

# CONSUMO DE MARIHUANA EN MUJERES Y CREENCIAS SOBRE EL CONSUMO DE MARIHUANA EN MADRES JÓVENES.

Marijuana use in women and beliefs about marijuana use in young mothers

**Liliana Elizabeth Calderón Botello**, Luz Ma. Delgadillo Legaspi, Maricruz Vidales Jara Verónica Ortega Gámez

**Financiamiento:** ninguno

**Conflicto de intereses:** ninguno

Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas<sup>1</sup>

[liliana.calderon@uaz.edu.mx](mailto:liliana.calderon@uaz.edu.mx)

Recepción: 17-10-2023

Aceptación: 14-11-2023

## RESUMEN

**Introducción:** El consumo de marihuana representa un problema de salud mundial debido a los efectos producidos por la ingesta, generando múltiples consecuencias físicas, socioeconómicas, culturales y familiares, en mujeres jóvenes embarazadas, se ha observado un aumento de consumo de dicha sustancia, trayendo consigo consecuencias a corto y largo plazo hacia la consumidora y el producto gestante. **Método:** Muestra de 290 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de una Universidad Pública del Estado de Zacatecas, se utilizó una cédula de datos personales y prevalencia del consumo de marihuana y posteriormente tres preguntas abiertas para evaluar las creencias sobre el consumo de marihuana que presentan las mujeres embarazadas y madres jóvenes. **Resultados:** la mayoría cree que el consumo de marihuana es malo para la salud ( $f=69$ ), pero buena para uso terapéutico o medicinal ( $f=45$ ), mencionan que las principales causas que tienen las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia ingerir marihuana es porque creen que les puede causar algún daño al bebe, como abortos, malformaciones o muerte ( $f=65$ ). Indican que depende de la cantidad que se consume de marihuana para que tenga un efecto negativo porque es natural ( $f=4$ ). **Conclusiones:** es relevante indicar que algunas de las participantes indicaron que el consumo de esta sustancia es malo, dependiendo de la cantidad porque la consideran "natural".

**Palabras clave:** consumo, marihuana, mujeres, estudiantes enfermería, creencias

## ABSTRACT

**Introduction:** Marijuana use represents a global health problem due to the effects produced by its ingestion, generating multiple physical, socio-economic, cultural and family consequences, in young pregnant women an increase in the use of this substance has been observed bringing with it short- and long-term consequences for the consumer and the pregnant product. **Method:** Sample of 290 students of the Bachelor's Degree in Nursing at a Public University in the State of Zacatecas, a personal data card and prevalence of marijuana use was used, followed by three open-ended questions to assess beliefs about marijuana use held by pregnant women and young mothers. **Results:** Most believe that marijuana use is bad for their health ( $f=69$ ), but good for therapeutic or medicinal use ( $f=45$ ), They mention that the main causes of pregnant and breastfeeding women ingesting marijuana is because they believe that it can cause some harm to the baby, such as miscarriages, malformations, or death ( $f=65$ ). They indicate that it depends on the amount of marijuana consumed to have a negative effect because it is natural ( $f=4$ ). **Conclusions:** It is relevant to indicate that some of the participants indicated that the consumption of this substance is bad. depending on the amount because they consider it "natural".

**Keywords:** Marijuana, Marijuana, Women, Students, Nursing, Beliefs

## INTRODUCCIÓN

El consumo de marihuana representa un problema de salud mundial debido a los efectos producidos por la ingesta, generando múltiples consecuencias físicas, socioeconómicas, culturales y familiares (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2021). Según la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC], 2021, existen 192 millones de consumidores en todo el mundo. En México, se estiman 1.3 millones de personas que ha consumido marihuana durante el último año; destacando que el consumo de dicha sustancia es más alto en hombres (19.7%) en comparación a las mujeres (16.5%) (Centros de Integración Juvenil [CIJ], 2018; Stephen et al. 2022). Respecto a lo anterior, el uso de marihuana trae consecuencias de durante el embarazo, generando repercusiones en la madre, como mayor riesgo de aborto, anemia, malnutrición e infecciones de transmisión sexual, así mismo el tetrahidrocannabinol (TCH) es secretado por la leche materna; respecto al área psicológica está relacionado con un riesgo más alto de enfermedades mentales, como son esquizofrenia, depresión, ansiedad y pensamientos suicidas (NIDA, 2023).

Además, trae consecuencias negativas al producto a corto plazo, tales como bajo peso

al nacer, nacimiento prematuro, disminución de la perfusión uteroplacentaria, restricción del crecimiento uterino, temblores, alteraciones en los reflejos oculares, retardo en la maduración del sistema nervioso, trastornos neuro comportamentales como trastornos del sueño, alteraciones visuales, hiperactividad; daño a la función de la placenta y aumenta el riesgo de retracción del crecimiento fetal, separación prematura de la placenta, convulsiones fetales, pasaje intrauterino del meconio y muerte del feto, destacando una de las consecuencias más comunes a corto plazo: el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN). Además, son múltiples las consecuencias negativas a largo plazo que se generan en el niño asociado a déficits cognitivos, provocando cambios neurológicos durante períodos de desarrollo del cerebro asociado a una baja memorización, poca atención a las actividades escolares, lo cual repercute en riesgo de abandono y fracaso escolar aumentando en un 60%, trastornos neuro comportamentales como trastorno del sueño, alteraciones visuales, déficit atencional e hiperactividad (NIDA, 2023).

Al respecto, el tema del consumo de la marihuana ha generado debates de interés mundial en los últimos años (Gobierno de la

República Mexicana, 2018). De acuerdo a lo anterior, se declaró la autorización de fármacos que son elaborados a base de TCH (componente principal de marihuana), se propone que no se considere delito la posesión de 28 gramos o menos de marihuana por persona; en 2016, se emitió, cuatro autorizaciones a ciudadanos amparados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación para poder cultivar, sembrar, cosechar, preparar, poseer, transportar y consumir marihuana con fines recreativos y recientemente el Presidente electo Andrés Manuel López Obrador presentó una iniciativa de Ley en el Senado que regula la producción, la venta y el consumo de marihuana (Secretaría de Gobernación [SEGOB], 2018).

Debido a estos eventos sobre la promoción, intención de legalización, autorización en el incremento de gramos de marihuana para la portación y uso de marihuana para tratamiento farmacológico, es importante conocer si las situaciones señaladas anteriormente son percibidas por las mujeres jóvenes, mujeres embarazadas, o en periodo de lactancia ya que es probable que la percepción del riesgo por consumo de marihuana disminuya, debido a las creencias erróneas que se pueden generar. Las mujeres pueden ser vulnerables al consumo de marihuana debido a una serie de factores

relacionados con las creencias y la cultura, muchas de ellas no tienen conocimiento acerca de la sustancia, consumo y consecuencias; debido a que la realidad no es basada en la evidencia científica (NIDA, 2021).

Una de las posturas para estudiar las creencias que tienen las madres jóvenes sobre el consumo de marihuana es la Teoría de la Conducta Planeada (TCP) de Ajzen & Fishbein (1980), que plantea que las creencias son una probabilidad subjetiva, dada entre la relación de un objeto y algún otro concepto o valor, indica que las creencias conductuales son quienes dirigen el comportamiento del individuo dando lugar a una actitud, que llevará a la persona a generar una intención que finalmente influirá en la conducta que ejecutará. En este sentido, es posible que la intención de realizar el consumo de marihuana de la mujer esté determinada por las creencias personales que adquiere en su contexto personal y social; además, si la mujer embarazada o en periodo de lactancia era consumidora previamente antes del embarazo, es probable que su consumo aumente en el embarazo o lactancia y la percepción sobre el riesgo que ocasiona el consumo de marihuana disminuya, considerándola apta para algunos síntomas en el embarazo. Se creó, que las adolescentes

consumen esta droga para reducir los dolores que provoca un parto; a la par de que esta práctica se pone de moda entre gente que lo ha hecho y le ha resultado útil, así se genera la conducta de aceptación entre las jóvenes que la consumen y la recomiendan a otras jóvenes, las cuales piensan que por ser una droga de origen “natural”, no tendrá consecuencias para ellas ni el producto (NIDA, 2023).

En razón de lo expuesto, se consideró importante realizar el presente estudio, con el propósito de conocer las creencias sobre el consumo de marihuana en madres jóvenes. Las creencias se han abordado en otros países como Estados Unidos y Canadá; en México aún no se localizada literatura de las creencias sobre el consumo de marihuana en madres jóvenes, por lo que se espera que los

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, la población de estudio se conformó por 1166 mujeres estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en una Universidad Pública del estado de Zacatecas, México. El muestreo fue no probabilístico a disponibilidad, la muestra se calculó para una población finita y como parámetro principal fue estimar la proporción con un nivel de confianza del 95% y un límite de error de

resultados de este estudio contribuyan a la ciencia de la enfermería al aportar mayor conocimiento y comprensión del concepto de creencias sobre el consumo de marihuana en población mexicana. Además, se espera que los resultados del estudio permitan obtener un perfil de las consumidoras de la sustancia y que dicho conocimiento respalde y aporte contenidos de utilidad para el desarrollo de programas de enfermería enfocados a la prevención del consumo de marihuana en mujeres y madres jóvenes.

Por lo anterior, objetivo general fue describir las creencias sobre el consumo de marihuana en madres jóvenes y el objetivo específico fue identificar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de marihuana en las mujeres jóvenes consumidoras de marihuana

estimación del .05, se obtuvo un tamaño de muestra de 290 mujeres jóvenes (Polit y Tatáno, 2018), de las cuales que aceptaron participar de manera voluntaria, se excluyó a mujeres que no se encontraron inscritas en la Licenciatura en Enfermería, que no contesto por completo las preguntas y quien no acepto el consentimiento informado. Se utilizó Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Marihuana elaborada por los

autores del estudio y con la finalidad de identificar de manera descriptiva las creencias que tienen madres jóvenes acerca del consumo de marihuana y debido a que los instrumentos validados que se encontraron en la literatura no son exclusivos sobre el consumo de marihuana en mujeres embarazadas ya que miden en conjunto otro tipo de drogas (Flynn et al, 2003), se plantearon tres preguntas abiertas indagando las creencias sobre el consumo de marihuana: primero, se abordaron las creencias sobre la ingesta de marihuana, posteriormente las creencias enfocadas en las causas más importantes que tienen las madres jóvenes para consumir marihuana y finalmente se exponen las creencias dirigidas hacia los resultados positivos o negativos que generan al producto del embarazo, el consumo de marihuana durante los primeros seis meses en mujeres embarazadas y en período de lactancia; se realizó una codificación por cada respuesta y posteriormente se clasificaron en categorías para ser presentadas finalmente en frecuencias.

El estudio fue revisado por el Comité de Ética en Investigación de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, con número de registro: CEI-UAE-UAZ-24. Al ser autorizado el estudio se montaron los instrumentos de medición auto

aplicables en línea a través de formularios google.

Se invitó a las mujeres estudiantes inscritas en la Licenciatura en Enfermería de la UAE de la UAZ a participar en el estudio en línea por medio de la plataforma google meet y formularios de google, quienes aceptaron se les proporcionó un Consentimiento Informado a las menores de edad la participante se les proporciono el Asentimiento Informado y un Consentimiento informado para el Padre o Tutor, se hizo hincapié en que la información es totalmente confidencial y que en ningún momento se expondrá la información, así mismo se indicó que no tendrá repercusión alguna con su escuela o con sus maestros. Al término de la recolección del cuestionario se les agradeció su participación en el estudio, e informó que los cuestionarios estarán resguardados durante doce meses por los autores y posterior a ello serán destruidos. Finalmente, se les entregó en línea un tríptico informativo llamado “Conoce los efectos sobre el consumo de marihuana en tu cuerpo” evidenciando las consecuencias que genera el consumo de marihuana a mujeres, madres jóvenes y en periodo de lactancia y al producto a corto y largo plazo.

El estudio se realizó con base al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de

Investigación para la Salud (2014), la cual establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación y lineamientos éticos en el área de la salud. Los datos se procesaron electrónicamente mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva para analizar

## RESULTADOS

De acuerdo a los datos sociodemográficos se encontró que la edad que predominó fue de 20 a 24 años (53.10%), la mayoría de las participantes no tiene pareja (69.70%) y cursan el primer semestre de la Licenciatura en Enfermería (29.70%). En el cuestionamiento sobre la ocupación de las participantes, el 72.40% mencionó solo dedicarse a estudiar y el 27.60%, además de estudiar trabaja, la mayoría de ellas se desempeña como empleada de mostrador (28.75%), seguido de actividades de enfermería (20%), restaurant y/o puestos de comida (17.50), entre otros (33.5%).

Respecto a las semanas de gestación de las mujeres participantes en la investigación que contestaron estar embarazadas ( $n= 25$ ), predominó 12 semanas de gestación (SDG) con el 16.00%, seguido de 4, 19 y 20 SDG (12.0% respectivamente). Con respecto al número de hijos vivos que reportaron las participantes ( $n= 34$ ), predominó un hijo con

los datos sociodemográficos y prevalencia del consumo de marihuana y para dar respuesta al objetivo general se cuantificaron las respuestas en frecuencias, posteriormente, se analizaron los resultados en base a la mayor frecuencia de respuestas y se presentan en tablas.

79.42%, seguido de dos hijos (11.76%). Además, se les preguntó si al momento de la aplicación de las preguntas de investigación estaban lactando a su bebé, el 17.02% respondió con un sí.

Para dar respuesta al objetivo general que indica describir las creencias sobre el consumo de marihuana en madres jóvenes, se concentraron las respuestas en tres preguntas abiertas. En la tabla 1 se observa la frecuencia sobre las creencias identificadas de manera descriptiva, se puede observar que la creencia con mayor frecuencia que tienen las estudiantes universitarias es que el consumo de marihuana es malo para la salud ( $f = 69$ ), indican que puede ser terapéutica pero adictiva ( $f = 53$ ), y que es buena para uso terapéutico o medicinal ( $f = 45$ ).

En la siguiente pregunta que indaga la descripción de las creencias sobre las causas más importantes que tienen las mujeres embarazadas y mujeres que proporcionan

lactancia materna para consumir marihuana, se puede observar que es porque creen que les puede causar algún daño al bebé, como abortos, malformaciones o muerte ( $f = 65$ ), indican que lo hacen por adicción, gusto o dependencia ( $f = 57$ ), además 42 estudiantes mencionan que lo hacen por alguna preocupación, depresión, estrés, problemas emocionales, frustración, desesperación ( $f = 42$ ) (Tabla 2).

Finalmente se describen las creencias que reportan las mujeres embarazadas o en período de lactancia sobre las consecuencias del consumo de marihuana al producto (bebé), indican creencias negativas y entre ellas mencionan que genera consecuencias negativas ( $f = 113$ ), causa daño al desarrollo del bebé ( $f = 45$ ), malformaciones ( $f = 36$ ), adicción al bebé ( $f = 21$ ), produce daños neurológicos ( $f = 15$ ). De acuerdo a las creencias positivas, cuatro participantes mencionan que tiene consecuencias positivas para el bebé, indican que depende de la cantidad que se consume de marihuana para que tenga efecto negativo ( $f = 3$ ), y creen que no afecta el producto ( $f = 2$ ) porque es natural

( $f = 1$ ). Sin embargo, tres estudiantes indican que el consumo de marihuana tiene efectos tanto positivos como negativos para el bebé (diada) (Tabla 3).

Finalmente, para dar respuesta al objetivo específico que fue identificar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de marihuana en las mujeres jóvenes consumidoras de marihuana, se identificó que el 37.60% mencionó haber realizado esta conducta alguna vez en la vida, 16.55% lo hizo durante los últimos 12 meses, 3.10% inhaló marihuana los últimos treinta días y el 1.70% consumió durante los últimos siete días ( $n=260$ ). Respecto a la frecuencia de consumo de marihuana por ocasión, el 65.19% de las mujeres refirió consumir marihuana cada tres meses, el 13.05% consume cada quince días y el 10.88% consumen marihuana cada dos meses; en lo que concierne a la cantidad de consumo de marihuana, el 65.45% informó ingerir solo algunas inhaladas al cigarro de marihuana por ocasión, el 20.00% consume medio cigarro de marihuana por ocasión y el 9.09% consume un cigarro de marihuana por ocasión.

Tabla 1

*Descripción de las creencias sobre el consumo de marihuana*

Creencias sobre el consumo de marihuana que presentan las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia	f
Buena para uso Terapéutico o Medicinal	45
No fumo, no es algo que necesite. Respeto a quien lo hace	4
Desestresante y Relajante	31
No opino	7
Es mala y más para embarazadas	4
Por moda	1
Causa daños neurológicos	9
Mala para la salud y adictiva	69
Es una droga	10
Es natural	2
La probé no me gusto y no la volveré a consumir	3
Terapéutica pero también puede ser adictiva	53
Apruebo sea legalizada para fines médicos	3
Mala si se consume en exceso	5
Causa enfermedades cardiacas	1
Daña el sistema nervioso	1
En moderación no es mala	15
Es opcional su consumo	6
Mala para la salud , provoca problemas familiares y sociales	6
Me hace sentir mejor que cuando estoy sobrio	2

Nota: f = Frecuencias

n = 290

Tabla 2

*Descripción de las creencias sobre las causas más importantes que tienen las mujeres embarazadas y mujeres que proporcionan lactancia materna para consumir marihuana*

Variable	f
Preocupación, depresión, estrés, problemas emocionales, frustración, desesperación	42
Adicción, gusto, dependencia, abuso de sustancias	57
Dolor, náuseas, disminuir síntomas del embarazo, por sedación en el parto, o malestares durante este	20
No sabe, no tiene idea.	46
Maltrato físico, emocional, violencia, falta de apoyo, presión social, problemas con la pareja o familia y o abandono.	18
Porque cree que provocara algún daño al bebe como aborto, malformaciones, muerte	65
Porque las relaja, por placer, o para olvidarse de sus problemas	16
Irresponsabilidad, embarazo a temprana edad, o por embarazo no deseado	5
Desconocimiento, falta de información	10
Influencia de otros, pareja, amigos, familia o por experimentar	4
Por antojo del embarazo, llamar la atención, escapar de la realidad.	6
Por pensar en él bebe	1

Nota: f = Frecuencias

Tabla 3

*Descripción de las creencias sobre el consumo de marihuana en mujeres embarazadas y en mujeres en periodo de lactancia durante los primeros seis meses, resultados negativos y positivos al producto (bebé)*

Creencias de las mujeres embarazadas o en período de lactancia sobre las consecuencias del consumo de marihuana al producto	f
Negativas	
...Genera consecuencias negativas	113
...Causa daño al desarrollo del bebé	45
...Malformaciones	36
...Causa adicción al bebé	21
...Produce daños neurológicos	15
...El bebé puede nacer con alguna patología	14
...Produce bajo peso al nacer	13
... Causa problemas respiratorios	10
...Aborto	10
...Afecta el aprendizaje y desarrollo cognitivo	7
...Produce parto prematuro	7
...Complicaciones durante el parto	4
...Complicaciones durante el embarazo	2
...Produce enfermedades a corto y largo plazo	1
...Dificultades motoras	1
Positivas	
... Tiene consecuencias positivas al bebé	4
... Depende de la cantidad que se consume de marihuana	3
... No afecta al producto	2
... La marihuana no tiene ningún efecto negativo en el bebé	1
... La marihuana no afecta al bebé, es natural	1
Tiene efectos tanto positivos como negativos	3

Nota: f = frecuencias

## DISCUSION

El presente estudio permitió identificar las creencias sobre el consumo de marihuana en madres jóvenes en una muestra de 59 mujeres y el consumo que presentan las mujeres jóvenes (n = 290).

De acuerdo, al objetivo general que indica, describir las creencias sobre el consumo de marihuana en madres jóvenes, la mayoría cree que el consumo de marihuana es malo para la salud, indican que puede ser terapéutica pero adictiva y que es buena para uso terapéutico o medicinal, así mismo indican que las principales causas

que tienen las mujeres embarazadas y mujeres que proporcionan lactancia materna para consumir marihuana es porque creen que les puede causar algún daño al bebe, como abortos, malformaciones o muerte. Es importante destacar que algunas mujeres mencionan creencias positivas e indican que depende de la cantidad que se consume de marihuana para que tenga un efecto negativo porque es natural.

Esto difiere a lo encontrado por algunos autores en donde se reportan que las

mujeres piensan que las ayuda con las náuseas durante el embarazo, vómitos, falta de apetito, dolor, insomnio, ansiedad, depresión, y fatiga (Castro et al., 2016). Sin embargo, algunas creencias coinciden con lo reportado por Ko, Farr, Tong, Creanga y Callaghan (2015), en donde las mujeres piensan que es un riesgo leve el consumir marihuana porque es natural.

Actualmente estudios informan que la marihuana contiene sustancias químicas que al ser sintetizadas son útiles para tratar afecciones como náuseas y vómitos provocados por la quimioterapia en pacientes con cáncer, incremento de apetito en pacientes con sida, dolor neuropático en esclerosis múltiple y la enfermedad de Parkinson, no obstante es perjudicial para la madre tanto como para el producto (NIDA, 2023).

Por lo anterior recientemente El Diario Oficial de la Federación en México declara el uso de marihuana con fines médicos, que es a base de fármacos elaborados de tetrahidrocannabinol (TCH) y aceite de cannabidiol (CBD) extraído de la planta de marihuana (Gobierno de la República Mexicana, 2018). Estos resultados pueden ser debido a las experiencias personales, informaciones recibidas de otras personas como la familia, amigos o medios de

comunicación hacia las mujeres, en donde existe información distorsionada generando dudosas creencias, es probable que se genere en el pensamiento de la estudiante una dualidad entre lo bueno y lo malo sobre lo que significa el consumo de marihuana, ya que por una parte la estudiante puede conocer que la marihuana es una droga ilícita con efectos positivos como negativos, y por otro lado los pronunciamientos políticos, en salud, y en materia de jurisprudencia realizados desde el año 2016 a la fecha, crean una visión del consumo de marihuana como algo bueno (NIDA, 2023).

Respecto al objetivo específico, que fue identificar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de marihuana en las mujeres jóvenes consumidoras de marihuana, el 37.6% mencionó haber realizado esta conducta alguna vez en la vida, el 16.5% lo hizo durante los últimos 12 meses, 3.1% inhaló marihuana los últimos treinta días y el 1.7% lo hizo los últimos siete días; según algunos autores estos datos son más elevados indicando una prevalencia de consumo de marihuana global de 15.7%-29.1%; sin embargo es más baja la ingesta comparada con la prevalencia lápsica (16.0%), actual (5.0%), e instantánea

(8.2%) (Castro et al., 2016 y Galván-Sánchez, 2015).

## **CONCLUSION**

El consumo de marihuana se da en mayor frecuencia cada tres meses, cada quince días y en menor proporción cada dos meses, en cuanto a la cantidad la mayoría de las estudiantes ingiere solo algunas inhaladas por ocasión, seguido de medio cigarro y un cigarro de marihuana por ocasión.

Respecto a las creencias sobre el consumo de marihuana se encontró que las mujeres piensan en general que el consumo de marihuana es malo para la salud, pero es buena para uso terapéutico o medicinal;

## **Limitaciones**

Una limitación para abordar el presente trabajo de investigación, fue que en la literatura científica no se encontró un instrumento empírico para la medición de

## **Recomendaciones**

Se recomienda diseñar en el futuro intervenciones de enfermería para prevenir el consumo de marihuana en las mujeres jóvenes, madres jóvenes en estado gestacional y de lactancia, fortaleciendo las creencias sobre las consecuencias negativas del consumo de marihuana tanto en la madre como en el producto a corto y

además reportan que las principales causas que tienen las mujeres embarazadas y mujeres que proporcionan lactancia materna para consumir marihuana es porque creen que les puede causar algún daño al bebe, como abortos, malformaciones o muerte. Sin embargo, algunas de ellas mencionan creencias positivas indicando que depende de la cantidad que se consume de marihuana para que tenga un efecto negativo porque es natural.

la variable “creencias sobre el consumo de marihuana” en población de madres jóvenes.

largo plazo, informando las consecuencias negativas que genera el consumo de la sustancia.

Realizar un estudio cuantitativo comparando el consumo de marihuana entre mujeres sin hijos, mujeres en estado gestacional y mujeres en periodo de lactancia.

Se recomienda realizar un estudio cuantitativo para describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de marihuana en mujeres jóvenes por estado civil, grado escolar y ocupación.

Se sugiere considerar las creencias identificadas en este estudio de manera descriptiva, en futuros estudios cualitativos para enriquecer la variable de estudio.

## REFERENCIAS

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Centros de Integración Juvenil. (2018). Diagnóstico del consumo de drogas en el área de influencia del CIJ Miguel Hidalgo. <http://www.cij.gob.mx/ebco20182024/9430/9430CD.html#:~:text=L a%20prevalencia%20del%20consumo%20de%20drogas%20en%20hombres%20y%20mujeres,presentaron%20consumo%20en%20el%20%20C3%BA%20Alto>
- Castro, M.M., Duarte, M.V., Barceló, J.G., Báez, P., González, G., Sosa, C. (2016). Consumo de tabaco, alcohol y marihuana según auto declaración en mujeres que tuvieron su parto en el Centro Hospitalario Pereira Rosell. *Revista Médica Uruguay*. 32(4), 234-241. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v32n4/v32n4a02.pdf>.
- Flynn, H. A, Marcus, S. M., Barry, K. L. & Blow, F. C. (2003). Rates and correlates of alcohol use among pregnant women in obstetrics clinics. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 27(1), 81-87. <https://doi.org/10.1097/01.ALC.0000046595.47491.37>
- Galván, G., Sánchez-Carballo, A., Gómez-Morales, I., Humánez-Julio, O., Guerrero-Martelo, M., & Vásquez, H. F. (2016). Sistema de creencias en relación al cannabis, su uso y consecuencias: consumidores versus no consumidores de una población de universitarios colombianos. *Revista Argentina de Psiquiatría*, 27, 434-442. Recuperado de <http://www.polemos.com.ar/vertex130e.php>
- Gobierno de la República Mexicana. (2018). Debate nacional sobre el uso de marihuana. Recuperado de <https://www.gob.mx/debatemarihuana>
- Ko, J.Y., Farr, A.L., Tong, T.V., Creanga, A.A., Callaghan, W.M. (2015). Prevalence and patterns of marijuana use among pregnant and nonpregnant women of reproductive age. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 201. 1-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2015.03.021>
- National Institute on Drug Abuse. (2023). ¿El consumo de marihuana durante el embarazo y después del parto puede perjudicar al bebé? (NIDA. Serie de reportes de investigación). <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/el-consumo-de->

- [marihuana-durante-el-embarazo-y-despues-del-parto-puede-perjudicar-al-bebe](#)
- National Institute on Drug Abuse. (2021). Substance Use in Women Research Report. (NIDA. Serie de reportes de investigación). <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/summary>
- Polit, D. y Tatano, C. (2018). *Investigación en Enfermería* (9.ª ed.). Wolters Kluwer.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (02 de abril de 2014). <https://up-pe.libguides.com/c.php?g=1043492&p=7615241>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2021). Estrategia ONUDC 2021-2015. [https://www.unodc.org/res/strategy/full-strategy\\_html/full-strategy-ES.pdf](https://www.unodc.org/res/strategy/full-strategy_html/full-strategy-ES.pdf)
- Secretaría de Gobernación. (2018). Debate nacional sobre el uso de marihuana. Recuperado de <https://www.gob.mx/debatemarihuana>
- Stephen, N., Pastori, B., O'Brien, C y Hardisty, M. (2022). The Global Cannabis Report. New Frontier data. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/GlobalCannabisReport2022.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales%20de%20consulta/Drogas%20de%20Abuso/Articulos/GlobalCannabisReport2022.pdf)