y estilo de vida saludable, manejo de enfermedades tratadas con Cannabis Medicinal					
-----	--	--	--	--	--	--

P09	¿Está de acuerdo con la NO inclusión del autocultivo del cannabis en la mencionada ley?					
-----	---	--	--	--	--	--

Nivel De Consumo

P10	¿En cuanto al nivel de eficacia de la citada Ley, usted considera que es el adecuado?					
-----	---	--	--	--	--	--

P11	¿Está de acuerdo usted con el contenido de la Ley N° 30681 frente a la realidad de los colectivos que buscan despenalizar el cultivo del cannabis?					
-----	--	--	--	--	--	--

P12	¿Está de acuerdo con el cumplimiento y aplicación de la norma desde un sentido sociológico?					
-----	---	--	--	--	--	--

P13	¿Conoce usted la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados en el Perú?					
-----	---	--	--	--	--	--

P14	¿Está de acuerdo usted con la promulgación de la Ley N° 30681, que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados?					
-----	--	--	--	--	--	--

P15	¿Desde la entrada en vigor de la Ley N° 30681, considera que la finalidad de esta ha sido favorable para el consumo medicinal?					
-----	--	--	--	--	--	--

P16	¿De implementarse el cultivo, control, almacenamiento, distribución y comercialización de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿usted considera que es una buena decisión?					
-----	---	--	--	--	--	--

P17	¿Cómo opinaría usted si el Estado peruano finalmente decide imitar e implementar en la Ley N° 30681 el autocultivo de cannabis como lo ha hecho Uruguay?					
-----	--	--	--	--	--	--

P18	¿Está de acuerdo la decisión de Uruguay de implementar dentro de su legislación el cultivo de cannabis con fines medicinales?					
-----	---	--	--	--	--	--

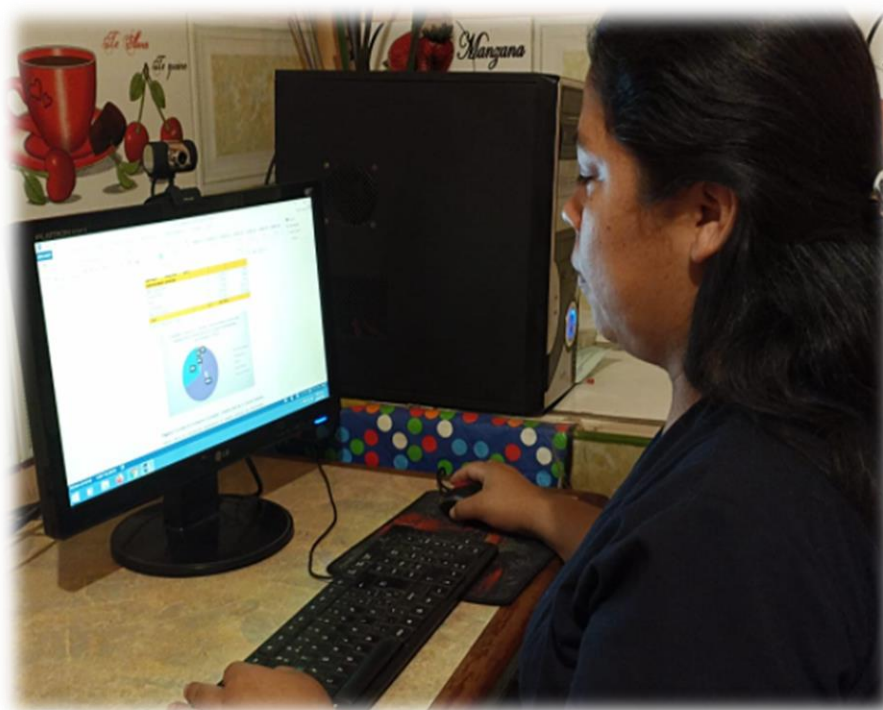
P19	Con la inclusión del autocultivo, comercialización y demás actividades de cannabis medicinal en la Ley N° 30681 ¿La economía en el Perú mejoraría?					
-----	--	--	--	--	--	--

Fuente: Edquén 2020

Anexo 3: TESTIMONIOS FOTOGRAFICOS



Realizacion
de los
cuadros
estadísticos





Realizacion del modelo de encuestas

Anexo 4: juicio de expertos



Lima, 20 de diciembre del 2021

SEÑOR DOCTOR
ATILIO BUENDIA GIRIBALDI
VICERRECTOR ACADEMICO
UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo y a la vez hacerle llegar el informe de la asesoría realizada a Carrión Torres, Janet Isabel y More Zapata, Celenita Asucena, Bachilleres de la Carrera profesional de Farmacia y Bioquímica, quienes han cumplido hasta la fecha con el 100%, de los criterios a evaluar en su proyecto de tesis titulada:

CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DE PUENTE PIEDRA -2021

Autores: Bachiller: Carrión Torres, Janet Isabel

 Bachiller: More Zapata, Celenita Asucena

Por lo que, en mi opinión, tanto el desarrollo de la tesis, como la redacción, cumplen con los requisitos metodológicos y que la especialidad exige en un proyecto tesis profesional, según la normatividad vigente institucional.

Por lo tanto, doy mi CONFORMIDAD y VISTO BUENO para que se continúe con los trámites pertinentes para el informe final y sustentación de la misma.

Atentamente,

Mg. Q.F. Pineda Pérez Neuman Mario
DNI
09410930
CQFP 18130

ASESOR

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DE PUENTE PIEDRA -2021"

1.5. Autor del instrumento: CARRIÓN TORRES, JANET ISABEL - MORE ZAPATA, CELENITA AZUCENA

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021



Javier Churango Valdez
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
D.N.I. N° 07403292

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DE PUENTE PIEDRA -2021"

1.5. Autor del instrumento: CARRIÓN TORRES, JANET ISABEL - MORE ZAPATA, CELENITA AZUCENA

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.C.F.P. 7970 RNE 030
DNI: 25796967

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE
 1.2 Grado académico: MAGISTER
 1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE
 1.4. Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO DE PROPIEDADES DEL USO ACEITE DE *Cannabis sativa* EN EL PERSONAL DE LAS BOTICAS CALIDFARMA DE PUENTE PIEDRA -2021"
 1.5. Autor del instrumento: CARRIÓN TORRES, JANET ISABEL - MORE ZAPATA, CELENITA AZUCENA
 1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lima, 01 de noviembre 2021

