

Consumo de marihuana en estudiantes de medicina en Uruguay y su asociación con tabaquismo

Autores: Esteche Verónica Torres¹, Monteghirfo Braggio Raquel¹, Díaz Somoza Mariana², Saad Yenny¹, Silveira Lucía¹

¹Universidad de la República. UdelaR. Hospital Maciel; ²Residente de Clínica Médica. Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de consumo de tabaco y cannabis entre estudiantes de medicina, asociación entre ambos consumos y conocimiento del abordaje de los mismos.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo y analítico. Los estudiantes respondieron un cuestionario anónimo de autorreporte. Las variables fueron edad, sexo, consumo de tabaco, marihuana, frecuencia de consumo, instrucción en el abordaje de consumo de tabaco y THC y si consideran nocivo el consumo.

Resultados: Consumieron tabaco en los últimos 12 meses el 29.6% y alguna vez en la vida 63.5%. Consumieron marihuana en los últimos 12 meses el 30.8% y alguna vez en la vida el 50%. Existió una asociación estadísticamente significativa entre consumo de tabaco y marihuana. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre formación en marihuana y tabaco, y el consumo alguna vez en la vida. No se encontró relación entre formación y consumo en los últimos 12 meses, de marihuana ni tampoco de tabaco. No existió asociación estadísticamente significativa entre concepto de nocividad y consumo alguna vez.

Conclusiones: A pesar del concepto de nocividad del consumo de marihuana en estudiantes de medicina es relativamente común. El consumo de tabaco podría predisponer al consumo de marihuana. Debemos insistir en la formación de los estudiantes de medicina en abordaje y manejo de los pacientes consumidores de marihuana.

Palabras clave: marihuana, tabaco, estudiantes

Abstract

Objectives: To assess the prevalence of tobacco and cannabis consumption among medical students, the association between tobacco/cannabis use and the students' instruction in the management of tobacco/cannabis use.

Materials and Methods: We conducted a descriptive, analytical study. The students answered an anonymous self-report questionnaire. The variables were: age, gender, tobacco and marijuana consumption, frequency of consumption, instruction in the management of tobacco and THC (tetrahydrocannabinol) use and whether they consider such consumption as harmful.

Results: 29.6% of students consumed tobacco in the last 12 months, and 63.5% at least once in their lives. 30.8% consumed marijuana in the last 12 months, and 50% at least once in their lives. There was a statistically significant association between tobacco and marijuana consumption. We found a statistically significant relationship between the students' instruction in marijuana and tobacco and marijuana/tobacco consumption at least once in their lives. We didn't find any relationship between their instruction in marijuana and tobacco and marijuana/tobacco consumption in the last 12 months. There wasn't a statistically significant association between the concept of harmfulness and use of marijuana/tobacco at least once in their lives.

Conclusions: Despite the concept of harmfulness related to the use of marijuana, it is relatively common among medical students. The use of tobacco could predispose the individual to use marijuana. We must insist on instructing medical students in how to approach and manage patients who consume marijuana.

Key words: marijuana, tobacco, students

Introducción

La marihuana es la sustancia ilícita con mayor consumo en el mundo. La aprobación de la ley sobre el uso y regulación del consumo legal de marihuana en Uruguay, en el año 2013, presenta diversos desafíos a los sistemas de salud. Uno de ellos podría ser que la población considere inocuo el consumo de la sustancia. La Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de la Enseñanza Media en Uruguay del año 2014, encontró que el 17% de los jóvenes, aproximadamente, habían consumido marihuana en el último año y que el 53% consideraba sencillo tener acceso a la misma. La edad promedio de inicio de consumo fue de 14 años¹⁻³.

A pesar de la aparente nueva actitud sociológica hacia el cannabis, los efectos conductuales, neurológicos y psiquiátricos, además del impacto en las vías respiratorias todavía son motivo de preocupación. Hay trabajos que han mostrado el desarrollo de bronquitis crónica como consecuencia de la inflamación de la mucosa bronquial por el humo inhalado y se discute si se produce obstrucción del flujo de aire⁴⁻¹².

La responsabilidad de los centros formativos en la capacitación de los estudiantes de medicina tanto en la promoción de estilos de vida saludable como en la formación académica sobre potenciales daños del consumo de sustancias es importante para el futuro abordaje de sus pacientes¹³.

La toma de conciencia en estudiantes de medicina y personal de salud de su rol modélico frente a sus pacientes y la sociedad podría ser un factor de prevención de dicho consumo. No se encontró información sobre la frecuencia de consumo de cannabis en médicos y estudiantes de medicina en Uruguay.

Es el objetivo de este trabajo explorar la prevalencia de consumo de tabaco y marihuana entre estudiantes de medicina de la Universidad de la República Uruguay e identificar diferencias en las características de los grupos según hábitos de consumo.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional mediante un cuestionario. La población objeto de estudio fueron los 800 estudiantes del quinto año de la carrera de doctor en medicina de la Universidad de la República Uruguay distribuidos en cuatro hospitales. La muestra incluyó a todos los estudiantes del ciclo clínico avanzado que se encontraban en clase el día del estudio en dos hospitales públicos con servicios docentes de la Facultad de Medicina a los que se concurrió sin informar previamente a los alumnos. El día de la encuesta, se explicó las características del estudio y todos los participantes dieron consentimiento informado.

Los participantes completaron por autorreporte y en forma anónima un cuestionario estructurado, confeccionado especialmente para el estudio. Se incluyeron preguntas sobre edad, género, consumo de tabaco y marihuana (en los últimos 12 meses y alguna vez en la vida), si consideraba nocivo el consumo, si recibió formación específica en el abordaje de consumo de tabaco y marihuana durante su instrucción como médico.

Los resultados están expresados como frecuencias absolutas y/o relativas. Los porcentajes se calcularon en relación al total de encuestados que respondió cada pregunta. Para comparar proporciones se aplicó el test χ^2 . Se consideraron estadísticamente significativos a valores de p menores a 0,05.

Resultados

De los 180 estudiantes que contestaron el cuestionario el 29.94% ($n = 54$) eran hombres y el 70.06% ($n = 126$) mujeres; con una edad promedio de 23 años. El 30.29% reportó haber consumido marihuana en los últimos 12 meses ($n = 53$) y, el 60.57% alguna vez en la vida ($n = 106$); porcentajes calculados sobre un total de 175 estudiantes que respondieron estas preguntas. El 29.65% reportó haber consumido tabaco en los últimos 12 meses ($n = 51$) y el 63.58% alguna vez en la vida ($n = 110$); porcentajes calculados sobre un total de 172 y 173 encuestados que contestaron las preguntas, respectivamente.

De los 51 encuestados que reportaron haber consumido tabaco en los últimos 12 meses, el 32 (62.75%) también reconoció consumo de marihuana en los últimos 12 meses y; de los 122 estudiantes que no

consumieron tabaco en los últimos 12 meses el 21 (17.21%) refirió consumo de marihuana en el mismo período ($p < 0.0001$). De los 110 estudiantes que manifestaron haber consumido tabaco alguna vez en la vida, el 81 (73.64%) también había consumido alguna vez marihuana; de los 63 que nunca habían consumido tabaco, 25 de ellos (39.68%) habían consumido marihuana ($p < 0.0001$).

En el **Cuadro 1** se presenta la composición por género, edad, formación específica y percepción de nocividad del tabaco y la marihuana para grupos definidos según el consumo histórico. En el **Cuadro 2** se presenta la composición de género, edad, formación específica y percepción de nocividad del tabaco y la marihuana para grupos definidos según el reporte de consumo en los últimos 12 meses.

De los 149 estudiantes que recibieron formación sobre tabaco, el 67.11% ($n = 100$) consumió tabaco alguna vez en la vida y; el 43.48% ($n = 10$) de los 23 que no recibieron formación sobre tabaco consumió tabaco alguna vez ($p = 0.028$). Del total de 61 estudiantes que recibieron formación en marihuana el 72% ($n = 44$) la consumió alguna vez y; de los 111 estudiantes que no recibieron formación en marihuana el 55.8% ($n = 62$) la había consumido alguna vez en la vida ($p = 0.036$).

En cuanto a concepto de nocividad, la totalidad de los encuestados contestó afirmativamente respecto a considerar nocivo al tabaco. De los 161 estudiantes que consideraron nociva a la marihuana, el 60.25% la había consumido alguna vez y el 29.75% al menos una vez en los últimos 12 meses. De los 119 estudiantes que no consumieron marihuana en los últimos 12 meses, el 93.28% la consideró nociva ($n = 111$); en tanto la consideraron nociva el 88.68% ($n = 47$) de los 53 que la consumieron en los últimos 12 meses ($p = 0.05134$).

CUADRO 1. Composición de los grupos definidos según reporte de consumo histórico

	Consumo alguna vez en la vida*			
	Ni tabaco ni marihuana ($n = 39$)	Sólo tabaco ($n = 27$)	Sólo marihuana ($n = 22$)	Tabaco y marihuana ($n = 81$)
Edad (promedio)	24.18	24.74	22.73	23.81
Sexo femenino (n)	31	19	15	53
Recibió formación específica sobre tabaco (n)	32	25	15	73
Recibió formación específica sobre marihuana (n)	8	9	9	34
Considera nocivo el tabaco (n)	39	27	22	81
Considera nociva la marihuana (n)	37	24	22	72

* Datos de sobre 169 estudiantes que respondieron las dos preguntas

CUADRO 2. Composición de los grupos definidos según reporte de consumo de al menos una vez en los últimos 12 meses

	Consumo de al menos una vez en los últimos 12 meses*			
	Ni tabaco ni marihuana ($n = 100$)	Sólo tabaco ($n = 29$)	Sólo marihuana ($n = 20$)	Tabaco y marihuana ($n = 32$)
Edad (promedio)	24.26	22.79	23.05	23.97
Sexo femenino (n)	69	17	12	21
Recibió formación específica sobre tabaco (n)	82	16	19	30
Recibió formación específica sobre marihuana (n)	30	9	6	14
Considera nocivo el tabaco (n)	100	19	20	32
Considera nociva la marihuana (n)	96	15	20	26

* Datos de sobre 171 estudiantes que respondieron las dos preguntas

Discusión

El principal componente psicoactivo de la marihuana es el delta-9-tetrahidro cannabino (THC), aislado por primera vez en el año 1964 en Israel^{5, 6}. Se ha relacionado al consumo de cannabis con efectos neuropsiquiátricos varios como alteraciones en proceso de maduración neurocognitiva, síndrome amotivacional, trastornos depresivos, trastornos por ansiedad y aumento de las tasas de suicidio⁴. También se reportó una prevalencia mayor de esquizofrenia en consumidores de marihuana⁷. Un consumo prolongado y frecuente de 0,5 g/día de cannabis se asoció a trastornos cognitivos con disminución persistente de la atención y la memoria⁴. Estudios canadienses concluyeron que el consumo de cannabis parece interferir en la maduración de la corteza cerebral⁸. Un estudio chileno realizado a estudiantes de 15 a 18 años de edad encontró alteraciones tanto en neuroimágenes como en pruebas neuropsicológicas en consumidores de marihuana con afectación del aprendizaje⁹. Fumar marihuana regularmente se ha asociado a eventos isquémicos oclusivos multisegmentales durante el acto de fumarla o inmediatamente después¹⁰.

El presente estudio encontró que, aunque la mayoría de los encuestados consideraba nocivo el consumo de marihuana, un 60.57% la había consumido alguna vez en la vida y un 30.29% en los últimos 12 meses. Estos hallazgos sugieren que nos encontramos frente a una población de jóvenes vulnerables, con baja percepción de riesgo personal en cuanto a la experimentación. La frecuencia de consumo en estudiantes de medicina de ciclos avanzados parece mayor que en jóvenes de escuela media, acorde a la Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de la Enseñanza Media en Uruguay del año 2014².

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre fumar tabaco y marihuana lo cual podría sugerir que el tabaquismo predispone al consumo de marihuana. En otro trabajo uruguayo en médicos jóvenes también se encontró asociación entre tabaquismo y consumo de marihuana¹³.

Respecto de la opinión de los encuestados sobre la nocividad del tabaco y la marihuana, en todos los grupos el 100% consideró nocivo el tabaco; en tanto el grupo con menor percepción de nocividad de la marihuana fue el que consumió más frecuentemente tabaco y marihuana tanto en forma histórica como en los últimos 12 meses.

La mayoría de los estudiantes recibieron formación en tabaquismo pero no en marihuana. Esto puede deberse a que la política de control del tabaco en nuestro país está muy desarrollada, así como a la inclusión de programas de abordaje de tabaquismo durante los programas de enseñanza. A pesar de la falta de formación universitaria en consumo de marihuana, la mayoría de los estudiantes consideró nocivo su consumo.

El consumo de tabaco entre médicos disminuyó con la implementación de políticas para el control del tabaco y la intensificación en la formación, de aquí la importancia de implementar y mejorar la formación en cannabis en esta población¹⁴.

Este estudio, que consideramos sólo de carácter exploratorio, tiene importantes limitaciones. Se utilizó una muestra de conveniencia, método elegido para poder acceder de forma sencilla a un número importante de integrantes de la población objeto de estudio. Se utilizó un cuestionario no validado, el cual no incluyó temporalidad que permitiera analizar si la formación recibida sobre marihuana fue anterior al inicio del consumo y la información analizada proviene de la respuesta de los encuestados pero no hay mediciones objetivas. El consumo de marihuana en los estudiantes que refirieron haber recibido formación al respecto fue alto. Podría haber sucedido que aquellos que consumieron tengan una mayor tendencia a recordar si recibieron formación en estos temas. Sería recomendable realizar más estudios que permitan, en el futuro, obtener información válida sobre estos temas.

Conclusiones

A pesar del concepto de nocividad de la marihuana en estudiantes de medicina, el consumo parece ser mayor que en la población general. El tabaquismo podría predisponer al consumo de marihuana. Dada la importancia del rol modélico que el médico tiene sería recomendable implementar programas

formativos para que puedan abordar adecuadamente a los pacientes consumidores de marihuana en el nuevo escenario en el que les tocará actuar profesionalmente.

Bibliografía

1. Ley 19.172–Uruguay Poder Legislativo. 2013. www.parlamento.gub.uy/leyes/ley19172.htm
2. Junta Nacional de Drogas Presidencia de la Republica Uruguay. Sexta Encuesta Nacional de Hogares sobre consumo de drogas. El consumo de marihuana.2016. https://medios.presidencia.gub.uy/tav_portal/2015/.../NO.../encuesta.pdf1
3. Villatoro-Velázquez JA, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, et al. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. Mexico D.F. INPRFM; 2012.
4. Rivera-Olmos M, Parra-Bernal M. Cannabis: efectos en el sistema nervioso central. Consecuencias terapéuticas, sociales y legales. *Rev Inst Mex Seguro Soc.* 2016; 54(5): 626-34.
5. Ramos Atance JA, Fernández Ruiz JJ. Cannabinoides: propiedades químicas y aspectos metabólicos. En: *Monografía Cannabis*. Ed. Bobes García J, Calafat Far A. Adicciones. 2001; 12 (Supl 2): 59-82.
6. Devane W, Dysarz F, Johnson M, Melvin L, Howlett A. Determination and characterization of cannabinoid receptor in rat brain. *Mol. Pharmacol*, 1988; 34: 605-613.
7. Foti DJ, Kolov R, Guey LT, et al. Cannabis use and the course of schizophrenia: 10 years follow up after first hospitalization. *Am J Psychiatry.* 2010; 167(8): 987-993.
8. French L, Gray C, Leonard G et al. Early Cannabis Use, Polygenic Risk Score for Schizophrenia and Brain Maturation in Adolescence. *LAMA Psychiatry.* 2015; 72(10): 1002-1011.
9. Mena I, Dorr A, Viani S, et al. Efectos del consume de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostradas mediante pruebas neurosicológicas e imágenes de neuro-SPECT. *Salud Mental.* 2013; 36: 367-374.
10. Wolff V, Armspach JP, Laver V, et al. Cannabis related stroke. Myth or Reality? *Stroke* 2013; 44: 558-563.
11. Joshi M, Joshi A, Bartter T. Marijuana and lung diseases. *Curr Opin Pulm Med.* 2014; 20: 173-179.
12. Rodríguez-Reyes Y, Pérez-Padilla R. Efectos de la marihuana en el sistema respiratorio. *Neumol Cir Torax.* 2013; 72(3): 194-196.
13. Torres V, Monteghirfo R, Saad Y, Noria A, Huarte A, West R. Uso de cannabis en médicos de un hospital público de Uruguay. *Prev Tab.* 2016; 18(3): 144-148
14. Proyecto ITC (Agosto 2014). Informe Nacional ITC Uruguay. Resultados de los relevamientos 1 a 4 de la Encuesta (2006-12). Universidad de Waterloo, Waterloo, Ontario, Canadá; Centro de Investigación de la Epidemia del Tabaquismo y Universidad de la Republica, Uruguay.