



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE MÉDICOS DE HOSPITALES DE
CHICLAYO ACERCA DEL USO MEDICINAL DEL CANNABIS SP. EN
2020-2021**

**PRESENTADO POR
MARTHA SOFÍA GÓMEZ ECHEANDÍA**

**ASESOR
VÍCTOR SOTO CÁCERES**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO
CIRUJANO**

**CHICLAYO– PERÚ
2022**



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE MÉDICOS DE HOSPITALES DE
CHICLAYO ACERCA DEL USO MEDICINAL DEL *CANNABIS SP.*
EN 2020-2021**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
MARTHA SOFÍA GÓMEZ ECHEANDÍA**

**ASESOR
Dr. VÍCTOR SOTO CÁCERES**

**CHICLAYO, PERÚ
2022**

JURADOS

PRESIDENTE: MG. PICÓN PÉREZ, MARÍA SUSANA

MIEMBRO: MG. USQUIANO VITELA, MARCO ANTONIO

MIEMBRO: DR. SILVA DÍAZ, HEBER

DEDICATORIA

A mi familia, el pilar fundamental de este gran sueño.

Sin ellos, nada de esto podría ser posible.

A mi madre, que desde el cielo podrá ver que pude lograrlo.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por su constante apoyo y aliento.

A mi asesor, por su colaboración, conocimiento, experiencia y guía para poder llevar a cabo esta investigación.

A los médicos que fueron parte del estudio, sin ellos no se hubiera podido realizar esta investigación.

A todas las personas que de forma directa o indirecta hicieron que este sueño se haga posible.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	II
Jurados	II
Dedicatoria	II
Agradecimientos	III
Índice	V
Resumen	VI
Abstract	VII
I. Introducción	8
II. Material y métodos	13
III. Resultados	16
IV. Discusión	19
V. Conclusiones	21
VI. Recomendaciones	22
VII. Fuentes de información	23
Anexos	27

RESUMEN

Objetivo: Describir los conocimientos y actitud de médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo sobre el uso medicinal del aceite de *Cannabis* sp.

Materiales y métodos: La población de estudio fueron los médicos que laboran en hospitales de Minsa y EsSalud de la provincia de Chiclayo, de las especialidades de medicina general, pediatría, medicina interna, oncología, geriatría, infectología, neurología, nefrología, endocrinología, cardiología, neumología, patología clínica, anatomía patológica, dermatología. Se elaboró una encuesta de 15 preguntas dividida en tres secciones: factores sociodemográficos, conocimientos y actitud; la cual estuvo validada por expertos y contó con consentimiento informado para la aplicación de la misma. **Resultados:** El 41,3 % de los médicos participantes mostró neutralidad respecto a su conocimiento sobre el uso medicinal del aceite de *Cannabis*. Además, al 46,3 % de los médicos encuestados le es indiferente el uso medicinal del aceite de *Cannabis*. El 30 % indica que está en desacuerdo con que un médico de cualquier especialidad pueda prescribir aceite de *Cannabis* con fines medicinales y el 68,8% está desacuerdo y totalmente desacuerdo en cuanto a considerarse eficiente en la prescripción del aceite de *Cannabis*. **Conclusiones:** Se concluye que todavía no existe información, ni actitud favorable, en la población de estudio, sobre este nuevo producto medicinal autorizado en el Perú.

Palabras clave: Cannabis, conocimiento, actitud, prescripciones de medicamentos (Fuente: DeCS-Bireme).

ABSTRACT

Objectives: The main objective of this research was to describe the knowledge and attitude of hospital doctors in the province of Chiclayo on the medicinal use of Cannabis oil sp. in December 2020 and January 2021. **Materials and methods:** The study population were the doctors who work in hospitals of Minsa and EsSalud in the province of Chiclayo, of the specialties of general medicine, pediatrics, internal medicine, oncology, geriatrics, infectology, neurology, nephrology, endocrinology, cardiology, pulmonology, clinical pathology, pathology, dermatology. A survey of 15 questions was conducted, divided into three sections: Sociodemographic factors, knowledge and attitude; it was validated by experts and had informed consent for its application. **Results:** It shows that 41,3% of the participating doctors show neutrality regarding their knowledge about the medicinal use of Cannabis oil sp. In addition, 46,3% of the doctors surveyed are indifferent to the medicinal use of Cannabis oil sp. 30% indicate that they disagree that a doctor of any specialty can prescribe Cannabis oil sp. for medicinal purposes and 68,8% disagree and totally disagree as to be considered efficient in prescribing Cannabis oil sp. **Conclusions:** It is concluded that there is still no information or favorable attitude about this new medicinal product authorized in Peru.

Keywords: Cannabis, knowledge, attitude, medications prescription (**Source:** MeSH-NLM)

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, 18 estados de los EE. UU. han permitido el uso del *Cannabis sp.* con finalidad terapéutica. Para noviembre de 2012, los estados de Colorado y Washington legalizaron el consumo con fines recreativos (1). En Argentina la legislación actual no permite el uso de esta sustancia con fines medicinales (2).

El Gobierno peruano ha aprobado el Reglamento de Ley N.º 30681, “Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados”, cuya explicación recae en la disposición acerca de la utilidad informada, la investigación, importación, comercialización y producción del *Cannabis sp.* y derivados únicamente dirigidos para fin medicinal y terapéutico (3) (4), y el 29 de marzo del 2019 el DIGEMID, a través del oficio N° 777-2019-DIGEMID-DG-DPF-UFPC/MINSA, pone en conocimiento el procedimiento para la adquisición de los recetarios especiales para el uso del Cannabis medicinal (5).

Desde el 16 de febrero de 2021, en medio de la pandemia por COVID-19, dos cadenas de farmacias empezaron a comercializar esta sustancia con fines medicinales. La presentación de la solución es para administración oral, a través del aceite, rica en Cannabidiol y en concentraciones de 5 % y 10 % y menos de 1 % de tetrahidrocannabidiol (THC) en ambas. Previa adquisición, los pacientes deben inscribirse en la web de la DIGEMID, solicitar consulta médica para la respectiva prescripción y la compra debe ser presencial y con receta médica (6).

Charuvastra *et al.* (7) en 2005, detallaron un estudio hecho a partir de encuestas cuya población fue médicos de familia, internistas, ginecólogos, psiquiatras durante el 1997 y 1998, acerca de las actitudes de los médicos frente al valor terapéutico de la marihuana. El 36,1 % de los encuestados creyó que el uso medicinal debe ser legal, el 26 % se mostró neutral y el 37,1 % no estuvo de acuerdo con el ítem “Los médicos deberían poder prescribir legalmente la marihuana como terapia médica”. La actitud no moralista hacia esta sustancia se asoció al apoyo de la prescripción médica.

Kondrad *et al.* en 2013 (8), realizaron una encuesta electrónica anónima a 1727 miembros de Colorado Academy of Family Physicians' listserv. La encuesta incluyó características individuales y prácticas, experiencia y actitudes hacia la marihuana medicinal. A pesar de la alta prevalencia su uso medicinal en Colorado, la mayoría de los médicos de familia creen que este uso desencadenaría riesgos en lugar de beneficios.

Por su parte, Ebert *et al.* (9) en 2015, realizaron un estudio piloto sobre el conocimiento y experiencia, así como la actitud hacia el cannabis medicinal de los médicos israelíes, encuestando a 100 médicos de distintas especialidades. Se concluyó que existe una aceptación parcial al uso del cannabis medicinal.

Moeller *et al.* (10) en 2015, realizaron un estudio sobre conocimientos, uso médico, efectos adversos y actitud hacia el uso medicinal de la marihuana. Concluyeron que al menos la mitad no se mostraba a favor respecto a la eficacia, seguridad o interacciones. El nivel de conocimiento sobre las enfermedades en las que puede ser usado fue baja y con la creciente legalización del uso medicinal, las escuelas de farmacia necesitan adecuar la educación sobre este tema.

Tafernaberry *et al.* (11) en 2015, realizaron una investigación evaluando conocimientos del uso con finalidad terapéutica, en docentes y estudiantes de medicina, los cuales en su mayoría no conocían acerca de la ley que habilita el uso medicinal de cannabis, además tiene una fuerte asociación a ser una droga que a su uso como fármaco.

Vujcic *et al.* (12) en 2017, hicieron un estudio en estudiantes de medicina de cuarto año de la Universidad de Belgrado para conocer sus actitudes hacia la legalización del cannabis medicinal, así como factores que influyen las mismas. La mayoría de los estudiantes encuestados estuvo a favor de la legalización del cannabis medicinal y mostraron mayor conocimiento sobre las indicaciones, a diferencia de los que estaban en desacuerdo, quienes tenían mayor conocimiento sobre los efectos secundarios.

En Colombia Lopera-Londoño *et al.* (13) en 2018, realizaron un estudio observacional de corte transversal, encuestando a la población estudiantil de pregrado de Tecnología en Regencia de Farmacia, Química Farmacéutica y Medicina pertenecientes a la Universidad de Antioquia, sobre la percepción que tenían los encuestados sobre el uso de extractos de *Cannabis sp.* como tratamiento medicinal. Se concluyó que la mayoría de los estudiantes encuestados manifestó tener un conocimiento inadecuado sobre el uso medicinal de extractos de *Cannabis sp.* y una actitud de acuerdo respecto a su utilización.

Szyliowicz *et al.* (14), en 2019 realizaron una investigación de conocimientos y actitudes sobre *Cannabis sp.* medicinal en farmacéuticos de California, obteniendo como resultado que la mayoría cree en la eficacia médica de la sustancia, pero que no tienen conocimiento sobre el tema y no saben cómo acceder a esta información.

Gardiner *et al.* (15), en 2019 hicieron una revisión sistemática utilizando base de datos de PubMed, Psycinfo, CINAJL, EMBASE, y Scopus respecto a creencias, conocimientos y preocupaciones acerca del *Cannabis sp.* medicinal en profesionales de la salud. El resultado obtenido a rasgos generales era el apoyo por parte de la población en estudio sobre el uso medicinal del cannabis, pero existía falta de conocimiento sobre el tema.

Muñoz, M. (16) en el 2020, realizó un estudio descriptivo observacional en el Hospital Regional Docente Cajamarca frente al uso de Cannabis medicinal donde evaluó la actitud del personal médico a través de una escala Likert. El resultado fue que el 54,44 % se muestra de acuerdo con el uso medicinal del *Cannabis sp.*, además que poseen conocimientos generales sobre el tema. El 28,89 % muestra una actitud neutra y el 16,67 % está en desacuerdo con el uso.

El *Cannabis sp.* (conocido como marihuana), ha sido utilizado desde la antigüedad. Hace más de 4000 años formaba parte de ritos religiosos, actividades médicas y fines recreativos (el cual cobró mayor preponderancia en los años 60) (17). Los restos de una mujer llamada "Princesa de Ukok" por el lugar donde fue encontrada demostrarían que utilizaba el *Cannabis sp.* con fines medicinales (18). O'Shaughnessy, en el siglo XIX, realizó estudios aplicando información que obtuvo

en la India, registrando la actividad del cannabis para tratar convulsiones, reumatismo, epilepsia, tétano, entre otros (19).

El cannabis es una planta cuyo tamaño suele ser medio a alto, recto, su floración es anual. Originario de Mongolia y del sur de Siberia. Existen plantas macho y hembra, por lo que se dice que es una planta dioica. En las flores de la planta hembra encontramos mayor contenido de THC (diez veces más que en las hojas), mientras que en tallos y semillas el nivel es más bajo. El contenido de la planta fresca es ácido tetrahidrocanabinólico, que posteriormente va a convertirse en THC, es por ello por lo que el consumo de la planta cruda no narcotiza (20). El efecto pasajero y uso continuo incrementan la frecuencia y cantidad de uso, siendo mayor la toxicidad que el beneficio. Esto se explica por la disminución de sensibilidad y número de receptores cannabinoides (down-regulation) (21).

El THC tiene efectos en el sistema nervioso central, así como en zonas periféricas del organismo; su estructura es similar a sustancias producidas por el organismo - de allí su nombre de endocannabinoides- derivados del ácido araquidónico y anandamida, siendo la N-araquidonoiletanolamina, y el 2-araquidonoilglicerol sus principales representantes. La acción de los cannabinoides tienen en común las mismas dianas moleculares. La mayor parte de los efectos cannabinoides están mediados por los receptores de tipo uno, abundante en zonas del sistema nervioso central que controlan la actividad motora, memoria, aprendizaje, emociones, percepción sensorial, funciones endocrinas. Los receptores tipo dos tienen una distribución más restringida, y se relacionan con el sistema inmune (22).

Con el “Acta de drogas de abuso” se elimina su aparición en libros de medicina, lo que estigmatiza su uso, dándole énfasis a sus propiedades psicoactivas y convirtiéndola en una droga de uso recreacional. En Ecuador no hay normas vigentes que regulen la aplicación de esta sustancia con fines terapéuticos y/o medicinales. En Argentina, la ley 27350 regula la investigación científica y médica del uso con fines medicinales de la planta y sus derivados. No se encuentran locales de dispensación con autorización, y la modalidad para acceder a estos medicamentos es importándolos. En Uruguay se promulgó la Ley 19.172, lo que

convierte a este país en el primero del mundo en establecer la regulación legal del mercado del cannabis desde la semilla hasta la venta del mismo (23) (24).

En Perú, el 22 de febrero del 2019 se promulgó la Ley N° 30681, la cual regula el uso terapéutico y medicinal del cannabis y derivados, haciendo hincapié en el uso racional. El control estará a cargo del MINSA a través de DIGEMID, en cuanto a la comercialización, importación y producción dentro de la ley. Además, el Instituto Nacional de Salud (INS) para poder expedir licencia de investigación científica en salud, realizar control de calidad, tecnología con fines medicinal u terapéutico según la normativa actual; y del Ministerio de Agricultura en las entidades del Servicio Nacional de Sanidad Agraria para la importación y confinamiento temporal post entrada del cannabis, así como el Instituto Nacional de Innovación Agraria (25).

La ventaja de los cannabinoides en relación con los opioides es que carecen de efecto techo. Los efectos son dosis dependientes (26), por otro lado existen varios métodos de administración de cannabinoides. Hoy en día existen productos para administrar el cannabis a través de vaporizaciones, ingesta oral, aplicación tópica o la administración por otra vía (27) las preparaciones para administración oral son las más indicadas. El balance entre CBD y THC evitan los efectos secundarios no deseados (28).

El objetivo general fue describir el conocimiento y la actitud de médicos de hospitales la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* en el periodo diciembre 2020 y enero 2021.

Los objetivos específicos fueron: Pesquisar el conocimiento de los médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* y describir la actitud de médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* en el periodo diciembre 2020 y enero 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal.

La población de estudio fueron los médicos que laboran en hospitales de MINSA (Hospital Regional Lambayeque y Hospital Docente Las Mercedes) y EsSalud (Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo y Hospital Luis Heysen Incháustegui) de la provincia de Chiclayo, de las especialidades de medicina general, pediatría, medicina interna, oncología, geriatría, infectología, neurología, nefrología, endocrinología, cardiología, neumología, patología clínica, anatomía patológica, dermatología.

Se empleó muestreo no probabilístico, optando por muestreo a conveniencia. La muestra se obtuvo a través de una fórmula de tamaño de muestra para estimar una proporción con población conocida, donde la población total obtenida tras consultar los hospitales en mención de fue 100 médicos, con un nivel de confianza de 95 % y una frecuencia esperada del 0,5 de acuerdo a estudios clásicos descriptivos, dando como resultado una muestra de 80 médicos.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población (100 médicos)

Z = 1,96 para el 95% de confianza

p = Frecuencia esperada del factor a estudiar (0,5) conforme a estudios clásicos descriptivos

q = 1-p

E = 0,05

$$n = \frac{(100)(1,96)^2(0,5)(1-0,5)}{(0,05)^2(100-1) + (1,96)^2(0,5)(1-0,5)}$$

n = 79,5 (80 médicos)

Los criterios de inclusión fueron médicos de las especialidades mencionadas que se encuentren laborando en el periodo de estudio en los hospitales de Minsa y EsSalud mencionados de la provincia de Chiclayo.

Los criterios de exclusión fueron médicos que no acepten participar del estudio.

La captación de los participantes fue a través de correo electrónico u otra red social, para que ingresen a la plataforma Google Forms y puedan responder la encuesta. La encuesta se realizó de forma virtual a través de la plataforma Google Forms, fue voluntaria y privada.

Como instrumento se elaboró una encuesta de 15 preguntas dividida en tres secciones: Factores sociodemográficos, conocimientos y actitud; los aspectos relacionados a conocimiento y actitud se redactaron con el apoyo de un médico con experiencia en aplicación de terapia con *cannabis*.

La validación del instrumento se llevó a cabo mediante juicio de expertos conformado por 3 médicos: uno docente en investigación, otro con registro en RENACYT y un tercero con experiencia en aplicación de medicina alternativa con *Cannabis sp*. Se evaluaron las 15 preguntas tomando en cuenta criterios de inteligibilidad y pertinencia, calificadas con una puntuación del uno al cinco.

Tras la recolección de datos se procedió a evaluar los conocimientos y actitud de los médicos mediante escala Likert. Los conocimientos fueron medidos mediante una autopercepción en puntajes alto, muy alto, medio, bajo, muy bajo.

Se tabularon los datos en SPSS versión 25. Para el análisis univariado se presentaron tablas de frecuencia.

Aspectos éticos

El proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres a través del Oficio No. 22 - 2021 - CIEI-FMH- USMP. Asimismo, se obtuvo

la autorización del Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Lambayeque a través de la Autorización N° 003-2021.

Se utilizó consentimiento informado virtual. La plataforma GoogleForms permite habilitar la opción de “Acepto / No acepto participar de este estudio”, debiendo marcar la opción “Acepto” de forma obligatoria para poder acceder a la encuesta.

Los datos obtenidos fueron procesados de forma confidencial, sin hacer uso de esta información con fines de perjuicio a los participantes. No se pidió información personal que logre identificarlos.

Los datos obtenidos solo fueron manejados en una base de datos por la investigadora principal en un disco duro externo durante el tiempo que se realizó la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de características laborales de los médicos participantes de hospitales de la provincia de Chiclayo en la investigación de conocimientos y actitud acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* en el periodo diciembre 2020 y enero 2021.

Especialidad	n	%
Medicina interna	12	15,0
Cirugía general	9	11,3
Médico General	8	10,0
Pediatría	8	10,0
Geriatría	6	7,5
Neurología	6	7,5
Traumatología	5	6,3
Nefrología	5	6,3
Endocrinología	3	3,8
Anestesiología	3	3,8
Patología clínica	3	3,8
Ginecología	2	2,5
Neumología	2	2,5
Anatomía Patológica	2	2,5
Terapia física y rehabilitación	2	2,5
Oncología	2	2,5
Dermatología	1	1,3
Epidemiología	1	1,3
Entidad donde labora		
MINSA	47	58,8
EsSalud	33	41,3

Según los resultados obtenidos, los médicos que encabezan la lista son internistas, cirujanos, médicos generales y pediatras. La población, en su mayoría, es personal de MINSA.

Tabla 2. Descripción de los conocimientos de los médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo, acerca del uso medicinal de *Cannabis sp.* en el periodo diciembre 2020 y enero 2021.

n.º	Ítem	Alto y Muy Alto		Medio		Bajo		Muy bajo	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Tengo alto conocimiento sobre el uso medicinal del aceite de Cannabis sp.	22	27,5	33	41,3	17	21,3	8	10,0
2	Respecto a mi conocimiento sobre la ley que permite el uso medicinal del aceite de Cannabis sp. en el Perú	19	23,8	33	41,3	15	18,8	13	16,3
3	Tengo conocimiento acerca de los receptores específicos para el Cannabis sp. que tiene el cuerpo humano	18	22,6	36	45,0	18	22,5	8	10,0
4	Tengo conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del metabolito tetrahidrocannabinol de Cannabis sp.	17	21,3	31	38,8	23	28,7	9	11,3
5	Tengo conocimiento acerca de las propiedades terapéuticas de fitocannabinoides como el cannabidiol (CBD) de Cannabis sp.	17	21,3	30	37,5	25	31,3	8	10,0
6	Tengo conocimiento acerca de la seguridad del uso medicinal del Cannabis sp. durante la lactancia	6	7,5	27	33,8	29	36,3	18	22,5
7	Mi conocimiento respecto a los beneficios para la salud en epilepsia refractaria de Cannabis sp. medicinal	19	23,8	30	37,5	24	30,0	7	8,8

El 41,3 % muestra neutralidad respecto a su autopercepción de conocimiento sobre el uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* Asimismo, la mayoría considera tener un nivel “medio” y “bajo” en todos los ítems de conocimientos.

Tabla 3. Descripción de la actitud de los médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo, acerca del uso medicinal de *Cannabis sp.* en el periodo diciembre 2020 y enero 2021.

n.º	Ítem	T/A		A		NA/ND		D		T/D	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Estoy interesado en el uso medicinal del aceite de Cannabis sp.	6	7,5	18	22,5	37	46,3	13	16,3	6	7,5
2	Estoy de acuerdo con el uso medicinal del aceite de Cannabis sp.	6	7,5	19	23,8	37	46,3	16	20,0	2	2,5
3	Estoy de acuerdo que un médico con cualquier especialidad médica puede recetar Cannabis sp. Medicinal	5	6,3	9	11,3	12	15,0	35	43,8	19	23,8
4	Estoy de acuerdo en prescribir Cannabis sp. Medicinal	3	3,8	17	21,3	23	28,7	24	30,0	13	16,3
5	Soy eficiente en la prescripción de Cannabis sp. Medicinal	4	5,0	7	8,8	14	17,5	36	45,0	19	23,8
6	Me siento cómodo respondiendo preguntas de pacientes sobre la eficacia del Cannabis sp. Medicinal	5	6,3	11	13,8	39	48,8	16	20,0	9	11,3
7	Me siento cómodo respondiendo preguntas de pacientes sobre el uso de Cannabis sp. Medicinal	5	6,3	12	15,0	37	46,3	17	21,3	9	11,3
8	Estoy de acuerdo en que algún familiar suyo sea tratado con Cannabis sp. Medicinal	5	6,3	19	23,8	28	35,0	16	20,0	16	20,0

T/A: Totalmente de acuerdo; A: De acuerdo; NA/ND: Ni de acuerdo, ni desacuerdo; D: Desacuerdo; TD: Totalmente desacuerdo.

Podemos observar que al 46,3 % de la población le es indiferente el uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* Del mismo modo, no están de acuerdo ni en desacuerdo con su uso. El 43,8 % indica que está en desacuerdo con que un médico de cualquier especialidad pueda prescribir aceite de *Cannabis sp.* con fines medicinales. El 68,8 % está desacuerdo y totalmente desacuerdo en cuanto a considerarse eficiente en la prescripción del aceite de *Cannabis sp.*

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos, el nivel de autopercepción de conocimiento del 41,3 % de los médicos participantes es medio. Lo cual es contrastado con lo expuesto por Kondrad *et al.* en el 2013 (8), donde la población participante coincide en una necesidad de educación médica respecto al *Cannabis sp.* medicinal tras un bajo nivel de conocimiento. Además, Moeller *et al.* (10) en el 2015, también describieron que el nivel de conocimiento sobre las enfermedades en las que puede ser usado fue bajo.

La mayoría de los participantes manifiesta conocer sobre la ley que permite el uso de *Cannabis sp.* con fines medicinales en Perú, puesto que el 65,1 % considera tener un conocimiento alto y medio. Esto concuerda con lo estudiado por Muñoz (16), quien expone que la mayoría de los médicos que participaron en su investigación tuvo conocimientos generales sobre la legalización del uso medicinal del *Cannabis sp.* Todo ello es un notable avance en la actualidad, ya que en los estudios de Tafernaberry (11) se concluye que los participantes no conocían sobre la legislación que habilitaba el uso medicinal de *Cannabis sp.* en su realidad.

En los conocimientos acerca de las propiedades terapéuticas de los metabolitos del *Cannabis sp.*, tanto para el CBD como para el THC, prevalecen los niveles medio y bajo. Si bien tiene conocimientos generales del uso medicinal de *Cannabis sp.*, los resultados reflejan que no tienen un conocimiento adecuado acerca del tema en cuestión. Lo cual compatible con lo expuesto por Lopera-Londoño (18) cuyos estudiantes encuestados manifestó tener un conocimiento inadecuado sobre el uso medicinal de extractos de *Cannabis sp.*

El 67,6 % de los participantes está en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respecto a que un médico con cualquier especialidad pueda prescribir *Cannabis sp.* con fines terapéuticos, lo cual concuerda con lo expuesto por Charuvastra (7) cuyo 37,1 % de médicos encuestados no estuvo de acuerdo con el ítem “Los médicos deberían poder prescribir legalmente la marihuana como terapia médica”.

Apreciamos que los médicos tienen un interés neutro en cuanto a conocer acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* corroborado por lo expuesto por Ebert *et al.* (11) en el 2015, donde existe una aceptación parcial al uso el *Cannabis sp.* medicinal. El 70,7 % que se muestra en desacuerdo y totalmente desacuerdo frente a que si son eficientes en la prescripción con fines terapéuticos de *Cannabis sp.*, información similar obtenida por Szyliowicz *et al.* (14), donde si bien los encuestados están a favor del uso con fines medicinales del *Cannabis sp.*, no tienen conocimiento sobre el tema, no cuentan con información sobre la prescripción sobre el mismo y tampoco saben cómo acceder a esta.

Asimismo, la actitud frente al uso propiamente dicho es neutra. Esto puede haber sido influenciado por la falta de información acerca de las propiedades medicinales del *Cannabis sp.*, por creencias o por atribuirle de forma preponderante su actividad como estupefaciente ilegal y nocivo.

Los participantes están en desacuerdo en considerarse capaces de prescribir *Cannabis sp.* con fines medicinales. Gardiner *et al.* (15) concluye que los profesionales de la salud que participaron en la investigación -a pesar de estar de acuerdo con el uso medicinal del *Cannabis sp.* no cuentan con la información para poder prescribirlo.

El uso de *Cannabis sp.* con fines medicinales ha logrado ser popular como tratamiento en distintas patologías, tales como esclerosis múltiple, epilepsia refractaria, estrés postraumático, siendo además una alternativa a los opioides en el tratamiento del dolor.

Esta es la primera investigación realizada que nos presenta un panorama real acerca de la actitud y la autopercepción de conocimiento sobre el uso medicinal de *Cannabis sp.* por el personal médico en nuestra localidad. La interpretación del mismo debe ser cautelosa debido a que esta sustancia no está incluida en el Petitorio Único de Medicamentos Esenciales. Esta investigación, debido a contar con un muestreo no probabilístico a conveniencia tiene como limitación no poder estandarizar los resultados a la totalidad de médicos de la provincia de Chiclayo.

V. CONCLUSIONES

En la evaluación principal de los conocimientos de los médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* solo algo más de un tercio de los médicos tiene un conocimiento medio sobre la materia, les es indiferente el uso de este con finalidades terapéuticas.

En la evaluación de la actitud de los médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* se muestra una actitud neutra. Asimismo, la mayoría no se considera eficiente en la prescripción con fines terapéuticos de *Cannabis sp.* y está en contra que un médico con cualquier especialidad médica deba prescribir *Cannabis sp.* medicinal.

VI. RECOMENDACIONES

Fomentar la realización de cursos, talleres, charlas, congresos acerca del uso medicinal de aceite de *Cannabis sp.*

Alentar a formación de centros de medicina complementaria en hospitales de la provincia de Chiclayo, donde se elaboren formulaciones de *Cannabis sp.* para pacientes con patologías donde puede ser aplicado.

Promover la inclusión en el plan de estudio de los futuros médicos estrategias cognitivas sobre cannabis medicinal.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Leal-Galicia P, Betancourt D, Gonzáles-Gonzáles A, Romo-Parra H. Breve historia sobre la marihuana en Occidente. REV NEUROL 2018;67:133-140. doi: <https://doi.org/10.33588/rn.6704.2017522>.
2. Cherro A, Lupi C, Pedraza R. Consultas sobre uso de cannabis medicinal recibidas por equipos de cuidados paliativos en 9 ciudades de la Argentina: Una encuesta multisitio [Internet]. Revista Argentina de Medicina. 2017 [citado 29 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/148>.
3. Ministerio de Salud [Internet]. 2019 [citado 9 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25925-aprueban-el-reglamento-de-la-ley-que-regula-el-uso-medicinal-y-terapeutico-del-cannabis-y-sus-derivados>.
4. Diario Oficial El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30681, Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del Cannabis y sus derivados-Decreto Supremo-N° 005-2019-SA. [citado 9 de abril de 2019]; Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30681-decreto-supremo-n-005-2019-sa-1744045-2/>
5. Colegio Médico del Perú [Internet].- Lima. 2019 [citado 9 de abril de 2019]. Disponible en: <http://cmplima.org.pe/recetario-especial-para-la-prescripcion-de-derivados-del-cannabis/>
6. El Comercio [Internet]. Lima; 2019 [citado 4 de marzo de 2019]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/cannabis-medicinal-comenzara-a-venderse-desde-este-martes-en-24-farmacias-de-lima-inkafarma-mifarma-nndc-noticia/>
7. Charuvastra A, Friedmann P, Stein M. Physician attitudes regarding the prescription of medical marijuana. J Addict Dis. 2005;24(3):87-93. doi: 10.1300/J069v24n03_07
8. Kondrad E, Reid A. Colorado family physicians' attitudes toward medical marijuana. J Am Board Fam Med. 2013;26(1):52-60. doi: 10.3122/jabfm.2013.01.120089

9. Moeller K, Woods B. Pharmacy Students' Knowledge and Attitudes Regarding Medical Marijuana. *Am J Pharm Educ.* 2015 Aug 25; 79(6): 85. doi: 10.5688/ajpe79685
10. Ebert T, Zolotov Y, Eliav S, Ginzburg O, Shapira I, Magnezi R. Assessment of Israeli Physicians' Knowledge, Experience and Attitudes towards Medical Cannabis: A Pilot Study. *Isr Med Assoc J [Internet].* 2015 [citado 26 de mayo de 2019];17(7):437-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26357721>
11. Tafernaberry. S., Umpiérrez, A., Varela, N., Venegoni, A., Vila, C. Evaluación del conocimiento frente al uso terapéutico del cannabis en estudiantes y docentes de la carrera Dr. en Medicina de la Udelar en el período Mayo-Agosto 2015. 2015 [citado 10 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/20385>
12. Vujcic I, Pavlovic A, Dubljanin E, Maksimovic J, Nikolic A, Sipetic-Grujicic S. Attitudes Toward Medical Cannabis Legalization Among Serbian Medical Students. *Subst Use Misuse.* 2017 Jul 29;52(9):1225-1231. doi: 10.1080/10826084.2017.1302959
13. Lopera-Londoño C, Pino-Marin D, Ceballos M, Amarales P. Percepción de los estudiantes de los programas de Química Farmacéutica, Tecnología en Regencia de Farmacia y Medicina de la Universidad de Antioquia frente al uso terapéutico de los cannabinoides. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* 2018; 50(3):215-223. doi:10.18273/revsal.v50n3-2018006
14. Szyliowicz D, Hilsenrath, P. Medical Marijuana Knowledge and Attitudes: A Survey of the California Pharmacists Association: *J Prim Care Community Health.* 2019;10:2150132719831871. doi: 10.1177/2150132719831871
15. Gardiner K, Singleton J, Sheridan J, Kyle G, Nissen L. Health professional beliefs, knowledge, and concerns surrounding medicinal cannabis – A systematic review. *PLoS One.* 2019;14(5). doi: 10.1371/journal.pone.0216556
16. Muñoz, M. Actitud del personal médico del Hospital Regional Docente Cajamarca frente al uso del Cannabis medicinal. *Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo [Internet].* 9 de septiembre de 2020 [citado 10 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1323>
17. Rodríguez R. Los productos de Cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina. *Salud Ment [Internet].* junio de 2012 [citado 30 de mayo de

- 2019];35(3):247-56. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-33252012000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Abrams D. Should Oncologists Recommend Cannabis? *Curr Treat Options Oncol.* 2019;20(7):59. doi: 10.1007/s11864-019-0659-9
 19. Ramos J, Fernández J. Uso de los cannabinoides a través de la historia. *Adicciones* [Internet]. 15 de junio de 2000 [citado 30 de mayo de 2019];12(5):19-30. Disponible en:
<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/670>
 20. Leon J. El aceite de Cannabis. *Rev Soc Quím Perú* [Internet]. julio de 2017 [citado 30 de mayo de 2019];83(3):261-3. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1810-634X2017000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 21. Roca A. Cannabis medicinal. *Medicina (Mex)* [Internet]. 2 de diciembre de 2014 [citado 30 de mayo de 2019];36(4):293-7. Disponible en:
<https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/107-1>
 22. Guzmán M, Galve I. Endocannabinoides: un nuevo sistema de comunicación en el cerebro. *Real Acad Nac Farm* [Internet]. 2009 [citado 30 de mayo de 2019];11. Disponible en:
<https://www.analesranf.com/index.php/mono/article/view/911>
 23. Bewley-Taylor D, Jelsma M, Blickman T. Auge y caída de la prohibición del cannabis [Internet]. Amsterdam; 2014 jul [citado 1 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://www.tni.org/es/publicacion/auge-y-caida-de-la-prohibicion-del-cannabis>
 24. Bassante J. La regulación del cannabis medicinal en el Ecuador frente a la tutela del derecho humano al acceso al medicamento. ¿Es la mercantilización la única opción? [Internet]. [Sede Ambato]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [citado 1 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2639>
 25. El Comercio [Internet]. Lima; 2019 [citado 1 de junio de 2019]; Disponible en:
<https://elcomercio.pe/lima/sucesos/ejecutivo-publico-reglamento-ley-cannabis-medicinal-derivados-marihuana-noticia-nndc-610621>
 26. Torres L, Trinidad J, Calderón E. Potencial terapéutico de los cannabinoides. *Rev. Soc. Esp.* 2013; 20(3). doi: 10.4321/S1134-80462013000300005

27. Spindle T, O Bonn-Miller M, Vandrey Ryan. Changing landscape of cannabis: novel products, formulations, and methods of administration. *Curr Opin Psychol.* 2019; 30:98-102. doi: 10.1016/j.copsyc.2019.04.002
28. MacCallum, Russo E. Practical considerations in medical cannabis administration and dosing. *Eur J Intern Med.* 2018;49:12-9. doi: 10.1016/j.ejim.2018.01.004

ANEXOS

Anexo 1: Conocimientos de médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.*

El siguiente cuestionario consta de 3 partes. La primera, para conocer factores sociodemográficos tales como: especialidad médica, institución donde labora. La segunda, sobre conocimientos básicos sobre usos de aceite de *Cannabis sp.* medicinal. Finalmente, la tercera parte mide la actitud frente al uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.*

Toda la información será confidencial.

Factores sociodemográficos

1. Mencione su especialidad

2. Institución donde labora

- a) Minsa
- b) EsSalud

Conocimientos

1. Tengo alto conocimiento sobre el uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.*

- a) Muy alto
- b) Alto
- c) Medio
- d) Bajo
- e) Muy bajo

2. Respecto a mi conocimiento sobre la ley que permite el uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* en el Perú

- a) Muy alto
- b) Alto
- c) Medio
- d) Bajo

- e) Muy bajo
3. Tengo conocimiento acerca de los receptores específicos para el Cannabis sp. que tiene el cuerpo humano
- a) Muy alto
 - b) Alto
 - c) Medio
 - d) Bajo
 - e) Muy bajo
4. Tengo conocimiento sobre las propiedades terapéuticas del metabolito tetrahidrocannabinidiol de Cannabis sp.
- a) Muy alto
 - b) Alto
 - c) Medio
 - d) Bajo
 - e) Muy bajo
5. Tengo conocimiento acerca de las propiedades terapéuticas de fitocannabinoides como el cannabidiol (CBD) de Cannabis sp.
- a) Muy alto
 - b) Alto
 - c) Medio
 - d) Bajo
 - e) Muy bajo
6. Tengo conocimiento acerca de la seguridad del uso medicinal del Cannabis sp. durante la lactancia
- a) Muy alto
 - b) Alto
 - c) Medio
 - d) Bajo
 - e) Muy bajo

7. Mi conocimiento respecto a los beneficios para la salud en epilepsia refractaria de Cannabis sp. medicinal
- a) Muy alto
 - b) Alto
 - c) Medio
 - d) Bajo
 - e) Muy bajo

Actitud

1. Estoy interesado en el uso medicinal del aceite de Cannabis sp.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
2. Estoy de acuerdo con el uso medicinal del aceite de Cannabis sp.
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
3. Estoy de acuerdo que un médico con cualquier especialidad médica puede recetar Cannabis sp. medicinal
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
4. Estoy de acuerdo en prescribir Cannabis sp. medicinal
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo

- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
5. Soy eficiente en la prescripción de Cannabis sp. medicinal
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
6. Me siento cómodo respondiendo preguntas de pacientes sobre la eficacia del Cannabis sp. medicinal
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
7. Me siento cómodo respondiendo preguntas de pacientes sobre el uso de Cannabis sp. medicinal
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
8. ¿Estoy de acuerdo en que algún familiar suyo sea tratado con Cannabis sp. medicinal?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

Anexo 2: Ficha de consentimiento informado

Conocimientos y actitud de médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo acerca del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.* en el periodo diciembre 2020 y enero 2021

Información al médico

El uso medicinal del *Cannabis sp.* ha sido legalizado en nuestro país en el año 2019. El Colegio Médico del Perú ha dado la potestad para que cualquier médico de nuestro país pueda prescribir cannabis con fines medicinales.

Propósito del estudio

El presente estudio busca describir el conocimiento y actitud de los médicos de hospitales de la provincia de Chiclayo del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.*, así como la actitud que muestran frente al mismo y forma parte de la tesis para optar el título de médico cirujano de Martha Sofía Gómez Echeandía, con DNI 73434464, de la facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres.

Procedimiento del estudio

Si usted acepta participar, deberá responder una encuesta (ficha de recolección de datos) donde se han consignado datos basados en conocimientos y actitud del uso medicinal del aceite de *Cannabis sp.*

Beneficio

Si usted acepta participar, no recibirá beneficio directo.

Riesgo

Ninguno

Confidencialidad

La información recopilada será solo para uso de este trabajo de investigación. Toda información obtenida será confidencial.

Firma del consentimiento

Usted entiende que su participación en el estudio es **voluntaria**. Al marcar la casilla de "Acepto" de este consentimiento usted acepta permitir al investigador recoger la información, de lo contrario no podrá acceder a la encuesta.

Personas a contactar

Si tiene dudas con respecto a los derechos y deberes que tiene por su participación en este estudio, puede comunicarse con cualquiera de los médicos responsables de la Investigación. Estudiante: Martha Sofía Gómez Echeandía. Teléfono de contacto: 939266177. Médico asesor: Víctor Soto Cáceres, celular: 978268882. Comité de ética del Hospital Regional Lambayeque: 074-480433 anexo 1060.