

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA**



**ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS
MEDICINAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZU, 2018**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Guillermo Andrés García Acosta

Coronel Oviedo – Paraguay

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS
MEDICINAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZU, 2018**

Guillermo Andrés García Acosta

Tutora: Dra. Gladys Estigarribia

**Trabajo de Fin de Grado presentado a la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la
obtención del título de grado de Médico-Cirujano.**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS
MEDICINAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZU, 2018**

Guillermo Andrés García Acosta

Trabajo de Fin de Grado presentado para obtener el título de grado
de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Dedicatoria

A Dios;

A toda mi familia, en especial a mis padres.

A todas las personas que colaboraron y ayudaron a la concreción de este estudio.

“En el camino a la verdad solo hay dos errores que uno puede cometer, no seguir hasta el final o no haber comenzado”

(Buda).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Agradecimientos

A los Directivos, Médicos, Licenciados, Técnicos y Funcionarios de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCA, que brindaron su mayor predisposición para la realización del trabajo; a todos mis compañeros, a Leticia Macoritto, Romina Díaz y Carlos Ríos, que con gusto colaboraron para el estudio a mi Tutora Dra. Gladys Estigarribia Sanabria por su oportuna sugerencia y entrañable paciencia; a los docentes de la Universidad Nacional de Caaguazú por sus enseñanzas a lo largo de estos años.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Biografía

Guillermo Andrés García Acosta, nacido el 14 de mayo de 1991, en la ciudad de Asunción, hijo de Expedito Ramón García Gauto y Mirta Felicita Acosta Urunaga.

Realizó sus estudios en la Escuela Nuestra Señora del Rosario, posteriormente en el Colegio Centro Educacional Diocesano, ambos (primario y secundario) en la ciudad de Coronel Oviedo, culminando sus estudios en el año 2009.

Desde el año 2010 es estudiante universitario de la Carrera de Farmacia de la Facultad San Agustín de la Universidad Hispano Guaraní. En el año 2013 ingreso a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Índice

TRABAJO DE FIN DE GRADO.....	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
BIOGRAFÍA	VI
ÍNDICE.....	VII
LISTA DE CUADROS	IX
LISTA DE GRÁFICOS	X
LISTA DE FIGURAS	XI
RESUMEN	XII
ÑEMOMBYKY.....	XIII
RESUMO	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN.....	1
ANTECEDENTES.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVOS.....	9
MARCO TEÓRICO	10
MARCO METODOLÓGICO.....	17
TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO GENERAL	17
UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.	17
RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN	38
CONCLUSIÓN	44
RECOMENDACIONES Y PERSPECTIVAS PARA EL FUTURO	46



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXO	50



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Lista de cuadros

Cuadro 1: Distribución de los estudiantes de Medicina según sus actitudes, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.....	28
Cuadro 2: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según su rango etario, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	32
Cuadro 3: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según sexo, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.....	33
Cuadro 4: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según religión, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.....	34
Cuadro 5: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según estado civil, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.....	35
Cuadro 6: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según procedencia, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.	36
Cuadro 7: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según curso, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.....	37



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Lista de gráficos

Gráfico 1: Distribución de los estudiantes de Medicina según sexo, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	23
Gráfico 2: Distribución de los estudiantes de Medicina según procedencia, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	24
Gráfico 3: Distribución de los estudiantes de Medicina según curso, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	25
Gráfico 4: Distribución de los estudiantes de Medicina según estado civil, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	26
Gráfico 5: Distribución de los estudiantes de Medicina según religión, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	27
Gráfico 6: Distribución de los estudiantes de Medicina según tasa global de actitudes, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240	31



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Lista de figuras

Figura 1: Distribución de los estudiantes de Medicina según edad, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.....22



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Resumen

Introducción: El *Cannabis Sativa*, también conocido como cáñamo o marihuana, utilizada por sus propiedades medicinales durante milenios para el tratamiento de una amplia gama de dolencias médicas, sin embargo, aún se encuentra en ascenso el conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del cannabis, siendo que poco y nada se sabe sobre las actitudes hacia el Cannabis en estudiantes de medicina.

Objetivos: Determinar las Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú durante el año 2018.

Materiales y Métodos: Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. Fueron incluidos la totalidad de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario traducido y adaptado culturalmente con permiso del autor.

Resultados: Se recolectaron 240 respuestas, la mediana de edad de los integrantes fue de 22 años de edad, el sexo femenino represento 61,66% (148), de procedencia Urbana 164(68%), siendo el cuarto curso 44 (18,33%), de estado civil soltero/a 97% (233), predominando los rasgos católicos al 69,16% (166), el 78% (186) estudiantes tienen una actitud positiva hacia el cannabis.

Conclusión: Este estudio muestra numerosos aspectos sociales, culturales, preocupaciones legales y médicas de una manera que pocos otros temas. Un gran número de estudiantes de medicina tiene una actitud de que el cannabis tiene beneficios medicinales.

Palabras Claves: cannabis; actitudes; estudiantes de medicina.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Ñemombyky

Moñepyrú: *Cannabis sativa*, herava avei cáñamo tera marihuana, ojepuru va'ekue avei ymaite guive mba'e oipohanóva heta mba'asype guara, ko'angarupi ojeikuaavema heta mba'epe ikatuveha ojeipuru, sa'i teko temimbo'e kuera medicinagua.

Mba'érehagua: mbyesaka umi teko mbaeichapa ojepuru cannabis temimbo'e kuera medicinagua mbo'eha guasu nacional del caaguazupegua ary 2018.

Mba'e aporã ha mbaéichapa ojejapo: moarandu jehesape'a, haihaicha, kyti transversal. Oñemoi avei entererovea temimbo'e medicinagua mbo'eha guasu nacional de caaguazupegua. Ñembyaty moarange kuera ojejapo va'ekue rehe peteĩ cuestionario traducido ha adaptado culturalmente neĩ ndive apoha gua.

Ojeguenoheva kuaaha'agui: oñemono'o 240 mbohovai (91%). Porãite'ỹ yve ha'e 22, ha mbytegua tava oi ombojoja 21 ha 24 yve. Mitakuñakuera ha'e 61,66% (148) temimbo'ekuera. Pe población táva rehegua 164(68%), Irundyarypegua ha'e 44 (18,33%) temimbo'e hetaveva, soltero/a 97% (233), católico kuera ha'e akue 69,16% (166). Ojeju'hu avei 78% (186) temimbo'e kuera oguereko teko omoañetẽ cannabis.

Paha: ko moarandu rupive oñemyesaka heta tova aty, arandukuaa tavapegua, myangekoi añeteteva ha medica petei haicha ha ambuehaicha. Heta papaha temimbo'e medicinagua ojeroviape cannabis oguerekoha heta mba'e iporava.

Ñe'ẽ momba'etéva: cannabi kuera; actitude kuera; estudiante kuera pohã mba'e.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Resumo

Introdução: Cannabis Sativa, também conhecida como cânhamo ou maconha, usada por suas propriedades medicinais por milênios para o tratamento de uma ampla gama de doenças médicas, no entanto, o conhecimento sobre as propriedades terapêuticas da cannabis ainda está em ascensão, sendo que pouco e nada se sabe sobre atitudes em relação à Cannabis em estudantes de medicina.

Objetivo: Determinar as Atitudes sobre o uso de Cannabis Medicinal em estudantes de medicina da Universidade Nacional de Caaguazú durante o ano de 2018.

Materiais e Métodos: Estudo observacional, descritivo, transversal. Todos os estudantes de Medicina da Universidade Nacional de Caaguazú foram incluídos. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário traduzido e adaptado culturalmente, com permissão do autor.

Resultados: Foram coletadas 240 respostas, a mediana de idade dos integrantes foi de 22 anos, o sexo feminino representou 61,66% (148), de origem Urbana 164 (68%), sendo o quarto curso 44 (18,33%), com um único estado civil de 97% (233), com características católicas predominando em 69,16% (166) e 78% (186) estudantes com uma atitude positiva em relação à cannabis.

Conclusão: Este estudo mostra inúmeras preocupações sociais, culturais, legais e médicas de uma forma que poucas outras questões. Um grande número de estudantes de medicina acredita que a cannabis tem benefícios medicinais.

Palavras-chave: cannabis; atitudes; estudantes de medicina.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Abstract

Introduction: Cannabis Sativa, also known as hemp or marijuana, used for its medicinal properties for millennia for the treatment of a wide range of medical ailments, however, knowledge about the therapeutic properties of cannabis is still on the rise, being that little and nothing is known about attitudes towards Cannabis in medical students.

Objectives: To determine the Attitudes on the use of Medicinal Cannabis in medical students of the National University of Caaguazú during the year 2018.

Materials and Methods An observational, descriptive, cross-sectional study. All the students of Medicine of the National University of Caaguazú were included. The data collection was done through a questionnaire translated and culturally adapted with permission of the author.

Results: 240 responses were collected, the median age of the members was 22 years of age, the female sex represented 61.66% (148), of Urban origin 164 (68%), being the fourth course 44 (18.33%), with a single civil status of 97% (233), with Catholic features predominating at 69.16% (166), and 78% (186) students having a positive attitude towards cannabis.

Conclusion: This study shows numerous social, cultural, legal and medical concerns in a way that few other issues. A large number of medical students believe that cannabis has medicinal benefits.

Keywords: cannabis; attitudes; Medicine students.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Introducción

El *Cannabis Sativa*, también conocido como cáñamo o marihuana, utilizada por sus propiedades medicinales durante milenios para el tratamiento de una amplia gama de dolencias médicas, además de las propiedades psicógenas, que motivan su uso con fines recreacionales. La definición actual de *cannabinoides* incluye a todos los compuestos exógenos y endógenos que actúan sobre los receptores cannabinoides (1,2).

Se considera una sustancia “*ilícita*” desde 1970, cuando se clasificó como una droga de tipo I, es decir, perteneciente al grupo de drogas, sustancias o químicos sin uso médico aceptado y de alto riesgo potencial de abuso (3).

Esto tiene lugar bajo el velo prohibicionista adoptado por la mayoría de los países, aun cuando en los últimos 20 años las leyes y actitudes en relación con el cannabis han cambiado. Si en la mayoría de las legislaciones el cannabis está considerado una droga de abuso y peligrosa, es difícil a priori aceptar algún efecto terapéutico (1,2).

En la actualidad, se han aislado e identificado cerca de 400 compuestos naturales provenientes de esta planta. Entre ellos, unos 60 presentan una estructura química de tipo *cannabinoides*, son farmacológicamente activos y se los denomina fitocannabinoides (1,2).

Los dos principales fitocannabinoides son: el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC)- el principal constituyente psicoactivo de la planta de marihuana- y el cannabidiol (CBD), de interés creciente con respecto a su potencial terapéutico y propiedades psicoactivas de tipo sedativo. Los cannabinoides ejercen sus efectos en el organismo mediante la activación de los receptores específicos de membrana: CB1 y CB2. Los receptores CB1 se encuentran distribuidos principalmente en el sistema nervioso central, los receptores CB2 se encuentran distribuidos principalmente en el sistema inmune (1,2).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

En los últimos años se han sintetizado un gran número de nuevos compuestos que son capaces de activar el sistema endocannabinoide, entre ellos: nabilona (análogo sintético del THC); dronabinol (preparación oral sintética a base de delta- 9-THC -Marinol®-). No obstante, se encuentra en ascenso el conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del cannabis, a partir del uso de la planta que hacen los pacientes frente a la falta de respuesta a los tratamientos médicos convencionales, ya sea a través, del fumado o vaporización de la hierba, uso comestible, hechos con las flores o ingesta diaria de bajas dosis de resina (preparada a modo de aceite o tintura) (2).

Por ello, pareciera existir cada vez más una percepción en la población general en cuanto a que el consumo de marihuana no conlleva ningún daño para la salud, por lo que su acceso no debería ser regulado ni menos prohibido. Esta percepción se da a efectos beneficiosos medicinales de esta planta, el creciente número de estados que han legislado a favor del uso médico del cannabis y el intenso lobby “a favor” de ella. Pero lo que más llama la atención, es el simple hecho de que exista un sistema endocannabinoide en el cerebro de los mamíferos obliga a la ciencia a estudiarlo en todas sus dimensiones y derivaciones (1,2).

Los resultados obtenidos alientan el debate acerca del uso de la planta como fitoterapia complementaria a los tratamientos tradicionales. En diciembre del 2017, el Gobierno de Paraguay promulgó la Ley N.º 6.007, por la que “se crea el Programa Nacional para el estudio y la investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados”, y está próxima su reglamentación para dar continuidad al trabajo científico encarado por el Ministerio de Salud. En el Paraguay se encuentra aprobado el uso de Cannabidiol, un cannabinoide sintético elaborado por “Laboratorios Lasca” (2, 3, 4).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Antecedentes

Michael H. Chan y colaboradores, en el estudio “Actitudes y creencias de los estudiantes de medicina de Colorado sobre la marihuana” concluyeron que 97% de los estudiantes creían que la investigación adicional sobre la marihuana debería llevarse a cabo, y creía que la marihuana podría desempeñar un papel en el tratamiento de diversas condiciones médicas, donde el 64% indicaron su apoyo a la legalización de la marihuana, y solo 6% creían que los médicos deberían ser penalizados para recomendar marihuana a los pacientes. Solo una minoría de estudiantes recomendaría marihuana a un paciente bajo la ley actual (29%) (5).

Hace más de 2 años que el Dr. Diego Cruz Oyarce se dedica principalmente al manejo del dolor y como coadyuvante en cáncer u otro tipo de patologías refractarias a tratamientos tradicionales. Contó que esta vocación nació tras haberse dado cuenta de que en la comunidad ya se está usando el cannabis, pero la falta de asesoramiento médico trae muchos efectos secundarios y dificultades asociadas. Entonces, decidió apuntar su trabajo hacia esa inquietud y hacerse cargo de un problema que es la utilización de esa planta con fines medicinales (6).

“Inicialmente por el manejo de las epilepsias refractarias, que con tres o cuatro anticonvulsivos no tenían control de su patología, mientras que el cannabis resultó ser efectivo en un porcentaje importante de estos pacientes” (6).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

La Dra. Ecuatoriana Cristina Martínez, dice que en la actualidad se utiliza el cannabis para tratar varias enfermedades, y en las que se ha visto mayor efectividad son la "epilepsia refractaria, enfermedades neurodegenerativas como alzhéimer, párkinson y esclerosis múltiple, también en diabetes, VIH SIDA, cáncer a todo nivel y afecciones gastrointestinales"(7).

Lo recomienda de 2 formas; la primera, con vaporizadores, en especial para personas con problemas pulmonares; y la segunda, a través de gotas sublinguales con el aceite del cannabis, señalo que en la posología "*es la individualidad humana la que predomina*", es decir, cómo el cuerpo va aceptando la medicación; por lo tanto, ella sugiera iniciar con microdosis, que irán aumentando progresivamente hasta observar cuál es la cantidad efectiva en cada paciente (7).

La presentación que ella recomienda es el medicinal artesanal y no el "*farmacológico*" que es producido por "*las transnacionales farmacéuticas*", cuyo objetivo "*es minimizar los efectos de la planta natural*". Para producir el "*farmacológico*" se "*utiliza solo una parte del cannabis y lo juntan con otras propiedades de otros fármacos para que ejerza determinada acción*", por ejemplo, para que controle la náusea y el vómito en pacientes que hayan tenido quimioterapia, en cambio, la planta natural (7).

"*tiene fitonutrientes, aminoácidos, proteínas, vitaminas y los cannabinoides*" y "*trabaja con todos sus componentes*" (7).

"*La utilización de todas las partes de la planta, hojas, tallos, flores son maravillosos para evitar que el cáncer crezca, se disemine o haya metástasis y que se produzca apoptosis*" (7).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Luego de meses de estudio y deliberaciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en diciembre del 2017, que la marihuana medicinal no debe ser considerada como una droga, ya que no representa problemas para la salud. El cannabidiol (CBD) -uno de los componentes principales de la marihuana- sirve como paliativo para enfermedades crónicas y para pacientes con epilepsia, además, no genera adicciones (8).

La legalización del uso medicinal de la planta ya es un hecho en distintos países del mundo, en otros está en debate. En algunos estados de los Estados Unidos, Canadá, Uruguay y Luxemburgo, se ha legalizado su uso recreativo (8).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Planteamiento del Problema

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2011, menciona que el cannabis es la droga ilegal más consumida en el mundo; durante ese mismo año, aproximadamente 162 millones de personas en todo el mundo consumían Cannabis (9). El uso terapéutico muchas veces ocurre en ausencia de los criterios que dan al cannabis la calidad medicinal. Se llama Cannabis de Grado Médico que cuenta con control de calidad, cuya producción esta estandarizada y que cumple con las normas internacionales para medicamentos herbales; los usos potencialmente beneficiosos pueden verse en muchas enfermedades, debido a que casi todos los órganos y sistemas tienen sitios para que pueda ejercer su efecto por la acción de los principios activos de la planta (10).

En todo el mundo hay países que han legalizado el consumo medicinal, como el caso de Holanda, el cual fue el país pionero en autorizar la prescripción de cannabis con receta médica, durante los años 70, ya despenalizando el uso y venta de cannabis en establecimientos autorizados (Coffe shops, farmacias) (11).

Estados Unidos (EEUU), a pesar de ser un país que inicio una cruzada anti-cánnabis, hoy cuenta con más de 25 estados (Colorado, principalmente) que ya han legalizado el cannabis (12). Mientras que, en Sudamérica, Uruguay en el 2013 se convirtió en el primer país en regular completamente el mercado del cannabis, que ahora opera bajo control estatal. La marihuana se puede adquirir legalmente en tres formas: cultivándola para uso personal (autocultivo), membresía de club de cannabis y de farmacias en los cuales los usuarios deben ser ingresados en un registro oficial para obtener acceso (13).

En Brasil, la producción, tenencia y consumo del cannabis siguen siendo ilegales, pero en marzo de 2016, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ABVS) autorizó la prescripción médica y la libre importación de productos con



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

cannabidiol (CBD) y Tetrahidrocannabinol (THC) para uso exclusivo del propio paciente, una decisión que la dejó en manos del médico y su paciente (14). Actualmente la legislación de Paraguay habla que el cannabis es aceptado para investigación, siendo Laboratorios Lasca la primera y actualmente única empresa nacional en preparar medicamentos a base de cannabis, a pesar de ello, ya sean por cuestiones ideológicas, sociales, políticas y/o económicas, se dificulta el tratamiento, especialmente a las familias de pacientes más necesitadas, como en el caso de niños con diagnóstico de epilepsia refractaria del área rural (3, 4).

Las investigaciones sobre las prácticas relacionadas a la prescripción del cannabis son escasas, incluso en el medio de los profesionales de la salud, poco y nada se sabe de cuál es la actitud que tienen los médicos sobre esta terapéutica, una investigación sobre las actitudes llevada a cabo en Colorado se ha encontrado que, si bien las actitudes sobre la prescripción son favorables, aún existe temor hacia su utilización (5).

En base a todo lo anterior, surgió la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú durante el 2018?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Justificación

La investigación científica, el aumento de países que legalizaron y la difusión de información, han contribuido a que el uso medicinal del cannabis se haya extendido ampliamente, es por ello, por lo que se ha elegido este tema, por las diferentes opiniones que surgen en relación con el cannabis, y por sus diversos usos terapéuticos.

En la actualidad su uso está ascendiendo, debido a la evolución científica y el descubrimiento de la existencia de un sistema cannabinoide en el ser humano, el objetivo que persiguió esta investigación fueron las actitudes existente en la población de estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, ya que son estos futuros profesionales médicos los que van a estar a la tutela de esta nueva terapia; es por ello que resulto interesante conocer sus actitudes, puesto que actualmente ya se encuentra disponible en el mercado una amplia variedad de preparados tanto manufacturados artesanalmente como industrialmente, si bien este último a un costo excesivamente alto, y a pesar de tener el título de mayor productor de cannabis en América del Sur, en el Paraguay siguen habiendo familias que no pueden acceder al tratamiento, afectando la salud del país, el medio ambiente, economía y desarrollo (14).

A la fecha no existen trabajos publicados que hablen del tema en Paraguay, además dará puntapié para iniciar a otros estudios. A más de eso, con los resultados obtenidos, se obtuvo una descripción generalizada sobre el uso y la comercialización del cannabis medicinal, a su vez conocer, las actitudes sobre esta práctica en los futuros profesionales de la salud. Los resultados obtenidos serán enviados a los directivos correspondientes de la Universidad, asimismo para la socialización entre los alumnos con la cátedra de Toxicología y Terapéutica médica, a fin de discutir los resultados encontrados, y luego para una posterior difusión de la información con entidades de salud a nivel país.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Objetivos

General

Determinar las Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú durante el año 2018.

Específicos

Describir las características demográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú.

Señalar las actitudes de acuerdo a las características demográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Marco Teórico

Cannabinoides

Los seres humanos poseemos un conjunto de receptores celulares que, en interacción a ciertos componentes, desencadenan una serie de reacciones. Un grupo de ellos son los llamados receptores cannabinoides, es decir, los que reaccionan con el encuentro de los cannabinoides. Se conocen varios tipos de receptores cannabinoides, pero los más extendidos en el cuerpo son los receptores conocidos como Cannabinoid Receptor Type 1 (CB1) y el Cannabinoid Receptor Type 2 (CB2) (13).

Los Receptores CB1 se encuentran en altas concentraciones en el cerebro y la médula espinal. También están presentes en ciertas células periféricas y tejidos (algunas neuronas, algunas glándulas endocrinas, leucocitos, bazo, corazón y partes de los tractos reproductivos, urinarios y gastrointestinales).

Los Receptores CB2 se ubican principalmente en células inmunes y tejidos (leucocitos, bazo y amígdalas) aunque también se encuentran en el cerebro.

Cannabinoides: naturales y sintéticos

Dentro de los cannabinoides conocidos, es decir, agentes que hacen reaccionar a los receptores cannabinoides, se encuentran los que se hallan en la planta del género Cannabis, particularmente de la especie, sativa (el género cannabis incluye tres especies: sativa, indica y ruderalis). Se conocen más de quinientos constituyentes químicos del C. sativa, pero poco más de cien son solo los llamados cannabinoides (13).

Dentro de esos componentes cannabidoides naturales se encuentran cannabidoides no psicoactivos como el Cannabidiol (CBD), el Cannabinol



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

(CBN), el Cannabigerol, el Cannabicromeno, el Cannabiciclol y, el Delta-9-tetrahydrocannabivarin-THCV (D9-THCV), entre otros. Su principal, y casi único, componente psicoactivo, el asociado al cannabis recreativo, es el Delta-9-tetrahydrocannabinol-THC (D9-THC). A pesar de su aparente semejanza, el THCV es diferente al THC y no posee sus efectos psicoactivos.

Además de los cannabinoides naturales, en los últimos años se desarrollaron los llamados cannabinoides sintéticos, análogos, muy pocos al CBD y la mayoría al THC, pero mucho más activos. Uno de ellos, por ejemplo, el HU-210, es, en ratones, hasta 800 veces más activo que el THC, el dronabinol y la nabilona son los únicos componentes usados en los dos medicamentos de origen cannábico autorizados por la FDA para combatir, en un caso, desde 1985, náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia del cáncer y, en otro, desde 1992, la pérdida de peso en pacientes con SIDA.

Regulación en el Contexto de la FDA

La Drug Enforcement Administration (DEA) regula su manejo como sustancia controlada, incluyendo la utilizada en estudios clínicos. La US Food and Drugs Administration (FDA) tiene la competencia de aprobarla o no como medicamento para uso médico (11).

Debido a la presencia del D9-THC, el componente psicoactivo de la marihuana, de acuerdo con la Sección 202 Controlled Substances Act (CSA), se le ubica dentro de la Lista N.1 de Sustancias Controladas que incluye a sustancias por su alto potencial de abuso, porque no han sido autorizadas en ese país o porque representa un peligro por la falta de seguridad por su uso con supervisión médica (13).

Se le considera una sustancia alucinógena. Su fabricación/producción, distribución se encuentra prohibida. Sin embargo, en tanto droga que se deriva



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

de fuentes botánicas puede ser objeto de investigación clínica siempre y cuando cumpla procedimientos establecidos por la FDA y el registro ante la DEA. Ni la FDA ni la DEA se oponen a la investigación clínica con la marihuana. Al contrario, tienden a apoyarla. La DEA, por ejemplo, el 23 de diciembre de 2015 anunció haber facilitado los procedimientos para los ensayos clínicos que se realizan con Cannabidiol (CBD) (11).

Por su parte, la FDA presta su apoyo proporcionando “información sobre las normas científicas y federales”, para contar con “investigación científica rigurosa” y ensayos clínicos adecuados y bien controlados”. Además, en junio de 2014, aprobó un procedimiento simplificado para un estudio clínico que se encuentra en desarrollo, para conocer del impacto del CBD en epilepsias asociadas al Síndrome Dravet (13).

La FDA ha señalado que se basa en su propia tradición de regulación de toda droga para uso humano para determinar que los medicamentos reportados por los fabricantes sean “seguros y efectivos para los usos previstos”, “independientemente de la forma del producto y la forma en que el fabricante opta por comercializar y etiquetarlo”. De acuerdo con la FDA, la investigación clínica para medicamentos con base en el cannabis es la de asegurar, como en cualquier otro caso, “productos seguros, eficaces y fabricados con una alta calidad”.

Medicamentos Aprobados

En 1985 la FDA aprobó dos elementos sintéticos cuyos ingredientes activos son similares al THC, como medicamentos de segunda línea para atender náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia del cáncer: dronabinol y nabilona. En 1992, el uso del dronabinol se extendió a anorexias en pacientes con sida.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tanto el dronabinol como la nabilona actúan sobre el área del cerebro que controla las náuseas, los vómitos y el apetito y son consideradas, de acuerdo con el Título 21 del Code of Federal Regulations, sustancias alucinógenas. Ambas sustancias están siendo evaluadas en distintos estudios clínicos para ampliar su espectro de uso terapéutico (13).

Dronabinol (Marinol)

Desde el 31 de mayo de 1985, el dronabinol, comercializado bajo la marca Marinol, un aceite marrón que se administra en cápsulas de glicerina de 2'5, 5 y 10mg, producto de Abb Vie Inc, fue autorizado para su uso de segunda línea para náuseas y vómitos en pacientes con cáncer y, en 1992, también se autorizó su uso en anorexias en pacientes con SIDA (13).

Nabilona (Cesamet)

El 26 de diciembre de 1985 la FDA también autorizó la nabilona comercializada bajo el nombre de Cesamet, para tratamiento de segundas líneas por quimioterapia en cáncer, comercializado bajo el nombre de Cesamet.

Cesamet es un producto de Meda Pharmaceuticals, subsidiaria en Estados Unidos de Meda AB, una empresa farmacéutica de Suecia. Cesamet es una marca registrada de Valeant Pharmaceuticals North América y fabricada por Valeant Canada LP, en Quebec. El Nabilona también se comercializa con las mismas indicaciones en Canadá, Australia y Reino Unido.

Cesamet se presenta en cápsulas de 0'5mg o 1mg de nabilona (13).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ENFERMEDADES PARA LAS QUE SE UTILIZA

Alzheimer

Asma

Cáncer

- a- Vómitos y Náuseas.
- b- Síndrome de desgaste y pérdida del apetito.
- c- Reducción y muerte de células cancerígenas.

–Activación de la muerte celular, a través de apoptosis.

–Supresión de la división celular.

–Inhibición de la angiogénesis

– Reducción de las posibilidades de que las células cancerosas metastaticen

– Aceleración de la autofagia

Diabetes

Dolor

Enfermedades Gastrointestinales

- a- Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa.
- b- Síndrome del intestino irritable.

Ansiedad y Depresión.

Trastorno por estrés postraumático

Esquizofrenia

Enfermedades Reumáticas

- a- Artrosis
- b- Artritis Reumatoide



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Esclerosis Múltiple

Fibromialgia

Glaucoma

Hipertensión

Parkinson

VIH/Sida (16, 17,18).

Marco legal internacional

Las dos normativas internacionales que limitan el uso del Cannabis y sus derivados para empleo médico son la **Convención sobre Drogas Narcóticas de 1961** y la **de Sustancias Psicotrópicas de 1971**, aprobadas por la ONU, que clasifica las distintas sustancias en distintos Grupos en la denominada Lista de estupefacientes sometidos a fiscalización Internacional:

- **Grupo I:** aquellas peligrosas para la salud, sin utilidad médica, y por tanto prohibidos para el consumo humano. Entre ellas la heroína, la cocaína, el éxtasis y el LSD.

- **Grupo II:** las que tienen cierta peligrosidad, pero con suficiente grado de beneficio terapéutico para justificar su uso; para prescribirlas, el facultativo necesita de un tipo especial de recetas denominada "de estupefacientes", a fin de que las autoridades sanitarias puedan llevar un riguroso registro de su uso. Este es el caso de la metadona o la morfina.

- **Grupo III:** las que tienen un claro provecho sobre el riesgo para la salud, necesitando por tanto el paciente únicamente de la prescripción médica mediante el tipo clásico de recetas. Aquí se encuentra la mayoría de los medicamentos que el clínico utiliza a diario.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

• **Grupo IV:** que incluye las sustancias beneficiosas para la salud y sin (o muy baja) toxicidad, por lo que no necesitan prescripción por parte del especialista. Como ejemplo, los complejos vitamínicos y los anticatarrales. Según esta clasificación, las sustancias naturales del Cannabis (la planta en bruto y sus derivados) se encuentran dentro del Grupo I, donde se catalogan las que soportan un control más estricto, mientras los preparados sintéticos Marinol y Cesamet en el II y III, de libre dispensación por cualquier médico. Sin embargo, las dos Convenciones contemplan excepciones para su empleo bajo estos dos supuestos: "estudios clínicos" y "uso limitado con fines terapéuticos", lo que también se conoce como "uso compasivo". En concreto, la Convención de 1961 especifica que el único requisito legal sería la creación de una Agencia Nacional, que estaría encargada de tener los derechos de importación, exportación, venta al por mayor, y mantenimiento de existencia del Cannabis y su resina, así como su control de calidad y estandarización. La misma Convención dice que en un país queda exenta la prohibición de cultivar Cannabis, si se considera que es la medida más apropiada para proteger la salud y el bienestar público, y prevenir el tráfico ilícito (13).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Marco Metodológico

Tipo de estudio y diseño general

Estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal.

Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.

Universo de estudio

El universo de estudio estuvo conformado por estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Selección y tamaño de muestra

Fueron incluidos la totalidad de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Unidad de análisis y observación

Estudiantes de medicina del primero al sexto curso matriculados al año lectivo 2018 de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Criterios de inclusión

Estudiantes de medicina del primero al sexto curso matriculados al año lectivo 2018 de la Universidad Nacional de Caaguazú que accedieron a participar del estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Criterios de exclusión

Aquellos que no hayan estado en clase al momento de la realización de las encuestas, o no estén de acuerdo en participar del estudio.

Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Sección I Datos Sociodemográficos			
Edad	Cuantitativa Discreta	Años cumplidos hasta la fecha de recolección de datos	Registrada en años cumplidos
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Biológico reconocido. Según lo registrado en el cuestionario	1- Hombre 2- Mujer
Procedencia	Cualitativa nominal dicotómica	Lugar o área específica donde vive una persona	1- Urbana 2- Rural
Curso	Cuantitativa discreta	Año académico en el cual se encuentra matriculado	Numérica



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

		actualmente.	
Estado Civil	Cualitativa nominal	Condición de unión social encuestado en el momento de la encuesta.	1- Soltero 2- Casado 3- Divorciado 4- Separado 5-Unión libre 6- Viudo
Religión	Cualitativa nominal	Conjunto de creencias y normas de comportamiento de un grupo humano, en relación con una divinidad	1- católica 2- Evangélica 3- Agnóstica 4- Atea 5- Otra
Sección II Actitudes			
Actitudes	Cualitativa ordinal	Se ha considerado como actitud favorable a los	1- Favorable 2- Neutral 3- Negativa



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

		que respondieron mayoritariamente con de acuerdo o totalmente de acuerdo.	
--	--	---	--

Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos:

Para la aplicación de las encuestas se solicitó el permiso correspondiente a la unidad académica, posteriormente se explicaron los objetivos perseguidos por la investigación a los estudiantes y aquellos que estuvieron de acuerdo pasaron al llenado de la encuesta. La encuesta fue auto administrada en la sede de la institución, durante el horario de clases, en cada curso, previa autorización otorgada por los docentes. El cuestionario se entregó en sobre cerrado, se distribuyó y recogió posterior a su llenado de manera aleatorizada.

Para la recolección de los datos se empleó un cuestionario adaptado de Chan et al, validado por expertos para la ocasión. Este instrumento estaba dividido en 2 secciones:

- la primera corresponde a variables demográficas y académicas, incluyendo preguntas cerradas.
- la segunda sección evalúa la actitud sobre el cannabis medicina con 21 preguntas con escala tipo Likert.

Para el control de calidad, el investigador junto con los colaboradores previamente entrenados estuvieron presente durante todo el llenado de la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

encuesta (10 - 15 min) para resolver las preguntas que pudieron surgir durante el llenado de las mismas.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación Consentimiento informado y Confidencialidad:

El protocolo de investigación fue aprobado por las instancias correspondientes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú. El protocolo de investigación fue evaluado por el mismo.

Se tuvo en cuenta al momento de recolección de los datos la Declaración de Helsinki: “En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano” (19).

Además, se aseguró de que todos los sujetos participen en el marco de la confidencialidad, igualdad y justicia. La participación fue libre y voluntaria, previo consentimiento informado firmado por los alumnos.

El autor declara que no existen conflictos de interés comercial.

Plan de análisis

La información recabada se registró en una base de datos confeccionada mediante la planilla electrónica de Microsoft Office Excel 2010 © y se analizó con el paquete estadístico Stata® versión 14.

Para el análisis de las variables cuantitativas se utilizó medidas de tendencia central y de dispersión y para las variables cualitativas las proporciones.

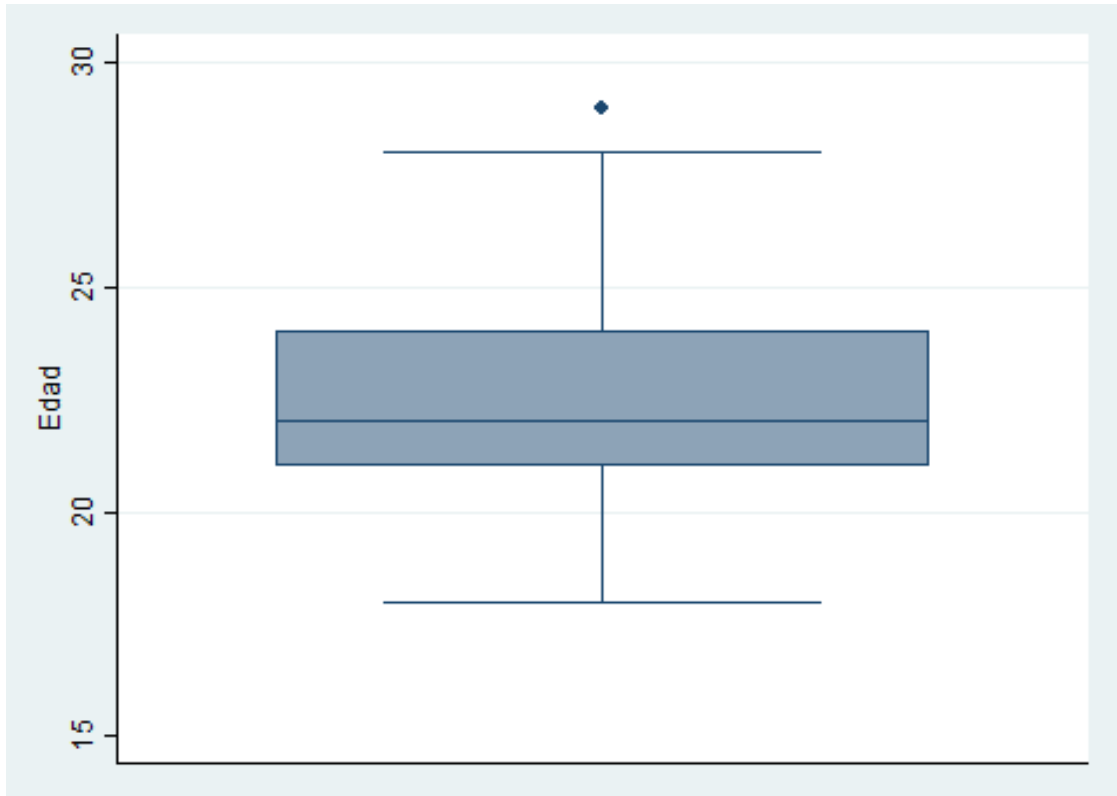
Los datos son presentados en figura, tablas y gráficos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Resultados

Figura 1: Distribución de los estudiantes de Medicina según edad, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.



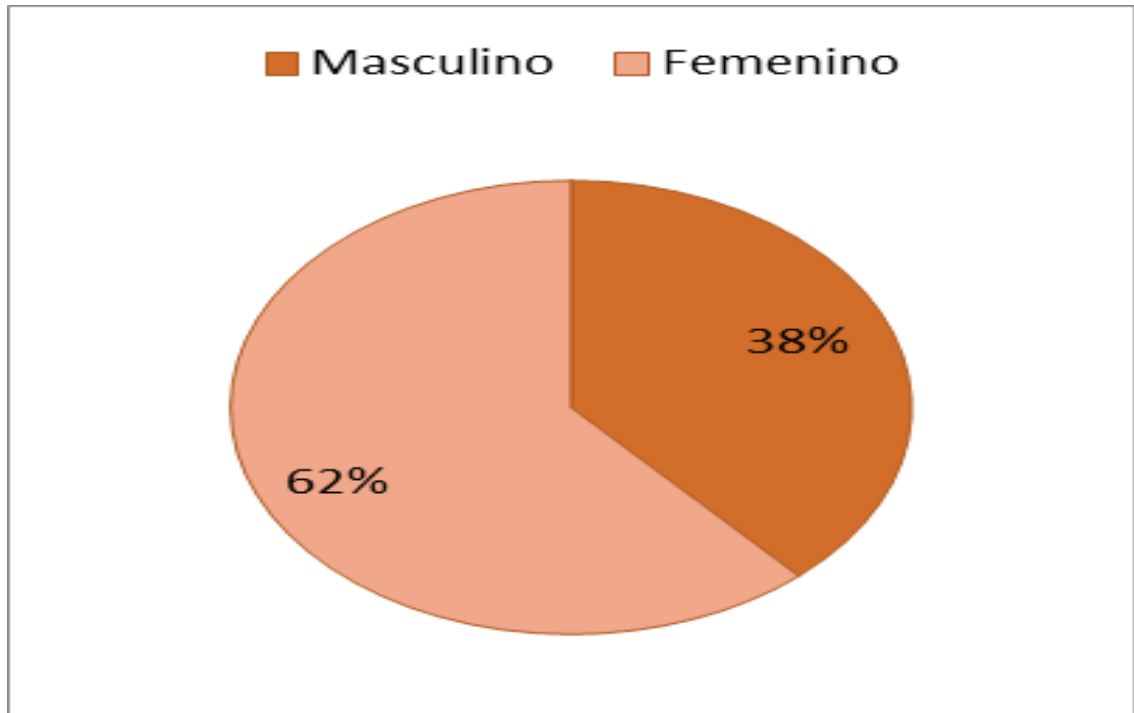
Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

La mediana de edad fue de 22; y la mitad de la población estuvo comprendida entre los 21 a 24 años.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico 1: Distribución de los estudiantes de Medicina según sexo, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240



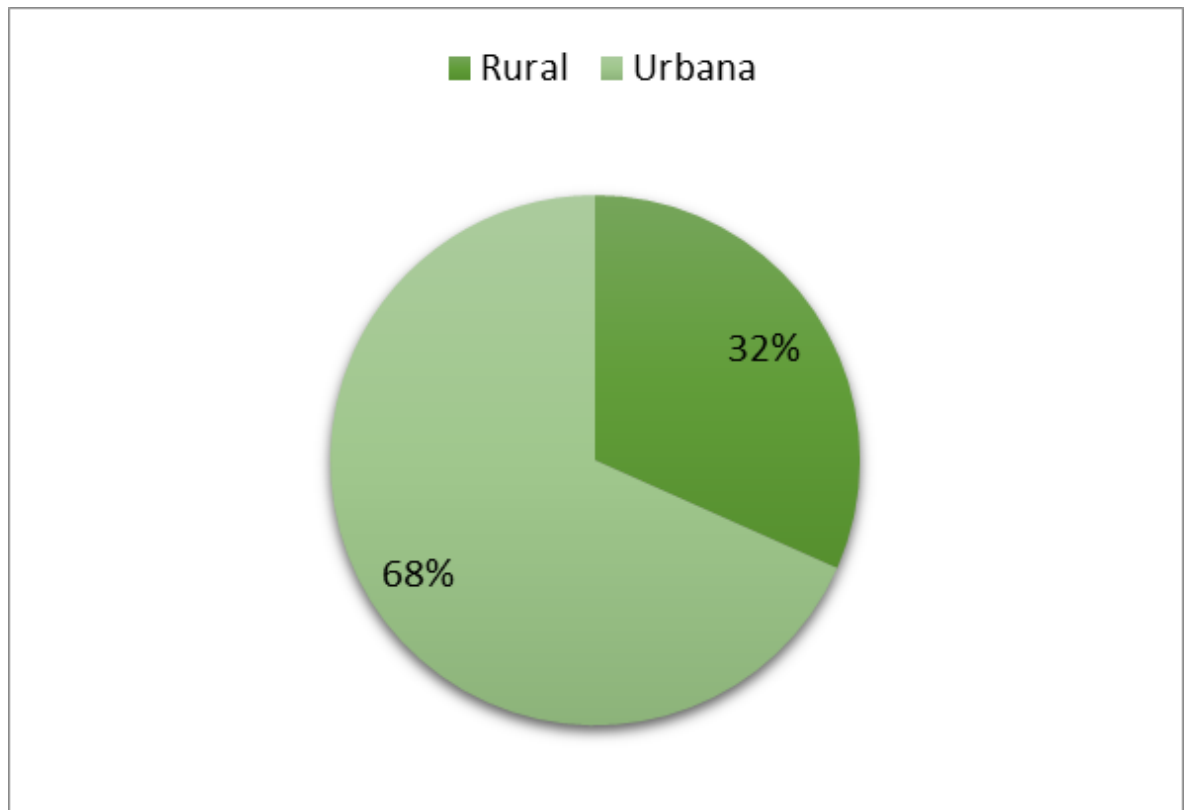
Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

62% (148) de los estudiantes fueron del sexo femenino.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico 2: Distribución de los estudiantes de Medicina según procedencia, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240



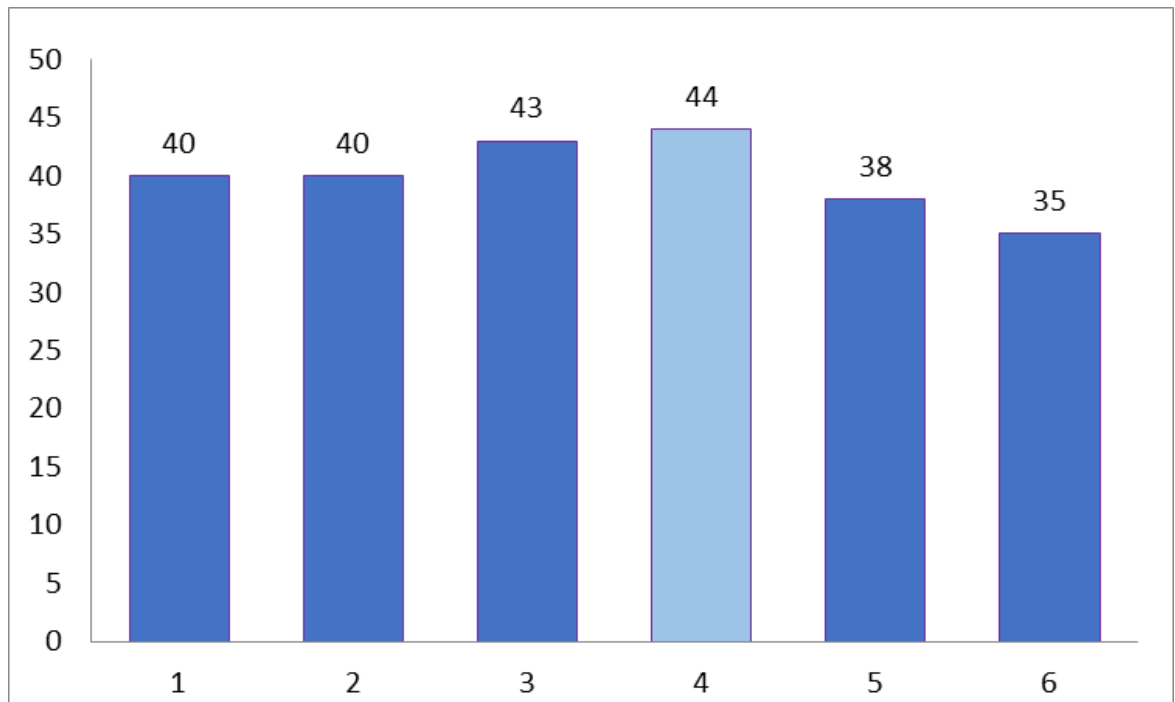
Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

Los estudiantes en su mayoría proceden de la zona urbana.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico 3: Distribución de los estudiantes de Medicina según curso, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240



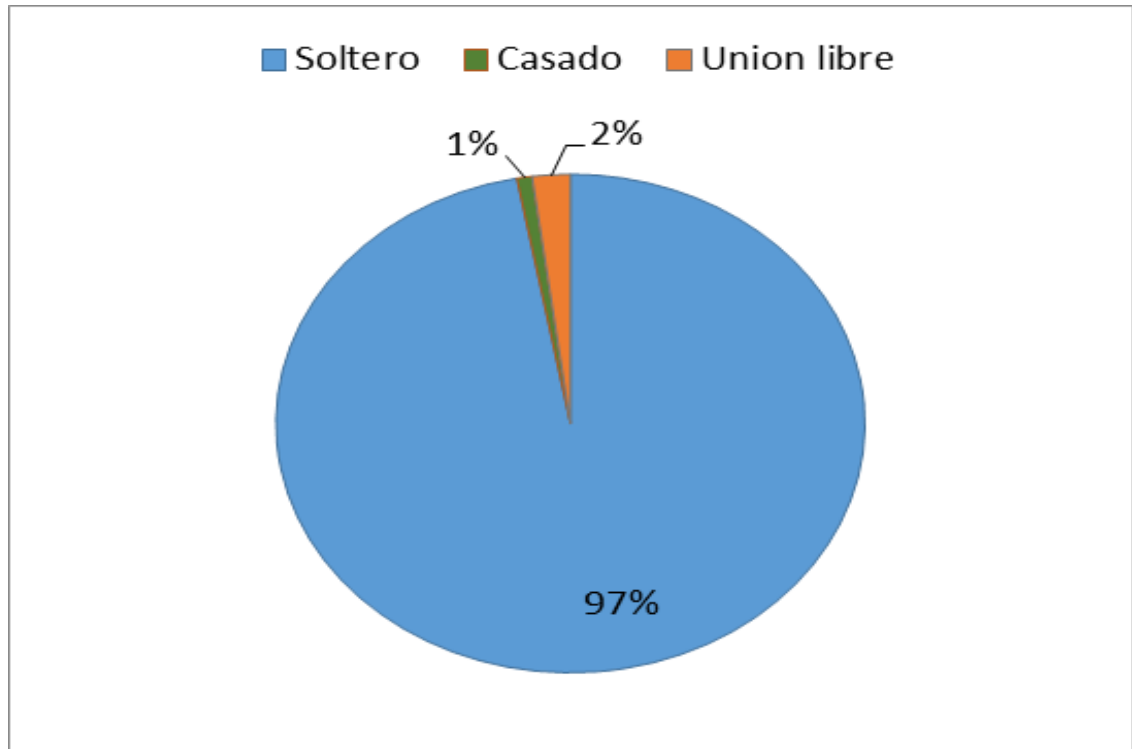
Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

El cuarto curso con 44(18,33%) estudiantes es la población mayoritaria.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico 4: Distribución de los estudiantes de Medicina según estado civil, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240



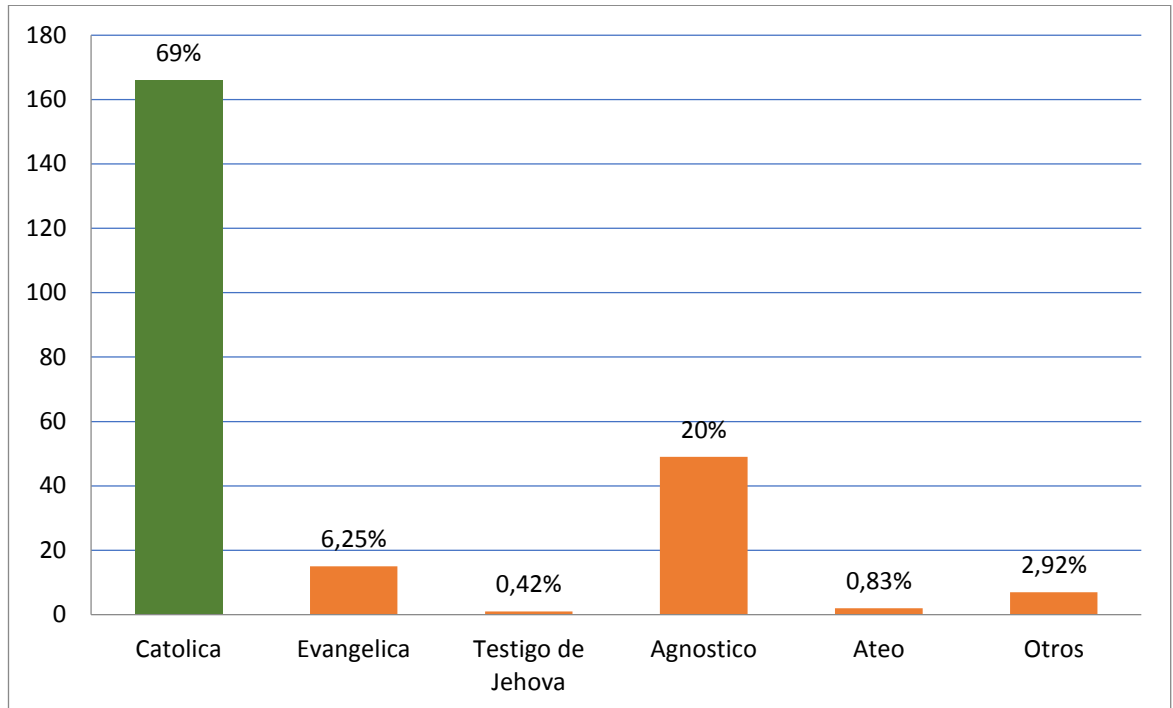
Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

El estado de soltería es absolutamente mayoritario.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico 5: Distribución de los estudiantes de Medicina según religión, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240



Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

La mayoría de los estudiantes profesan la religión católica.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 1: Distribución de los estudiantes de Medicina según sus actitudes, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240

	A favor		Indeciso		En contra	
	n	%	n	%	n	%
Si el cannabis estuviera disponible legalmente, recomendaría su uso.	123	51,25	96	40	21	8,75
De acuerdo con la ley actual y las pautas de práctica, recomendaría su uso.	82	34,17	96	40	62	25,83
Los médicos deben recomendar cannabis como terapia médica.	105	43,75	112	46,67	23	9,58
Existen beneficios significativos para la salud física al usarlo.	143	59,58	79	32,92	18	7,5
Existen beneficios significativos para la salud mental al usarlo.	80	33,33	120	50	40	16,67
El entrenamiento sobre marihuana medicinal se debe incorporar al currículo de la universidad.	153	63,75	64	26,67	23	9,58
El entrenamiento sobre cannabis medicinal se debe incorporar al currículo de residencia.	139	57,92	78	32,5	23	9,58
Los médicos deben tener entrenamiento formal sobre cannabis medicinal antes de recomendarlo a los pacientes.	204	85	27	11,25	9	3,75
La F.D.A. debería reclasificar el cannabis para que ya no sea de la Lista I.	118	49,17	98	40,83	24	10
Debe ser legalizada para uso recreativo.	36	15	50	20,83	154	64,17
El cannabis puede ser adictivo.	196	81,67	26	10,83	18	7,5
Plantea serios riesgos para la salud física.	117	48,75	107	44,58	16	6,67
Plantea riesgos para la salud mental.	136	56,67	86	35,83	18	7,5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Los médicos deben realizar un seguimiento continuo a los pacientes que recomiendan cannabis.	201	83,75	35	14,58	4	1,67
Los gobiernos deberían abolir las sanciones penales relacionadas con el consumo o posesión de cannabis.	53	22,08	107	44,58	80	33,33
Se debe alentar la investigación adicional con respecto al uso médico del cannabis.	172	71,67	56	23,33	12	5
Un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a acciones contra su licencia médica.	47	19,58	92	38,33	101	42,08
Un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a penalidades criminales.	39	16,25	93	38,75	108	45
La movilización ciudadana, deberían desempeñar un papel en la decisión de la legalidad del cannabis medicinal.	138	57,5	77	32,08	25	10,42
Los organismos encargados de hacer cumplir la ley deberían tomar la decisión de legalidad de la marihuana medicinal.	134	55,83	71	29,58	35	14,58
Los funcionarios elegidos y / o políticos deberían tomar la decisión de legalidad de la marihuana medicinal.	117	48,75	107	44,58	16	6,67

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

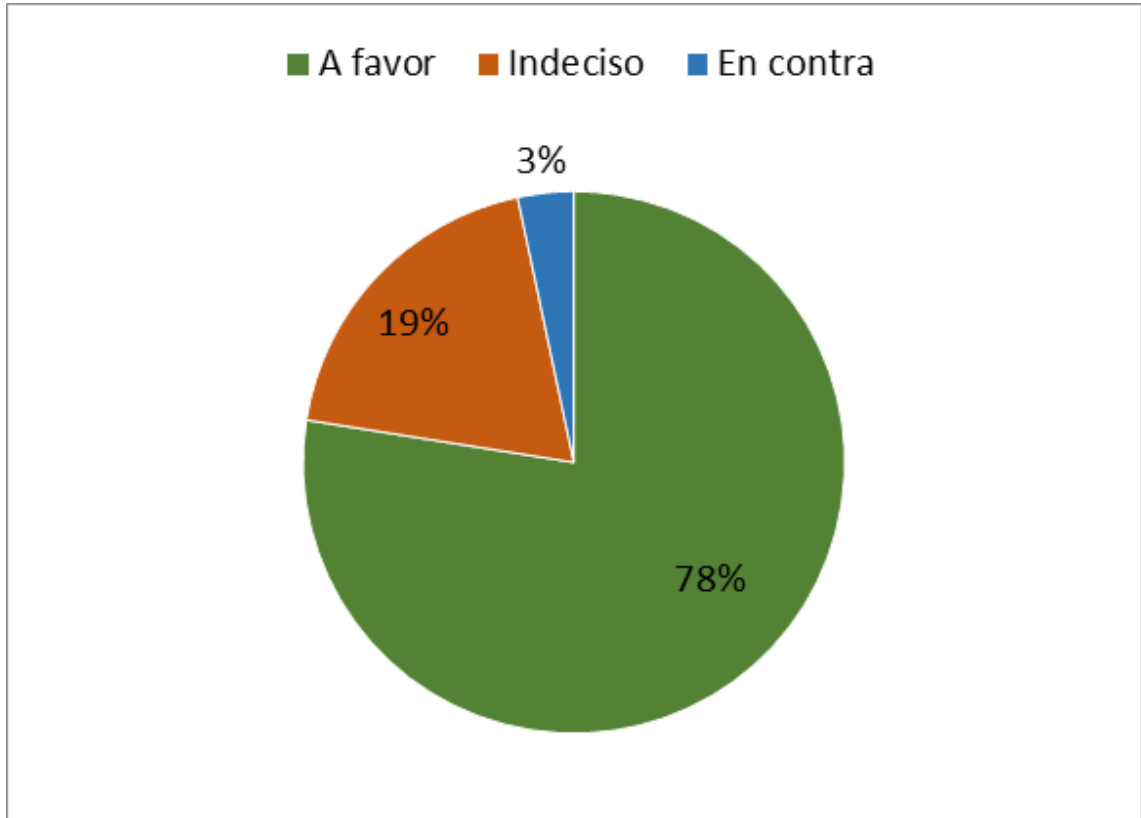
Se recolectaron 240 respuestas 91% de la población total.

- Si el cannabis estuviera disponible legalmente, 123 (51,25%) recomendarían su uso.
- De acuerdo con la ley actual y las pautas de práctica, 96 (40%) se encuentran indecisos para recomendar el uso de cannabis.
- Los médicos deben recomendar cannabis como terapia médica solo 23 (9,58%) tiene una actitud en contra.
- 143 (59,58%) a favor de que existen beneficios significativos para la salud física al usar cannabis.
- 120 (50%) indecisos acerca de si existen beneficios significativos para la salud mental al usar cannabis.
- El entrenamiento sobre marihuana medicinal se debe incorporar al currículo de la universidad 153 (63,75%) a favor.
- El entrenamiento sobre cannabis medicinal se debe incorporar al currículo de residencia. 139 (57,92%) a favor.
- 204 (85%) a favor de que los médicos deben tener entrenamiento formal sobre cannabis medicinal antes de recomendarlo a los pacientes.
- 118 (49,17%) a favor de que la F.D.A. debería reclasificar el cannabis para que ya no sea de la Lista I.
- Solo 36 (15%) a favor de que debe ser legalizada para uso recreativo.
- La gran mayoría 196 (81,67%) a favor de que puede ser adictivo.
- Solo 16 (6,67%) en contra de que plantea riesgos para la salud física.
- 136 (56,67%) a favor de que plantea riesgos para la salud mental.
- Inmensa mayoría 201 (83,75%) a favor de que los médicos deben realizar un seguimiento continuo a los pacientes que recomiendan cannabis.
- 107 (44,58%) indecisos si los gobiernos deberían abolir las sanciones penales relacionadas con el consumo o posesión de cannabis.
- 172 (71,67%) a favor de que se debe alentar la investigación adicional con respecto al uso médico del cannabis.
- Un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a acciones contra su licencia médica. En contra 101 (42,08%).
- Un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a penalidades criminales. En contra 108 (45%).
- 138 (57,5%) a favor de que la movilización ciudadana, deberían desempeñar un papel en la decisión de la legalidad del cannabis medicinal.
- 134 (55,83%) a favor de que los organismos encargados de hacer cumplir la ley deberían tomar la decisión de legalidad de la marihuana medicinal.
- Los funcionarios elegidos y / o políticos deberían tomar la decisión de legalidad de la marihuana medicinal. En contra 16 (6,67%).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico 6: Distribución de los estudiantes de Medicina según cantidad global de actitud, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240



Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

La cantidad global de actitud positiva hacia el cannabis medicinal es de 78% (186) estudiantes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 2: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según su rango etario, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240

Rango etario	A Favor n (%)	Indeciso n (%)	En contra n (%)
18-19 años	21 (100)	0 (0)	0 (0)
20-24 años	165 (92,18)	14 (7,82)	0 (0)
25 o más.	0 (0)	32 (80)	8 (20)

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

El 92,18 (165) de estudiantes de 20-24 años demostraron una actitud a favor del uso de cannabis medicinal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 3: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según sexo, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240

Sexo	A favor n (%)	Indeciso n (%)	En contra n (%)
Masculino	65 (70,65)	23 (25)	4 (4,35)
Femenino	121 (81,76)	23 (15,54)	4 (2,70)

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

Las mujeres que dijeron estar a favor del cannabis medicinal fueron del 81,76% (121).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 4: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según religión, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240

Religión	A favor n (%)	Indeciso n (%)	En contra n (%)
Católica	124 (74,70)	36 (21,69)	6 (3,61)
Evangélico	11 (73,33)	4 (26,67)	0 (0)
Agnóstico	42 (85,71)	5 (10,20)	2 (4,08)
Testigos de jehová	1 (100)	0 (0)	0 (0)
Ateo	1 (50)	1 (50)	0 (0)
Otros	7 (100)	0 (0)	0 (0)

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

La religión católica estuvo representada por 166 alumnos del total contando esta con 74,70% (124) de estudiantes con una actitud a favor del cannabis medicinal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 5: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según estado civil, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.

Estado civil	A favor n (%)	Indeciso n (%)	En contra n (%)
Soltero	181 (77,68)	44 (18,88)	8 (3,43)
Casado	0 (0)	2 (100)	2 (100) 0 (0)
Unión Libre	5 (100)	0 (0)	0 (0)

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

77,68% (181) de estudiantes con una actitud a favor del cannabis medicinal son solteros.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 6: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según procedencia, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.

Procedencia	A favor n (%)	Indeciso n (%)	En contra n (%)
Urbana	150 (91,46)	14 (8,53)	0 (0)
Rural	53 (69,73)	22 (28,94)	1 (1,31)

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

El 91,46% (150) de estudiantes con una actitud a favor del cannabis medicinal fueron población urbana.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Cuadro 7: Distribución de las actitudes de los estudiantes de Medicina según curso, Universidad Nacional de Caaguazú, 2018. n: 240.

Curso	A favor n (%)	Indeciso n (%)	En contra n (%)
Primero	22 (55%)	11 (27,50)	7 (17,5)
Segundo	29 (72,50)	11 (27,50)	0 (0)
Tercero	34 (79,06)	6 (15)	3 (7,50)
Cuarto	38 (86,36)	4 (9,09)	2 (4,54)
Quinto	28 (73,68)	1 (2,50)	9 (22,50)
Sexto	31 (88,57)	4 (10)	0 (0)

Fuente: Actitudes sobre el uso del Cannabis Medicinal en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018. (Modificado de Michael H. Chan y colaboradores).

El sexto curso conformado por el 88,57% (31) de estudiantes poseen una actitud a favor del cannabis medicinal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Discusión

La evidencia científica apunta a que esta planta representa directamente, sanación, alivio y mitigación del sufrimiento de millones de pacientes y sus familiares. El cannabis es una planta con muchos tipos y subtipos, que contienen más de 100 cannabinoides a los que hay que sumar terpenos, flavonoides. Si el consumo del cannabis es medicinal, es imprescindible conocer la concentración de los distintos cannabinoides, especialmente de THC (tetrahidrocannabinol) y de CBD (cannabidiol) porque tienen efectos que pueden ser complementarios o no, para los síntomas a tratar (20).

El Paraguay se enfrenta a grandes desafíos en concepto de políticas públicas como privadas para que se financien estudios con cannabinoides, la necesidad de crear un taller de expertos en el tema para crear una agenda sobre la investigación de los cannabinoides y la necesidad de cambiar el estatus legal del cannabis para ayudar en la estandarización y accesibilidad de los compuestos marcan el camino que la comunidad científica debiera tomar en relación al cannabis medicinal (6).

En el presente estudio la gran mayoría de estudiantes tiene una actitud positiva hacia el cannabis medicinal. Esto concuerda con el trabajo realizado por Michael H. Chan y colaboradores en donde los estudiantes indicaron su apoyo a la legalización de la marihuana y pocos creían que los médicos deberían ser penalizados para recomendar marihuana a los pacientes (5).

Los médicos deberían recomendar cannabis como terapia médica, menos de la mitad dijeron que están a favor, lo cual podría deberse a varios factores entre ellos:

-Solo una minoría de estudiantes recomendaría marihuana a un paciente bajo la ley actual, ya que la mayoría piensa que los gobiernos no deberían abolir las



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

sanciones penales relacionadas con el consumo o posesión de cannabis. Ya que respondieron que son los organismos encargados de hacer cumplir la ley, junto a los políticos los que deberían desempeñar un papel en la decisión de la legalidad de la marihuana medicinal. En cambio, menos de la mitad de respuestas a favor de que la movilización ciudadana debería desempeñar un papel en la decisión de la legalidad del cannabis medicinal, datos que podrían ser debidos a las secuelas de la dictadura, ya que, anteriormente el país no adoptaba la democracia como forma de gobierno, en el cual existía un dictador, quien por lo general tomaba las decisiones y en la que el papel de protagonismo por parte de la movilización ciudadana, solo era reflejada al sometimiento de duras leyes. Esto concuerda con el trabajo realizado por Michael H. Chan y colaboradores en donde se vio solo una minoría de estudiantes recomendaría marihuana a un paciente bajo la ley actual, o si estaba legalmente disponible (5).

También se podría explicar, por ejemplo, que, una inmensa mayoría de actitudes afirmando que el cannabis puede ser adictivo, demostrando una actitud en contra de que existan beneficios significativos para la salud mental al usar cannabis, más de la mitad de los estudiantes diciendo que usar cannabis plantea riesgos para la salud mental. En cambio, poco más de la mitad a favor de que si existen beneficios significativos para la salud física al usar cannabis, y la mitad que no plantea serios riesgos para la salud física.

Esto difiere del trabajo realizado por Michael H. Chan y colaboradores, en que solo una minoría de encuestados expresó su creencia de que la marihuana poseía beneficios significativos para la salud física, pero concuerdan en la salud mental, la mayoría expresó su preocupación por que la marihuana podría causar daño físico y mental. Una mayoría también indicó una creencia de que la marihuana podría ser adictiva (5).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Siendo que la OMS declaró en diciembre del 2017, que cannabis medicinal no debe ser considerada como una droga, ya que no representa problemas para la salud, y no genera adicciones (8).

El dato más contundente se dio cuando se preguntó si el cannabis debe ser legalizado para uso recreativo. Casi todos los estudiantes respondieron que no. En cambio, no se encontró una gran diferencia sobre la reclasificación (de la más prohibitiva a la menos prohibitiva) del cannabis de la lista I a la lista II, según la F.O.D. [*Las sustancias de la Lista I se definen como aquellas peligrosas para la salud, sin utilidad médica, y por tanto prohibidos para el consumo humano.*] *Lista II* (las que tienen cierta peligrosidad, pero con suficiente grado de beneficio terapéutico para justificar su uso).

Difiere del trabajo realizado por Michael H. Chan y colaboradores donde la mayoría de los estudiantes encuestados expresó su creencia de que la marihuana debe ser legalizada para uso recreativo, y apoyan la reclasificación de la marihuana para que ya no sea una sustancia de la lista I (5).

Este dato es importante ya que esto también podría explicar que la primera gran barrera, constituye la no reclasificación del cannabis de la Lista I a la Lista II. Ya que, sin esto, no se podría avanzar en las líneas investigativas, y consecuentemente tampoco en el conocimiento, y persistiendo así las actitudes negativas hacia la planta, también se explican de esta forma que las leyes sean poco permisivas en torno al cannabis. Esto se ve muy reflejado en la actualidad con la enorme cantidad de países y estados que van legalizado el cannabis.

Otra causa podría ser, la resaltada creencia sobre los riesgos asociados con el consumo de marihuana, es posible que los estudiantes de medicina hayan pensado de esa manera al evaluar los riesgos y beneficios de la marihuana medicinal. Estos resultados también son consistentes con un estudio previo de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

los médicos que mostraron que el uso previo de drogas se asoció con una opinión favorable de la legalización de la marihuana (5).

Los estudiantes fueron casi unánimes en que la investigación adicional sobre la marihuana debería llevarse a cabo, una postura compartida con el Colegio Americano de Médicos y que el entrenamiento sobre marihuana medicinal se debe incorporar al currículo de la universidad y al currículo de residencia. Así que, con esto, se van sumando indicadores de que los alumnos estamos abiertos al cambio de paradigmas, en las medidas que más investigaciones salgan a luz, así también es muy necesario ir reformando las leyes del cannabis en el Paraguay, e ir evolucionando hacia mejores entornos, políticos, legales, sociales y culturales.

Además, se consultó, si el cannabis estuviera disponible legalmente, recomendaría su uso, siendo que la mayoría dijo que sí. Y casi todos dijeron que los médicos deben tener entrenamiento formal sobre cannabis medicinal antes de recomendarlo a los pacientes, y muy ampliamente a su vez, que los médicos deban realizar un seguimiento continuo a los pacientes a los que recomiendan cannabis. Esto requerirá un conocimiento más fuerte, en base a evidencia, así como mayores oportunidades de capacitación en el pregrado, posgrado. Los estudiantes expresaron dudas para recomendarlo, lo que sugiere que los estudiantes de medicina pueden no creer que hay suficientes datos para recomendar de forma segura su uso para los pacientes y / o pueden no sentirse lo suficientemente entrenado para prescribirlo.

En términos generales, las características del evento, no demostró diferencias claras de acuerdo al sexo, o si habían vivido en Coronel Oviedo antes de la Facultad de Ciencias Médicas. Pero si en cuanto a la edad, ya que los de 25 o más años tuvieron una actitud más indecisa o en contra, en torno al cannabis medicinal. En cambio en el trabajo realizado por Michael H. Chan y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

colaboradores donde la aceptabilidad de la marihuana para el tratamiento de condiciones aprobadas no se correlacionó con la edad o el sexo, pero fue una correlación positiva con haber vivido en Colorado antes de la escuela de medicina (5).

En cuanto a la religión se vio que las actitudes de los estudiantes son más similares, en lo que respecta a los cursos, se vio que mientras más alto es el nivel cursado mayor es la actitud a favor, lo que demuestra una relación directamente proporcional, mayor es la actitud positiva, mientras más alto sea el nivel académico, lo concerniente al estado civil, se vio que ser casado, afecta directamente la capacidad de decisión. Porque todos estos se mostraron, indecisos, no así los solteros y de unión libre.

Estudios previamente publicados de médicos han sugerido características que incluyen ser menos religiosa se asocia con un mayor apoyo para la legalización de la marihuana (5).

En el estudio realizado por Michael H. Chan y colaboradores donde también apoyaron firmemente la eliminación legal / criminal de sanciones o medidas disciplinarias contra las licencias médicas de médicos que recomiendan la marihuana a los pacientes (5). Las consecuencias adversas para los médicos, tampoco difirieron según sexo, edad o si los estudiantes vivían en Colorado antes de Facultad de Medicina, solo una minoría recomendaría marihuana a un paciente bajo la ley actual o si estaba legalmente disponible (5).

La principal limitación del estudio se centró en que no se encontraron más estudios publicados hasta la fecha que hablen del tema, de manera a poderlos comparar, esto alienta a que se realicen más estudios sobre el tema, en los años siguientes se necesitarán estudios para evaluar aún más la validez de la encuesta y para determinar qué factores son más importantes para medir las actitudes con respecto a la marihuana entre los estudiantes de medicina.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sin embargo, esta encuesta captó un momento único, con una tendencia de parte de los estudiantes de medicina relativamente homogéneos, y como tal, representa la primera del grupo de estudiantes de medicina que se encuentra a nivel país, a escala de un entorno médico.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Conclusión

Este estudio muestra numerosos aspectos sociales, culturales, preocupaciones legales y médicas de una manera que pocos otros temas. Un gran número de estudiantes de medicina cree que el cannabis tiene beneficios medicinales, lo ven con buena luz y esperanza.

Este estudio es el primero en Paraguay que busca demostrar las actitudes de los estudiantes de medicina sobre el tema de la marihuana, ayudando a conocer las actitudes futuras de los médicos a este tabú cultural.

La mayoría de los participantes fueron del sexo femenino, fueron solteros, procedieron del área urbana y del cuarto año, a su vez en su mayoría presentaron actitudes a favor.

En su mayoría recomendarían el cannabis si estuviera disponible legalmente, en cambio, con las leyes actuales no lo recomendaría, a su vez considera que debe implementarse entrenamiento sobre la marihuana al curriculum universitario.

Un bajo porcentaje cree que un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a acciones contra su licencia médica, una amplia mayoría piensan que los médicos deben de tener entrenamiento formal sobre el tema antes de recomendarlo a pacientes. Sobre la reclasificación del cannabis de la lista I. Se encontró igualdad de actitud a favor y en contra. En cambio la mayoría considera que debe implementarse entrenamiento sobre la marihuana al curriculum universitario.

El papel del cannabis en el tratamiento de pacientes con un amplio espectro de condiciones médicas continuará siendo redefinido a medida que se logren romper con la estructura del prejuicio, y evolucionen los entornos sociales, políticos y legales. De ahí la importancia de hacer hincapié en la necesidad de legislar con una visión más amplia sobre el tema y no quedar al margen de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

países como Uruguay, Canadá, Tailandia y Luxemburgo, etc. También existe una imperiosa necesidad de sembrar conciencia: y aprender juntos acerca de los beneficios medicinales de la droga. El país está retrasado en cuanto al conocimiento científico sobre la marihuana, esperando ver qué pasa en otras partes del mundo, no tenemos tiempo para esperar, ya estamos lejos de la línea de partida.” El cannabis es esperanza”, las familias de pacientes con otras dolencias que recurren al cannabis tienen que apelar a recursos de Derechos y Amparo.

El país se enfrenta a grandes desafíos en concepto de políticas públicas como privadas para que se financien estudios con cannabinoides, la necesidad de crear un taller de expertos en el tema para crear una agenda sobre la investigación de los cannabinoides y la necesidad de cambiar el estatus legal del cannabis para ayudar en la estandarización y accesibilidad de los compuestos marcan el camino que la comunidad científica debiera tomar en relación al cannabis medicinal.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Recomendaciones y perspectivas para el futuro

- Un estudio que tenga una mayor potencia estadística con el fin de poder tener la relación existente entre las actitudes y las creencias de médicos y estudiantes de medicina del país.
- Este tema debe de dejar de ser un tabú, un reto importante sería el disminuir la ignorancia sobre el tema. Promocionar campañas así concienciar a la ciudadanía en general sobre sus riesgos y beneficios, debatir constructivamente, para educar y promover el acceso de esta nueva medicina.
- Las universidades, profesionales de salud deben prepararse para este nuevo paradigma en las ciencias de la salud. Por eso, sería bueno que se incluya dentro del plan de estudios al sistema endocannabinoide.
- Se necesitan políticas públicas que, a través del Ministerio de Salud, y su vigilancia sanitaria, a fin de capacitar a médicos y trabajadores de Salud, para que sepan “cuándo, cómo, y cuando no, recetarlos”, acompañar a quienes necesitan acceder a este medicamento.
- El gobierno Paraguayo debería, atender las causas, buscar dar una solución al problema, que ya no pasa por simples regulaciones. Si no, por constantes actualizaciones, debe de repercutir también en las leyes del país.
- Investigar las posibilidades de poder producir el aceite de cannabis; si esto se logra, el costo del producto bajará considerablemente y facilitará aún más la posibilidad de que todos aquellos que lo necesitan puedan acceder a él. Inclusión a centros regionales del interior, así mejorar la calidad de servicio, aminorar gastos y asegurar el tratamiento adecuado en diversas patologías.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Referencias Bibliográficas

1. De Vito EL. Argentina tiene su primera ley sobre el uso medicinal de la planta de cannabis. Historia y perspectivas. Medicina (B Aires). 2017; 77: 388-393.
2. Alveart G. Consideraciones en cuanto al uso medicinal y recreacional de la marihuana y sus efectos sobre el pulmón. Rev Chil Enferm Respir. 2015; 31: 160-169.
3. Pharmabiz [Internet]. Paraguay: Lasca con cannabis. Asunción, Paraguay: [Citado el 7 de septiembre de 2018] Disponible en: <HTTPS://WWW.PHARMABIZ.NET/PARAGUAY-LASCA-CON-CANNABIS/>
4. Paraguay. DECRETO N° 9.303 / 2018. POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 6007/2017, «Que crea el Programa Nacional para el estudio y la investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de cannabis y sus derivados».
5. Chan MH, Knoepke CE, Cole ML, McKinnon J, Matlock DD. J GEN INTERN MED. 2017. 32: 458.
6. El eco de Tandil [Internet]. [Citado el 7 de septiembre de 2018].Disponible en: https://www.eleco.com.ar/la-ciudad/en-tandil-hay-mil-usuarios-de-cannabis-medicinal-y-mas-de-cien-medicos-que-los-quian/?fbclid=IwAR1I8f-mMGhqKqy7c1P3HbY4ijhnssJciuGkssU39JQdYMH_bYHM16PLo30
7. Actualidad RT [Internet]. Quito, Ecuador: [Citado el 7 de septiembre de 2018]. Disponible en: https://actualidad.rt.com/actualidad/298038-ecuador-cannabis-complemento-tratamiento-medicina-tradicional?fbclid=IwAR2yJdoGOvg-Q5ULSWfkXx_0jY_2PrzDgRnP9ayx3EC0hOUq7AG0YMDpPSU#.XAkGuAaiEVY.facebook
8. Infobae [Internet].América, Mundo: [Citado el 14 de diciembre de 2017] Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2017/12/14/la->



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

oms-declaro-en-un-informe-que-la-marihuana-medicinal-no-tiene-riesgos-para-la-salud/?fbclid=IwAR3a4seuqNEfNoc9Q-3AaFzRQGH2In1w53ceG1brTuHIB4TsLOqJybFwdu0

9. Diaz I. El consumo de cannabis y el entorno de Ámsterdam desde una perspectiva de análisis de redes Cannabis use and environment of Amsterdam from the perspective of network. Investigación en ciencias Sociosanitarias. 2015.
10. Murnion B. Medicinal cannabis. Aust Prescr. Aust Prescr. 2018;38(6):212-5.
11. Pavón CO. Uso terapéutico del cannabis. Universidad de Cantabria. 2016.
12. Nizama-Valladolid M. Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización. Acta méd. Peru. 2017 ; 34(3): 231-236.
13. Calderón WF. Guía Introductoria a los Estudios Clínicos con Cannabis. PRIMERA. Calderon walter F, editor. SAN JOSE: wfc; 2016. 36-90 p.
14. Garat G. Paraguay : la tierra escondida . Examen del mayor productor de cannabis de América del Sur. Friedrich Ebert Stiftung. 2016;7-19.
15. Fundación canna [Internet]. España, Europa: [Citado el 7 de septiembre de 2018] Disponible en: <https://www.fundacion-canna.es/cannabis-y-salud-el-informe-de-la-academia-de-las-ciencias-de-eeuu>
16. Hill KP. Medical marijuana for treatment of chronic pain and other medical and psychiatric problems. A clinical review. JAMA. 2015; 313: 2474-83.
17. Grotenhermen F, Müller-Vahl K. The therapeutic potential of cannabis and cannabinoids. *Dtsch ArzteblInt*. 2012; 109: 495-501.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

18. Compton WM, Volkow ND, Lopez MF. Medical marijuana laws and cannabis use: intersections of health and policy. *JAMA Psychiatry* 2017; 74: 559-60.

19. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para la investigación en seres humanos. Boletín del Consejo Académico de Ética en Medicina, 2014. 1(2).

20. Fundación canna [Internet]. [Citado el 7 de septiembre de 2018] Disponible en: <https://www.fundacion-canna.es/reflexiones-sobre-el-cannabis-medicinal>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Anexo

Instrumento de recolección de datos.

El siguiente instrumento de recolección de datos fue realizado mediante el programa Microsoft Word 2017 utilizado para el trabajo de investigación cuyo título es “ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZU, 2018”, en el marco del Trabajo Fin de Grado dentro del programa de formación en Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, Paraguay. La recolección de los datos estuvo a cargo del autor del trabajo recibiendo ayuda por parte de Leticia Macoritto y Romina Díaz, en la sede de la Facultad de Ciencias Médicas, durante el corriente año lectivo, con fines absolutamente estadísticos y académicos, donde se respetó los criterios de confidencialidad, justicia e igualdad y no maleficencia.

El instrumento fue una adaptación al español, de la versión en inglés del cuestionario de Chan et al (5), validado por expertos para la ocasión.

Cuestionario

Actitudes sobre el uso del Cannabis en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú, 2018.

Sección I - Datos Demográficos

Edad:

Sexo: 1 “masculino” 2 “femenino”

Procedencia:

Curso:

Estado civil: 1- Soltero 2- Casado 3-Unión libre

Religión:

Sección II – Actitudes

Indique cuánto está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

1. Si el cannabis estuviera disponible legalmente, recomendaría el uso de marihuana a un paciente.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

2. De acuerdo con la ley actual y las pautas de práctica, recomendaría el uso de cannabis a un paciente.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

3. Los médicos deben recomendar cannabis como terapia médica.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

4. Existen beneficios significativos para la salud física al usar cannabis.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

5. Existen beneficios significativos para la salud mental al usar cannabis.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

6. El entrenamiento sobre marihuana medicinal se debe incorporar al currículo de la universidad.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7. El entrenamiento sobre cannabis medicinal se debe incorporar al currículum de residencia.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

8. Los médicos deben tener entrenamiento formal sobre cannabis medicinal antes de recomendarlo a los pacientes.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

9. La Food and Drugs Administration (F.D.A.) debería reclasificar el cannabis para que ya no sea una sustancia de la Lista I. [Las sustancias de la Lista I se definen como aquellas peligrosas para la salud, sin utilidad médica, y por tanto prohibidos para el consumo humano.] Lista II (las que tienen cierta peligrosidad, pero con suficiente grado de beneficio terapéutico para justificar su uso).

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

10. El cannabis debe ser legalizado para uso recreativo.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

11. El cannabis puede ser adictivo.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

12. Usar cannabis plantea serios riesgos para la salud física.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

13. Usar cannabis plantea riesgos para la salud mental.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

14. Los médicos deben realizar un seguimiento continuo a los pacientes a los que recomiendan cannabis.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

15. Los gobiernos deberían abolir las sanciones penales relacionadas con el consumo o posesión de cannabis.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

16. Se debe alentar la investigación adicional con respecto al uso médico del cannabis.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

17. Un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a acciones contra su licencia médica.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

18. Un médico que recomienda cannabis medicinal a un paciente debe estar sujeto a legal y / o penalidades criminales.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

19. La movilización ciudadana, deberían desempeñar un papel en la decisión de la legalidad del cannabis medicinal.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

20. Los organismos encargados de hacer cumplir la ley (Policía, FTC, Lince, Senad, etc.) deberían desempeñar un papel en la decisión de la legalidad del cannabis medicinal.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

21. Los funcionarios elegidos y / o políticos deberían desempeñar un papel en la decisión de la legalidad de la marihuana medicinal.

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso / dudoso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA: MEDICINA
Coordinación de Trabajos de Fin de Grado



Coronel Oviedo, 27 de octubre de 2018

Señor
Prof. Marcial González Galeano
Coordinador de Trabajo de Fin de Grado
Carrera de Medicina
Presente

Por la presente me dirijo a Ud. y a donde corresponda a fin de dar constancia que el Protocolo de Investigación cuyo título es **ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZÚ, 2018** del alumno/a **GUILLERMO GARCIA**, ha sido revisado in extenso siendo aprobado de forma y fondo por esta Tutoría, siguiendo las pautas de rigor científico según el modelo de la Organización Panamericana de la Salud y los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Caaguazú y la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina.

Esta aprobación se realiza tras la revisión global del Protocolo de Investigación y reúne las condiciones para ser presentado y defendido.

ATTE.

Firma y aclaración de Tutor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA
Coordinación de Trabajos de Fin de Grado



Coronel Oviedo, 2 de enero de 2019

Señor
Prof. Marcial González Galeano
Coordinador de Trabajo de Fin de Grado
Facultad de Ciencias Medicas
Carrera de Medicina
Presente

Por la presente me dirijo a Ud. y a donde corresponda a fin de dar constancia que el Trabajo de Fin de Grado cuyo título es **ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CANNABIS MEDICINAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAAGUAZU, 2018** cuyo autor es el/la alumno/a **GUILLERMO GARCIA** ha sido revisado in extenso siendo aprobado de forma y fondo por esta Tutoría, siguiendo las pautas de rigor científico y los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Caaguazú y la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina.

Esta aprobación final se realiza tras la revisión global realizada tras la entrega del borrador, asumiendo la verificación de que las orientaciones remitidas fueron efectuadas.

Tras esta corrección final dicho trabajo reúne las condiciones para ser evaluado por las instancias pertinentes para su presentación y defensa.

ATTE.

Firma y aclaración de Tutor