



Universidad de la República
Facultad de Medicina
2015

“Información sobre la Ley de regularización de la marihuana de estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República”

Autores:

- Sofía Iglesias
- Luciana Izaguirre
- Carolina Martínez
- Patricia Pena

Tutores:

- Dr. Carlos Zunino (Asistente de la Unidad Académica de Bioética y de la Clínica Pediátrica C)
- Dra. Loreley García (Profesora Agregada de Clínica Pediátrica B)

Instituciones participantes: Departamento de Pediatría - Unidad Académica de Bioética.
Facultad de Medicina. UdelaR

Resumen

El consumo problemático de drogas es un problema con múltiples repercusiones tanto a nivel social como individual. En Uruguay el consumo ha aumentado. En 2013 se decreta la Ley 19.172 con la finalidad de dar respuesta a este problema. El objetivo de este trabajo es conocer la información de estudiantes de medicina y derecho sobre esta ley y su satisfacción con la misma. Se realizó una encuesta anónima y voluntaria a una muestra por conveniencia de estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho durante julio y agosto de 2015. Se realizaron 725 encuestas, 378 de la Facultad de Medicina y 347 de Facultad de Derecho. Refirieron conocer la ley 595 (82%). La proporción de estudiantes que conocen la ley de ambas facultades es similar. El 61% reconocen que la estrategia utilizada por la ley es la disminución de riesgos y daños. Sin embargo 36% creen que es el libre consumo y comercialización. Conocen las características del registro 70% y 93% saben cómo se podrá obtener marihuana para uso personal de la farmacia. Refieren que se va a controlar el consumo de marihuana a los conductores de vehículos 93%. Piensan que la ley estipula el mínimo de consumo perjudicial para la salud 66%. Manifiestan baja satisfacción con los contenidos conocidos en la ley 330 estudiantes (55%).

A pesar de que la mayoría de los estudiantes refieren conocer la ley, falta sensibilización de los cambios que propone sobre el consumo, comercio y adquisición de la marihuana que ayuden a reconocer el abordaje de reducción de daños y riesgos. Se requiere difusión de la ley principalmente aspectos que puedan tener impacto en la salud. Conocerla en profundidad podría mejorar el grado de satisfacción y comprender el verdadero objetivo sanitario que persigue.

Palabras Claves: Ley N° 19172, regularización de la Marihuana, conocimiento, Marihuana Uruguay,

Introducción

Desde tiempos ancestrales, los seres humanos han utilizado sustancias psicoactivas o drogas con diversos fines: religiosos, terapéuticos, sociales, relacionales, recreativos, productivos, entre otros. Concomitantemente al uso de estas drogas, surge la necesidad de controlar y fiscalizar el mismo. Una de las formas más primitivas de regulación fue por vía de la cultura y mecanismos informales de control social. Sin embargo, el control penal y la política criminal, es una modalidad relativamente nueva. En el año 1961, se declara la Convención Única de Estupefacientes que por primera vez regula el uso de los mismos, aunque en los últimos años ha mostrado ser un instrumento poco eficaz en la lucha contra el narcotráfico.^{1,2}

En diferentes regiones, en particular América Latina, se ha dado diferentes pasos tendientes a flexibilizar los enfoques de políticas sobre drogas.²

En Uruguay en 1974 se aprueba la Ley número 14.294 que penaliza el consumo y comercio de estupefacientes, que incluye a la marihuana. Sin embargo establece como legal el consumo de marihuana en pocas cantidades.³ En los últimos años múltiples debates, movilizaciones y discusiones se han generado por parte de activistas en defensa de la legalización del cannabis, basando su postura en los beneficios obtenidos en países que ya habían flexibilizado sus políticas penalistas contra la misma, como Holanda, Australia, España y ciertos estados de los EE.UU.¹

No ajeno a los problemas sanitarios, sociales y legales que las políticas prohibicionistas han generado alrededor del mundo, teniendo en cuenta que es deber del Estado asegurar un correcto cumplimiento de los derechos humanos fundamentales a su población, como son el derecho a la vida, a la libertad, a la salud; es que el gobierno uruguayo en diciembre del 2013 decretó la ley número 19.172 que regula la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución del cannabis. El fin de la misma es *“proteger, promover y mejorar la salud pública de la población mediante una política orientada a minimizar los riesgos y a reducir los daños del uso del cannabis, que promueva la debida información, educación y prevención, sobre las consecuencias y efectos perjudiciales vinculados a dicho consumo así como al tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los usuarios problemáticos de drogas”*.⁴

A pesar que esta ley coloca a Uruguay como pionero en América Latina en la regularización del mercado de cannabis, no tardó en generar polémica a nivel nacional e incluso mundial. La Organización Naciones Unidas se mostró en desacuerdo, indicó que la ley es incompatible con la Convención Única de Estupefacientes de 1961, la cual prohíbe la producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes excepto con fines médicos o científicos. A su vez señaló que esta política no solo repercutirá en la fiscalización de

drogas en el Uruguay, sino que también afectará negativamente a las labores de lucha contra la droga, en particular a la fiscalización del cannabis, en otros países, sean o no vecinos.⁵

El proceso de implementación de esta Ley ha sido lento. El registro de los consumidores se ha comenzado a instrumentar, sin embargo se ha logrado un bajo porcentaje de registro de consumidores.

⁶ Actualmente el registro para autocultivo ronda en los 3000 usuarios, para clubes 14 y no hay registrados para venta en farmacias. (Eduardo Panizza, 9/10/15). Un estudio realizado por la Universidad Católica de Montevideo, el Centro de Estudios Latinoamericanos y del Caribe, Florida International University e Insights Research & Consulting, estima que aproximadamente 40% de una muestra de 294 consumidores habituales de marihuana, no planeaban registrarse. Dentro de las razones más frecuentes planteaban la falta de confianza en el registro y en su funcionamiento.⁷

Otros aspectos aún se deben implementar. Entre ellos la venta en farmacias y establecer los usos medicinales.

La sociedad uruguaya mostró un fuerte rechazo al proyecto previo a su aprobación, principalmente dado por la creencia de que con esta ley se promovía el cultivo y consumo de la droga. Existe falta de comunicación y conocimiento de la ley, de sus ventajas, alcance y fines en la población general.⁷

Justificación del tema

El consumo problemático de drogas es un fenómeno mundial con múltiples repercusiones tanto a nivel social como individual. En Uruguay existe una tendencia ascendente de consumo registrada desde año 2001. Según la VI encuesta sobre consumo de drogas en hogares del año 2014, 9,3% de la población entre 15 y 65 años refirió haber consumido marihuana en los últimos 12 meses. El 23% refiere haberlo hecho alguna vez en su vida, tres puntos porcentuales más que la medición del año 2011. El 16,7% presentaban signos de uso problemático de acuerdo a los criterios CIE 10 recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁸

Según un estudio realizado por la Universidad Católica del Uruguay la prevalencia de consumo de marihuana anual se multiplicó por 6 desde 2001 a 2011 y la mensual se multiplicó por 10 en el mismo período.⁷ Según la Encuesta Nacional de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media realizada por la Junta Nacional de Drogas, el consumo se ha duplicado en 10 años (8,4% en 2003 vs 17% en 2014), con una edad medio de inicio de 14,77 años.⁹

En Uruguay se decreta la Ley 19.172 con la finalidad de dar una respuesta a este problema. Para lograr los objetivos de esta ley, la población debe conocerla y encontrarse sensibilizada. La información es una herramienta básica para la libre y responsable toma de decisiones.

No existen estudios previos que indaguen en el nivel de conocimiento de esta ley por parte de los ciudadanos.

La Junta Nacional de Drogas propone que desde la Universidad de la República (UdelaR) se aborde el uso problemático de drogas incorporando la temática a su currícula en las diversas carreras de grado y posgrado. Así mismo que aporte conocimiento a través de la investigación en el campo de la salud, las ciencias sociales, etc. También mediante las políticas de extensión universitaria se puede lograr el intercambio de saberes con la sociedad en su conjunto. ¹

Dentro de la UdelaR se podría plantear que los estudiantes de Medicina y de Derecho tienen la responsabilidad social de promover y difundir las leyes que involucren a la salud. Además pueden contribuir a su difusión desde una perspectiva científica y de derechos e implementación de medidas preventivas que ayuden a concientizar a la población de los riesgos y daños del consumo problemático de cannabis.

Es por este motivo que el **objetivo** de esta investigación es conocer la información que tienen algunos estudiantes de medicina y derecho sobre la ley N° 19.172 y su satisfacción con los contenidos de la misma.

Metodología:

Se realizó una encuesta anónima y voluntaria a estudiantes de la facultad de Medicina y de Derecho durante los meses de julio y agosto de 2015. Se seleccionó una muestra por conveniencia incluyendo a estudiantes de Medicina del primer cuatrienio dado que al finalizar ese ciclo obtienen el título intermedio de “Técnico en Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades” y estudiantes de todos los años de las carreras de grado de la Facultad de Derecho. Se llevaron a cabo durante los 5 - 10 minutos finales de las clases teóricas de los estudiantes del mismo año curricular en los diferentes turnos durante el mismo día con la finalidad de evitar la reiteración de los encuestados.

La encuesta constó de 10 preguntas cerradas elaboradas por los autores en base a la Ley 19.172. (Anexo 1)

De las características de los encuestados se indagó: edad y año que cursa.

La información explorada fue: percepción del conocimiento de la ley, estrategia que se utiliza para abordar la temática, cambios que incorpora, aspectos regulatorios (implicancias, autocultivo, venta en farmacias, registro de consumidores), destino del dinero obtenido por no cumplimiento de la ley y aspectos relacionados con la salud.

Para determinar la satisfacción con los contenidos de la ley se utilizó una escala numérica del 1 al 10, siendo 10 el mayor grado de satisfacción. Se consideró que presentaban baja satisfacción con la ley aquellos valores menores o iguales a 5.

Aspectos éticos: Fue aprobado por el Comité de ética de la Facultad de Medicina. Se solicitó autorización en ambas instituciones. La encuesta se llevó a cabo previo consentimiento informado.

Procesamiento de datos: Los datos se procesaron en Excel 2013. Las variables cualitativas se presentaron con frecuencias absolutas y relativas y las variables cuantitativas con medidas de tendencia central y de dispersión.

Resultados:

Se realizaron 725 encuestas, 378 estudiantes de la Facultad de Medicina y 347 estudiantes de la Facultad de Derecho. En la tabla 1 se muestra la distribución según el año que cursan.

La media de edad fue de 21,9 años, con un rango de 17 a 63 años.

Refirieron conocer la ley 595 (82%) estudiantes, 309 de Facultad de Medicina y 286 de Facultad de Derecho. No contestaron 13 estudiantes. (Figura 1)

En la tabla 2 se muestra la información que consideran sobre la estrategia que se utiliza en la ley para el abordaje de esta temática y en la tabla 3 las respuestas en cuanto al cambio que incorpora.

Al preguntar qué implica que el cultivo esté regularizado, 279 (47%) contestaron que la plantación, el cultivo y la cosecha debe contar con una autorización previa por un instituto con ese fin, 247 (41%) sostienen que el Estado es el responsable del cultivo, 54 (9%) consideran que implica su uso con fines terapéuticos y de investigación, 15 (2,5%) no contesta. En cuanto al límite existente de número de plantas que se pueden tener en el hogar para autoconsumo 479 (80%) contestaron que se podían tener 6 plantas por casa. La forma estipulada de conseguir marihuana en las farmacias es conocida por 559 (93%), reconociendo la necesidad de acreditación previa en un registro correspondiente.

En la figura 2 se muestra el conocimiento sobre las características del registro de consumidores.

Al indagar el destino del dinero recabado por sanciones del no cumplimiento de esta ley, 97 (16%) consideran que será utilizado en investigaciones sobre la temática, 355 (59%) para la promoción de la salud y 91 (15%) para mejorar los centros de rehabilitación. No contestaron 52 (8%).

Refieren que se va a controlar el consumo de marihuana a los conductores de vehículos 554 (93%).

Piensen que la ley estipula el mínimo de consumo perjudicial para la salud 394 (66%) encuestados y 158 (24%) reconocen que la ley no menciona ese límite.

Manifestaron baja satisfacción con los contenidos conocidos en la ley 330 estudiantes (55%), 14 no contestan.

DISCUSIÓN

A pesar de las limitaciones metodológicas relacionadas principalmente con la selección de la muestra de forma no aleatoria, se observa un alto grado de percepción de conocimiento de la ley de regularización de la marihuana por parte de los encuestados. En esta muestra la proporción de los estudiantes de Medicina y Derecho que refieren conocer la ley es similar, (aproximadamente 80% de los encuestados de cada facultad). Este hecho puede explicarse en parte a la gran difusión por parte de los medios masivos de comunicación y a la Junta Nacional de Drogas desde que se promulgó la ley. Sin embargo existen pocos espacios curriculares formales que aborden esta temática y hagan referencia a dicha ley. En las currículas tanto de medicina como de derecho se debería incorporar de forma flexible el abordaje de temáticas de salud emergentes que preocupan a la sociedad. A través de la extensión universitaria se debería generar espacios de intercambios para dar respuestas a debates sociales y producción de conocimiento nuevo, que vincula críticamente el saber académico con el popular.¹⁰

A pesar de la alta proporción de estudiantes que refieren conocer la ley, existe un alto número que confunden algunos conceptos acerca de lo que esta dispone. Esto podría generar dificultades a la hora de promover su aplicación y cumplimiento.

La ley se basa en la estrategia de reducción de daños y riesgos. Esto implica un conjunto de intervenciones preventivas, sanitarias y sociales cuya finalidad es minimizar los riesgos. Busca establecer entornos apropiados para no inducir conductas inadecuadas y promover comportamientos de autocuidado.¹¹ A pesar de que la mayoría de los encuestados reconoció que esta ley busca contemplar esta estrategia, aproximadamente un tercio de los encuestados consideraban que la ley propone el libre consumo y comercialización de la sustancia. Esto constituye un importante problema. Se reconoce a libre comercialización como favorecedora del consumo y abuso. En este sentido se debe tener en cuenta que el Decreto reglamentario de la ley estipula la prohibición de toda forma de publicidad, directa o indirecta, promoción, auspicio o patrocinio de los productos de cannabis psicoactivo y por cualquiera de los diversos medios de comunicación.⁴ Es de suma importancia que toda la ciudadanía reconozca este modelo de reducción de daño y riesgo ya que es una alternativa de salud pública frente a moldes moralistas o criminalistas y de “enfermedad” del consumo y adicción de drogas. Busca disminuir la discriminación y estigmatización de los consumidores. Involucra el reconocimiento de que la reducción general de la escala de los mercados de drogas y de consumo de esta sustancia no constituye el único ni el más importante objetivo de las políticas de drogas.¹² El pilar rector de esta estrategia es promover la debida información, educación y prevención, sobre las consecuencias y efectos perjudiciales vinculados a dicho consumo así como el tratamiento,

rehabilitación y reinserción social de los usuarios problemáticos de drogas.⁴ Los estudiantes de medicina y derecho podrían en muchas ocasiones ser facilitadores de estas acciones.

Esta ley surge de la revisión y reflexión de la ley N° 14294 que regula el consumo y comercio de estupefacientes que incluye a la marihuana. Por lo tanto no es la primera normativa en relación a esta temática. Incorpora cambios en la regularización del comercio y las formas de obtención de la sustancia. Se autoriza el uso de cannabis psicoactivo, únicamente cuando este provenga de alguno de los siguientes orígenes: el producido por el cultivo doméstico regularizado, el producido por los clubes de membresía y aquel que dispensen las farmacias autorizadas. El consumo personal de la sustancia se encontraba legalizado previo a la promulgación de esta ley. Sin embargo 4 de cada 10 encuestados consideraban a este último aspecto como novedoso. Esto refleja un desconocimiento de la Ley previa de regulación de estupefacientes y dificulta entender que el problema es más complejo que la legalización del consumo personal.

La incorporación de la regularización del cultivo debe ser difundida en la sociedad, haciendo hincapié en lo que implica la misma. En la ley se crea el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) con los fines de regular la plantación, cultivo, cosecha, producción, elaboración, acopio, distribución y dispensación del cannabis. Tiene por objeto promover y proponer acciones tendientes a reducir los riesgos y daños asociados al uso problemático de cannabis y fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la ley y la presente reglamentación, sin perjuicio de las competencias constitucionales y legales atribuidas a otros organismos y entes públicos.⁴ Casi la mitad de los encuestados reconocieron la función de regulación de los cultivos por este instituto.

En la ley se determina un límite de plantas que se puede tener en el hogar, conocido por la mayor parte de los encuestados. Esto se debe en parte a que este dato es muy difundido entre los jóvenes. Se debería jerarquizar los aspectos a transmitir incorporando aquellos que tengan mayor impacto en la salud.

Se está iniciando la implementación de la venta de marihuana en farmacias para consumo personal. la mayoría de los encuestados conocían la forma de obtención de la marihuana en farmacias. Se deberá estar acreditado en el Registro del Cannabis en la Sección Adquirentes de Cannabis. El registro será confidencial, será expedido a personas capaces, mayores de 18 años, con ciudadanía legal o natural, con residencia permanente debidamente acreditada. Esta droga solo se podrá conseguir en farmacias previamente registradas en el IRCCA para la venta de este estupefaciente.¹³ El expendio de cannabis psicoactivo para uso no medicinal no podrá superar los 40 gramos mensuales por usuario y no más de 10 gramos semanales. Recientemente se realizó un llamado a licitación a empresas interesadas en cultivar el cannabis psicoactivo para venta en farmacias. Se presentaron 22 empresas de las cuales fueron seleccionadas 2 para dicho fin.⁴ (Eduardo Panizza, 9/10/15). Luego de adquirido por el usuario no puede ser entregado a un tercero y se encuentra prohibida la dispensación fuera de los locales

indicados así como otra modalidad de venta tal como, internet, venta telefónica, envíos a domicilio u otras.¹³ Todo esto con el afán de disminuir los riesgos del consumo, tanto los dados por la sustancia, como los dados por su mercado ilegal.

Los consumidores deben registrarse en el IRCCA, pero es de suma importancia que los usuarios conozcan las características de este registro dado que representa un derecho de consumidores.¹⁴ Si bien la mayoría de los encuestados reconocen que se debe respetar el anonimato y privacidad de los usuarios, existe cierta confusión cuando se considera el acceso a estos registros por parte del personal de la salud o investigadores. La ley estipula que la información referente a la identidad de los usuarios tendrá carácter de dato sensible y por lo tanto regulado por la ley de confidencialidad de datos sensibles (Ley 18.331).⁴ Esta estipula que ninguna persona puede ser obligada a proporcionar estos datos y que sólo podrán ser objeto de tratamiento con el consentimiento expreso y escrito del titular. Podrán ser recolectados y objeto de tratamiento cuando medien razones de interés general autorizadas por ley, o cuando el organismo solicitante tenga mandato legal para hacerlo. También podrán ser tratados con finalidades estadísticas o científicas cuando se disocien de sus titulares. Queda prohibida la formación de bases de datos que almacenen información que directa o indirectamente revele datos sensibles, sin perjuicio que la comunicación de dichos datos precisará siempre el previo consentimiento del titular del dato.¹⁵

Otro aspecto a destacar de la ley es que establece los destinos del dinero que recabe por sanciones dado el incumplimiento, destinado el mismo a promoción de salud, rehabilitación de consumidores y para funcionamiento del IRCCA (Eduardo Panizza, 9/10/15). Este aspecto fue reconocido por la mayoría de los encuestados. Sin embargo otros pensaban que podía destinarse para investigación en uso terapéutico de la marihuana o para mejorar los centros de rehabilitación para drogas. Quizás se requiera una discusión a nivel de toda la ciudadanía para establecer con exactitud los destinos de este dinero.

Es reconocido que el consumo de marihuana ocasiona efectos sobre el cuerpo humano y la salud y aumentar las conductas de riesgo. Debido a que su consumo en agudo puede atrasar el tiempo de reacción, deteriorar las facultades para juzgar el tiempo y la distancia y disminuir la coordinación motora tiene efectos negativos en el desempeño de los conductores.¹⁶ Evidencias científicas muestran que el cannabis deteriora la capacidad de conducir con seguridad y que conducir bajo sus efectos se asocia a un mayor riesgo de siniestros de tránsito.^{17, 18} La ley estipula realizar la pesquisa de consumo de marihuana a los conductores de vehículos. Esto ha sido ampliamente difundido en medios de comunicación masivo en conjunto con las campañas de prevención de consumo de alcohol. La mayoría de los encuestados conocían esta información. Se ha estipulado en el artículo 46 de la Ley N° 18.191, que todo conductor estará inhabilitado para conducir vehículos en zonas urbanas, suburbanas

o rurales del territorio nacional, cuando la concentración de tetrahidrocannabinol (THC) en el organismo sea superior a la permitida. ⁴

La ley establece una dosis máxima límite que se considera con mayor riesgo de consumo problemático, no una dosis mínima. Sin embargo la mayoría de los encuestados consideraron de forma errónea que la ley determinaba este mínimo perjudicial para la salud. Se debe difundir que cualquier dosis de la sustancia puede generar repercusiones en el organismo del consumidor (Eduardo Panizza, 9/10/15). Se requiere información a los jóvenes sobre repercusiones del consumo, sus efectos y riesgos, lo que es una meta de esta ley. La promoción de un consumo seguro implica el empoderar a la población sobre los riesgos de las sustancias y siendo una de las razones por la que esta ley fue promulgada.

CONCLUSIÓN

A pesar de que la mayoría de los estudiantes refieren conocer la ley, falta sensibilización de los cambios que propone la ley sobre el consumo, comercio y adquisición de la marihuana y lograr reconocer el abordaje de reducción de daños y riesgos. Se requiere una difusión de estos contenidos de la ley que puedan tener impacto tanto a nivel de la salud individual como colectiva. Conocer mejor la ley podría mejorar el grado de satisfacción y comprender el verdadero objetivo sanitario que persigue.

BIBLIOGRAFÍA

- 1). Junta Nacional de Drogas. Regulación controlada del mercado de Marihuana. Una alternativa al control penal y a la criminalización de los usuarios. 2013. Disponible en: http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&layout=info&id=388&Itemid=80. (Consultado: 13/05/15).
- 2). Presidencia de la República del Uruguay. Proyecto de Ley del mercado de Cannabis. 8 de Agosto de 2012. Disponible en: <http://ps.org.uy/IMG/pdf/proyectomarihuana.pdf>. (Consultado: 13/05/15)
- 3). Uruguay. Poder Legislativo. Ley de Estupefacientes N° 14294 de 31 de octubre de 1974. Disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=14294&Anchor=>
- 4). Uruguay. Poder Legislativo. Ley de Regularización de la marihuana N° 19172. de diciembre de 2013. Disponible en: http://archivo.presidencia.gub.uy/sci/leyes/2013/12/cons_min_803.pdf (Consultado: 14/05/15)
- 5). El gobierno Uruguayo llevó a ONU su defensa de la Marihuana. LaMarihuana.com 13 de marzo de 2015. Noticias. Disponible en: http://www.google.com/url?q=http%3A%2F%2Fwww.lamarihuana.com%2Fel-gobierno-uruguayo-llevo-onu-su-defensa-de-la-marihuana%2F&sa=D&sntz=1&usg=AFQjCNGsy8Mk2zXvbaUoLL2vKq58_XjAg. (Consultado: 14/05/15)
- 6). Casi el 40% de los consumidores de marihuana no se inscribirá en el registro. La Red21. 26 de marzo de 2015. Comunidad. Disponible en: <http://www.lr21.com.uy/comunidad/1223977-consumidores-marihuana-rechazo-registro-oficial> (Consultado 14/05/15)
- 7). Universidad Católica del Uruguay. Regulación del mercado de Marihuana. Evidencia desde Uruguay a las Américas. 2015. Disponible en: http://www.ucu.edu.uy/sites/default/files/notas/notas2015/resumen_ejecutivo_marihuana.pdf. (Consultado: 16/05/15)
- 8). Junta Nacional de Drogas. VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Hogares, 2014. Disponible en: http://medios.presidencia.gub.uy/tav_portal/2015/noticias/NO_Q202/encuesta.pdf (Consultado 14/09/15)
- 9). Junta Nacional de Drogas. V Encuesta Nacional de consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Octubre de 2012. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ENCUESTA%20NACIONAL%20DE%20DROGAS%20%20Uruguay.pdf>. (Consultado: 16/05/15).
- 10). Universidad de la República. Consejo Directivo central. “Para la renovación de la enseñanza y la curricularización de la extensión y las actividades en el medio” UdelaR 2009. Disponible en:

http://www.extension.fmed.edu.uy/sites/www.extension.fmed.edu.uy/files/medicina_se_extiende_cdc1.pdf. (Consultado 14/09/15)

- 11). Red Chilena de Reducción de Daños. ¿Qué es la reducción de daños y riesgos? 2014. Disponible en: <http://www.reducciondedanos.cl/%C2%BFque-es-la-reduccion-de-danos-rdd-y-la-reduccion-de-riesgos-rdr/> (Consultado 14/09/15)
- 12). International Drug Policy Consortium. Reducción de daños. Disponible en: <http://idpc.net/es/incidencia-politica/incidencia-politica-internacional/coherencia-sistema/reduccion-danos> (Consultado 14/09/15)
- 13). Instituto de Regulación y Control de Cannabis. [Sede Web]. www.ircca.gub.uy
- 14). Naciones Unidas. Programa Mundial de Evaluación del Uso Indebido de Drogas. Problemas éticos de la epidemiología del abuso de drogas: cuestiones, principios y directrices. Módulo 7. 2004. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/GAP/GAP%20toolkit%20module%207%20Spanish%2003-89743_ebook.pdf. (Consultado 14/09/15)
- 15). Galván J, González L, Ortiz A. El Sistema de Registro de Información sobre Drogas: Un auxiliar diagnóstico en la evaluación de la farmacodependencia. *Salud pública Méx* [Internet]. 1997 ; 39(1): 61-68. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36341997000100010>. (Consultado 14/09/15)
- 16). National Institute on Drug Abuse. Conducir bajo la influencia de las drogas. 2015. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/conducir-bajo-la-influencia-de-las-drogas>. (Consultado 14/09/15)
- 17). Gonzalez J, Valdes E, Alvarez FJ. Cannabis y conducción de vehículos. Nuevas evidencias. *Salud vial, Universidad de Valladolid*. 2004. Disponible en: <http://www.dgt.es/revista/archivo/pdf/num166-2004-Salud.pdf> (Consultado 14/09/15)
- 18). Hartman RL1, Huestis MA. Cannabis effects on driving skills. *Clin Chem*. 2013 Mar;59(3):478-92. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23220273> (Consultado 14/09/15)

AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes que amablemente participaron de la encuesta.

A la Facultad de Medicina y de Derecho de la Universidad de la República por permitirnos ingresar a sus centros de estudio a realizar las encuestas y a sus docentes que nos cedieron tiempo de sus clases. .

A Eduardo Panizza, secretario de comunicación y prensa de la Junta Nacional de Drogas.

A la Sociedad Uruguaya de Pediatría por brindarnos sus instalaciones para realizar nuestros encuentros.

TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Información sobre ley de regularización de la marihuana en estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República. Distribución de los encuestados según Facultad y año de cursada. (N= 725)

| Año | Facultad de Medicina | Facultad de Derecho |
|-------|----------------------|---------------------|
| 1 | 120 | 119 |
| 2 | 61 | 49 |
| 3 | 119 | 84 |
| 4 | 69 | 53 |
| 5 | 0 | 9 |
| 6 | 0 | 26 |
| NC | 9 | 7 |
| Total | 378 | 347 |

Tabla 2 Información sobre ley de regularización de la marihuana en estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República. Conocimiento de la estrategia que utiliza la ley para el abordaje de esta temática. (N= 595)

| | Estudiantes de Facultad de Medicina | Estudiantes de Facultad de Derecho | Total |
|---|-------------------------------------|------------------------------------|------------|
| Disminución de riesgos y daños de consumo | 209 (35%) | 156 (26%) | 365 (61%) |
| Libre consumo y comercialización de la droga. | 95 (16%) | 117 (20%) | 212 (36%) |
| Prohibición total del consumo | 1 (0.1%) | 2 (0.3%) | 3 (0.4%) |
| No contesta | 4 (0.6%) | 11(2%) | 15 (2.6%) |
| Total | 309 (52%) | 286 (48%) | 595 (100%) |

Tabla 3. Información sobre ley de regularización de la marihuana en estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República. Respuestas en cuanto al cambio que incorpora la ley

| | Estudiantes de Facultad de Medicina | Estudiantes de Facultad de Derecho | Total |
|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------|
| Regularización del comercio | 180 (30,2 %) | 148 (24,9 %) | 328 (55,1 %) |
| Legalización del consumo | 126 (21,2 %) | 122 (20,5 %) | 248 (41,7 %) |
| Libre comercio | 2 (0,3 %) | 3 (0,5 %) | 5 (0,8 %) |
| No contesta | 1 (0,2 %) | 13 (2,2 %) | 14 (2,4 %) |
| Total | 309 (51,9 %) | 286 (48,1 %) | 595 (100%) |

Figura 1. Información sobre ley de regularización de la marihuana en estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República. Conocimiento de la ley 19172 según carrera de grado. (N= 725)

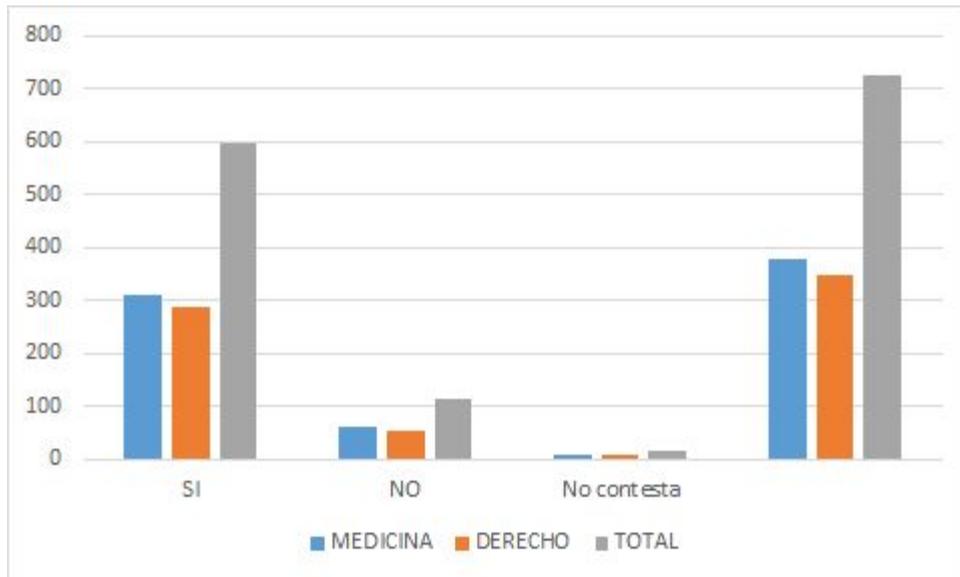
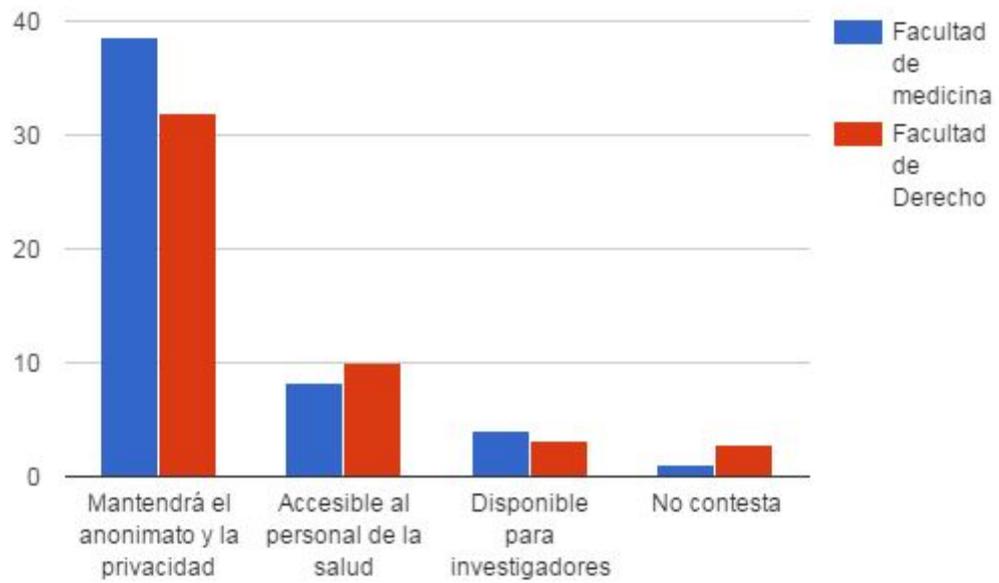


Figura 2. Información sobre ley de regularización de la marihuana en estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República. Información sobre las características del registro de consumidores de marihuana. (N= 595)



ANEXO 1

1- ENCUESTA:

Título: Información sobre ley de regularización de la marihuana en estudiantes de Facultad de Medicina y Derecho de la Universidad de la República.

Nombre de las Instituciones: Facultad de Medicina - Unidad Académica de Bioética (UAB) –Clínicas Pediátricas B y C. Hospital Pediátrico. Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Teléfono de contacto: 27097690

Investigadores:

- Br. Sofía Iglesias
- Br. Luciana Izaguirre
- Br. Carolina Martínez
- Br. Patricia Pena

Docentes tutores:

- Profesora Agda. De Clínica Pediátrica B Dra. Loreley García
- Asistente de la UAB y Clínica Pediátrica C Dr. Carlos Zunino

Se está realizando una encuesta con el fin de conocer la información que tienen los estudiantes de medicina y derecho de los primeros cuatro años de la carrera sobre la Ley N° 19172 sobre la regulación de la marihuana y el grado de acuerdo con los contenidos que conocen.

Consideramos importante conocer el grado de información de esta ley dado que estar informados el punto de partida para poder utilizar sus contenidos como herramienta que mejore esta problemática social y de salud.

La encuesta consta de 10 preguntas cerradas, que se responde en aproximadamente 5 minutos.

Es anónima. Se pedirá que registren los cuatro últimos dígitos de la cédula para evitar repeticiones.

Su participación o negativa no implicará ningún riesgo en su actividad como estudiante. Es voluntaria y no generará ningún beneficio económico.

He leído, entiendo lo explicado y quiero participar.

- Facultad : Medicina
 Derecho
- Año que cursa:.....
- Edad:..... ULTIMOS CUATRO DIGITOS DE LA C.I:.....

- 1- ¿Conoce la nueva ley de regularización de la marihuana que se aplica en nuestro país desde el año 2013?
a - Si
b - No
- 2- ¿Qué estrategia utiliza la ley para abordar este tema?
a- Prohibición total del consumo
b- Disminución riesgos y daños
c- Libre consumo y comercialización
- 3- ¿Qué cambio o cambios incorpora esta ley?
a- Legalización del consumo
b- Regularización del comercio
c- libre comercio
- 4- ¿Qué implica que el cultivo esté regularizado?
a- Contar con una autorización previa por un Instituto con ese fin.
b- Que estos cultivos se utilicen con fines terapéuticos e investigación
c- Que el Estado sea el encargado de los cultivos compartidos
- 5- ¿Cuál es el número de plantas que se puede tener en el hogar para consumo personal o compartido?
a- 10 plantas
b- 6 plantas
c- No existe límites
- 6- ¿Cómo se puede conseguir marihuana en la farmacia para consumo personal?
a- Cualquier persona sin registro puede acceder al cannabis
b- Requerirá una acreditación previa en el registro correspondiente
c- En caso de necesitar para uso medicinal no requerirá receta médica
- 7 - ¿Qué características tendrá el registro de consumidores?
a- Accesible al personal de salud
b- Disponibles para investigadores
c- Mantendrá el anonimato y privacidad
- 8- ¿Cuál o cuáles son los destinos que la ley estipula para el dinero recabado en el ejercicio de su cumplimiento?
a- Investigación en uso terapéutico del cannabis
b- Promoción en salud y rehabilitación de consumidores
c- Mejora de los centros de internación por drogas.
- 9- ¿Se controlará el consumo de marihuana a los conductores de vehículos?
a-Si
b-No
- 10- ¿ Estipula la ley el mínimo de consumo perjudicial para la salud?
a- Si
b- No

MARQUE DEL 1 AL 10 EL GRADO DE ACUERDO QUE TIENE CON LOS CONTENIDOS DE LA LEY QUE USTED CONOCE

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| no estoy de acuerdo con ninguno de los contenidos que conozco | | | | | | | | | estoy de acuerdo con todos los contenidos que conozco |