

PERCEPCIÓN DE DAÑOS Y BENEFICIOS DE LA MARIHUANA Y SU RELACIÓN CON LA INTENCIÓN DE USO Y CONSUMO EN ADOLESCENTES COLOMBIANOS

Maria Fernanda Reyes Rodriguez¹ 
Akwatu Khenti^{2,3} 

¹Universidad El Bosque, Corporación Nuevos Rumbos. Bogotá, Colombia.

²University of Toronto. Toronto, Canada.

³Centre for Addiction and Mental Health. Toronto, Canada.

RESUMEN

Objetivo: analizar la relación entre la percepción de daños y beneficios asociados al consumo de marihuana y su relación con el actual consumo, así como con la intención de uso en un contexto de cambios regulatorios, en jóvenes entre los 15 y 17 años estudiantes de un colegio público en Bogotá, Colombia.

Método: se realizó un estudio cuantitativo, transversal tipo encuesta. Participaron 268 estudiantes de grado 9º a 11º de un colegio público de la ciudad de Bogotá, Colombia.

Resultados: los resultados mostraron que existe una asociación entre la percepción de beneficios y el consumo de marihuana. Adicional a que como una baja percepción de riesgo está asociada a una intención de uso en un contexto de legalización.

Conclusión: este es uno de los primeros estudios en el Colombia que explora la intención de uso (a los 18 años) en un contexto de cambios regulatorios, así como la actitud de los jóvenes hacia la legalización de la marihuana para uso medicinal y recreacional.

DESCRIPTORES: Cannabis. Adolescencia. Abuso de marihuana. Drogas Ilícitas.

COMO CITAR: Rodriguez MFR, Khenti A. Percepción de daños y beneficios de la marihuana y su relación con la intención de uso y consumo en adolescentes colombianos. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acceso MÊS AÑO DIA]; 28(Spe):e158. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-CICAD-15-8>

PERCEPTION OF HARM AND BENEFITS OF MARIJUANA AND ITS RELATIONSHIP WITH THE INTENTION OF USE AND CONSUMPTION IN COLOMBIAN ADOLESCENTS

ABSTRACT

Objective: analyze the relationship between the perception of harm and benefits associated with the use of marijuana and its relation to real consumption, as well as the intention to use it in a context of regulatory changes, in young students, between 15 and 17 years old, of a public school in Bogota Colombia.

Method: a quantitative, cross-sectional survey was carried out. 268 students in grade 9th to 11th from a public school in the city of Bogotá, Colombia participated of the study.

Results: results revealed that there is an association between the perception of benefits and the consumption of marijuana. In addition, how a low perception of risk is associated with an intention to use in a context of legalization.

Conclusion: this is one of the first studies in Colombia which explores the intention to use (at age 18) in a context of regulatory changes, as well as the attitude of young people towards the legalization of marijuana for medicinal and recreational use.

DESCRIPTORS: Cannabis. Adolescence. Marijuana abuse. Illegal drugs

PERCEPÇÃO DE DANOS E BENEFÍCIOS DA MACONHA E SUA RELAÇÃO COM A INTENÇÃO DE USO E CONSUMO EM ADOLESCENTES COLOMBIANOS

RESUMO

Objetivo: analisar a relação entre a percepção de danos e benefícios associados ao consumo de maconha e sua relação com o atual consumo, bem como com a intenção de uso em um contexto de mudanças regulatórias, em jovens entre 15 e 17 anos, estudantes de um colégio público em Bogotá, Colômbia.

Método: realizou-se estudo quantitativo, transversal, tipo questionário. Participaram 268 estudantes do 9º ao 11º grau de um colégio público da cidade de Bogotá, Colômbia.

Resultados: os resultados mostraram que existe uma associação entre a percepção de benefícios e o consumo de maconha. Além disso, também demonstraram como uma baixa percepção de risco está associada a uma intenção de uso em um contexto de legalização.

Conclusão: este é um dos primeiros estudos na Colômbia que explora a intenção de uso (aos 18 anos) em um contexto de mudanças regulatórias, bem como a atitude dos jovens em relação à legalização da maconha para uso medicinal e de lazer.

DESCRITORES: Cannabis. Adolescência. Abuso de maconha. Drogas ilícitas.

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas es un fenómeno complejo y heterogéneo,¹⁻² que cambia a través del tiempo.²⁻³ Las políticas existentes para combatir el problema de las drogas no han sido eficaces, y por ello actualmente se asegura que es necesario realizar un cambio en el enfoque, que debe estar orientado hacia la prevención.^{2,4-5}

Algunos países en las Américas están experimentando cambios, y en esta transición la marihuana ha sido la gran protagonista. El uso medicinal de la marihuana se ha legalizado en algunos países (Estados Unidos, Canadá, algunos miembros de la Unión Europea), mientras que lo mismo ha ocurrido con el consumo recreacional en Uruguay y en algunos estados de los Estados Unidos. Colombia no es ajena a esta transición: actualmente existe un proyecto de ley en el Congreso que busca reglamentar el uso y la producción de la marihuana medicinal, el cual ha sido ya aprobado en varios debates.

La marihuana es la droga ilícita más usada en el mundo, tanto por adultos como por jóvenes y adolescentes. En Latinoamérica el consumo de esta sustancia ha mostrado un aumento importante.⁶ Según el informe del Uso de Drogas en las Américas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD-OEA),⁴⁻⁵ en el hemisferio el 21,26% de los escolares han usado esta sustancia alguna vez en la vida. Sin embargo, existe una gran variabilidad entre los países y subregiones, por ejemplo, en Norteamérica, el 30.5% de los escolares han usado marihuana en la vida, mientras que en Suramérica el 9.9% de la población joven y adolescente escolarizada ha usado esta sustancia en la vida, el 7% en los últimos 12 meses y el 5% en el último año. El incremento de prevalencias de consumo en la población adolescente es preocupante y debe ser definitivamente considerado un asunto de interés de salud pública.⁷

En lo que se refiere al contexto colombiano, el estudio más reciente sobre consumo de sustancias psicoactivas realizado con población general (12 a 65 años) reveló que la droga ilegal más usada es la marihuana (11% alguna vez en la vida, 3.2% último año, 0.6% último mes); este estudio registró un incremento en el consumo de esta sustancia para la prevalencia de vida en comparación con el último estudio llevado a cabo en el 2009.⁸ En el 2011, se realizó el último estudio en población escolar en Colombia, el cual mostró que la sustancia con mayor presencia de consumo en los jóvenes es el alcohol (prevalencia de vida 63,4%), seguida del tabaco (24% alguna vez en la vida) y marihuana (7% alguna vez en la vida).

Los posibles daños y beneficios de la marihuana son actualmente motivo de una gran controversia. Existe evidencia acerca de los posibles beneficios medicinales, especialmente para el manejo de algunos síntomas de enfermedades crónicas.⁸⁻¹¹ Sin embargo, hay estudios que aseguran que esta evidencia tiene una calidad moderada y exclusiva para el manejo del dolor y espasticidad,¹² pues no es robusta para el manejo de otros síntomas.¹²⁻¹³

Respecto a los daños asociados al consumo, el panorama es similar. Por un lado, hay evidencia sobre cambios neuro-anatómicos asociados al uso de marihuana.¹⁴⁻¹⁵ Por ejemplo, se ha encontrado que está relacionado con una baja integridad en la sustancia blanca.¹⁶ Existe un deterioro en la conectividad neuronal de algunas regiones cerebrales en adultos que han usado esta sustancia desde edades tempranas.¹³ En contraste, hay estudios que ponen en duda la evidencia respecto a los cambios neuro-anatómicos, debido a que no encontraron diferencias (ni en adultos ni en adolescentes) en los volúmenes del hipocampo, amígdala o cerebelo entre consumidores frecuentes y no consumidores.¹⁷ Un estudio reciente reportó que el consumo de cannabis afecta la transmisión y plasticidad sináptica de glutamato.¹⁸

Estos posibles efectos reflejan compromiso en las funciones cognitivas.¹⁹⁻²⁰ Es más, se ha reportado que el uso frecuente desde una temprana edad está asociado con una disminución hasta

de ocho puntos en el coeficiente intelectual.²¹ Sin embargo, la evidencia respecto al impacto en la neuro-cognición debe ser más clara.²² Los efectos adversos del consumo de marihuana no se limitan a cambios neuro-anatómicos y cognoscitivos. El uso de esta sustancia se ha reportado como predictor de comportamientos sexuales de riesgo en adolescencia.^{16,23} En un estudio longitudinal se encontró que los consumidores frecuentes de marihuana tienen más dificultades laborales, sociales y económicas que los no fumadores.²⁴ Un resultado interesante de este estudio es que las personas que presentan dependencia iniciaron a una edad más temprana el consumo; esto coincide con los resultados previos.²³

Sin embargo, a pesar de la actual evidencia que pone en duda algunos de las consecuencias negativas, lo que sí es concluyente es que los efectos nocivos asociados al uso de marihuana tienen una mayor probabilidad de presentarse si se inicia a una edad temprana^{13,24,23} y que el consumo de marihuana, alcohol y otras sustancias en la adolescencia trae consigo problemas escolares, legales, familiares y afectivo.²⁵⁻²⁶

El consumo de marihuana en la adolescencia sucede por múltiples factores.²⁷⁻²⁸ Existen diversas teorías que buscan explicar el uso de drogas en esta etapa del ciclo vital;²⁸⁻³⁰ la mayoría propone modelos compuestos por diversos dominios, como biológico, intrapersonal, interpersonal y sociocultural.

Algunos investigadores aseguran que el factor más importante es el sociocultural,³¹⁻³² otros destacan el ámbito individual, que ha sido ampliamente estudiado especialmente en lo que respecta a la percepción de riesgo de consumo. Existe una importante evidencia respecto a que una menor percepción de riesgo está asociada a una mayor probabilidad de consumo.^{28,33-34}

En lo que respecta a Colombia, el último estudio nacional sobre consumo de alcohol y drogas⁸ registró que la percepción de riesgo de consumo de marihuana es menor en adultos que en adolescentes (72% vs 65%). Otros estudios en el país han hallado relación entre percibir bajo riesgo con haber consumido o tener la intención de hacerlo a mayor edad.³⁵⁻³⁶ Aunque, aprender sobre el riesgo del consumo de marihuana a nivel de la salud tiene un pequeño efecto en el hábito de consumo.³⁶

Ahora bien, los cambios regulatorios respecto a la producción y consumo medicinal y recreativo de la marihuana han incrementado el interés en estudiar sus efectos, el posible cambio en la actitud hacia el consumo y su intención de uso. En el 2014, estudio anual sobre consumo de sustancias en adolescentes en los Estados Unidos⁷ halló un cambio significativo en la actitud hacia el consumo, pues se registraron los niveles más bajos de percepción de riesgo asociado al consumo de marihuana desde 1991 en la población escolar.

Un estudio durante 1991 a 2011 en Estados Unidos y no encontraron un aumento significativo en el consumo en los estados en donde la marihuana medicinal es legal.³⁷ Otros investigadores reportaron con datos norteamericanos que el consumo de marihuana en adolescentes desde el 2002 hasta el 2008 incrementó en los estados en donde el uso medicinal de la marihuana es legal y hay una menor percepción de riesgo en comparación con los estados en lo que no se han presentado estos cambios regulatorios.³⁸ Un estudio más reciente reportó que la legalización de la marihuana recreacional se asocia a un incremento en el uso en los jóvenes que previamente la usaban, pero no en aquellos jóvenes que no la usaban.³⁹ Resultados similares se han mostrado en población adulta.⁴⁰ Estudios similares no han encontrado un incremento en el consumo asociado a cambios regulatorios.⁴¹⁻⁴²

En general, todos los estudios concluyen que la información actual no es suficiente para inferir causalidad entre los cambios regulatorios y el consumo de esta sustancia.

Respecto a la intención de uso en un posible contexto de cambios regulatorios, una investigación con base en los datos de cinco años (2007 a 2011) del estudio anual estadounidense y estimó

que del grupo de jóvenes que no consumían marihuana, las prevalencias de consumo en la vida aumentarían cerca de 6% si la sustancia fuera legal. Para los que ya habían consumido marihuana alguna vez en la vida, aseguraron que en un contexto de legalización del uso el 46% continuarían usando la sustancia con la misma frecuencia y el 18% fumaría marihuana con mayor frecuencia.⁴³ Sin embargo, los estudios respecto a la intención de uso en un contexto de cambios regulatorios son pocos, por lo tanto no hay una evidencia clara al respecto.

El presente estudio analiza la relación entre la percepción de daños y beneficios asociados al consumo de marihuana y su relación con el actual consumo, así como con la intención de uso en un contexto de cambios regulatorios, en jóvenes entre los 15 y 17 años estudiantes de un colegio público en Bogotá, Colombia.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal tipo encuesta. Los datos de este estudio hacen parte de un estudio multicéntrico realizado en nueve países (10 ciudades) de Latinoamérica y el Caribe. Los datos de este artículo corresponden sólo a la muestra colombiana.

Participaron del estudio 268 estudiantes de grado 9° a 11° (46% hombres y 54% mujeres) con un promedio de edad de 16 años ($DE = .81$) de un colegio público de la ciudad de Bogotá. La institución educativa fue seleccionada a conveniencia. Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta estudiantes con edades entre los 15 y 17 años que se encontraban matriculados en el colegio público mixto seleccionado, que tuvieran la habilidad de leer y escribir en español sin que necesite alguna ayuda y que contara con asentimiento informado y consentimiento de sus padres o representantes legales. Los criterios de exclusión fueron: estudiantes que no deseen o no pueden brindar consentimiento informado o que sus padres o representantes legales no deseen o no puedan dar su consentimiento y/o no tengan la habilidad de leer y escribir en español sin ayuda.

Los datos fueron recolectados por medio de un protocolo compuesto por 23 ítems provenientes de dos escalas: a) Sistema Interamericano de Datos Uniformes de la CICAD (SIDUC) para estudiantes de secundaria y b) *Monitoring The Future* (MTF); y el cuestionario completo de Percepción de Riesgo de Benthin.⁴⁴

El SIDUC es una metodología estandarizada creada para obtener datos, construir conceptos y brindar respuestas sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) usado a través de las Américas y el Caribe.⁶ Se usaron los (10) ítems sobre comportamiento de consumo de este cuestionario. Se incluyeron preguntas sobre frecuencia de consumo y consumo en amigos y otra sobre percepción de riesgo de consumo de marihuana la cual se medió a través de una escala Likert de cuatro puntos (1 ningún riesgo; 2 riesgo leve; 3 riesgo moderado; y 4 gran riesgo), una menor puntuación indica menor percepción de riesgo de consumo de cannabis.

El MTF es una encuesta estadounidense diseñada por el *National Institute on Drug Abuse* para explorar los cambios en valores, comportamientos y orientaciones del estilo de vida de la juventud estadounidense.⁷ Se incluyeron tres ítems que exploran la percepción general de daño relacionado con el uso experimental y frecuente de marihuana y para evaluar las intenciones de uso de marihuana en un contexto de cambios regulatorio y las creencias sobre la marihuana medicinal. El SIDUC ha usado también estar preguntas en el contexto Latinoamericano.

La Percepción de Riesgo de Benthin⁴⁴ evalúa a través de una de una escala Likert de siete puntos, la percepción de riesgos y beneficios respecto a diversos comportamientos. Ha sido usada ampliamente en estudios que exploran la percepción de riesgo, daño y beneficios del consumo de SPA, los cuales en su mayoría reportan alfa de Cronbach iguales o mayores a 0.70.⁴⁵⁻⁴⁶ Se usó una versión modificada para evaluar las percepciones de los participantes respecto a los daños y beneficios relacionados con el uso de marihuana. Una alta puntuación indica una menor percepción

de riesgo y daño y una mayor percepción de beneficios. Para la muestra colombiana se encontró una confiabilidad media ($\mu = 0,68$).

El estudio se realizó en dos fases, a continuación se describe cada una de ellas.

Primero se solicitó aprobación del Comité de Ética del Center for Addiction Treatment and Mental Health, posteriormente, al Comité de ética de la División de Investigaciones de la Universidad El Bosque y de la Institución Educativa Distrital. Después, los consentimientos informados fueron enviados a los padres o representantes legales de los alumnos acompañados por una carta del colegio, los estudiantes debían entregar el consentimiento informado firmado por parte de los padres de los participantes, lo podían entregar antes de la fecha acordada para la aplicación de los cuestionarios o el día de la aplicación.

Los estudiantes que contaban con el consentimiento de sus padres dieron su asentimiento, para garantizar este proceso cada estudiante debía entregar el consentimiento informado firmado por los padres o representante legal. A todos los participantes se les informó que la participación sería voluntaria y que se mantendrá confidencialidad en todo momento. Después de seleccionar los participantes, los cuestionarios fueron aplicados en los salones de clase. Los estudiantes diligenciaron los cuestionarios de manera anónima.

Se tuvieron en cuenta todos los principios éticos para investigación con menores de edad establecidos por la ley colombiana. Se garantizó la voluntariedad y confidencialidad. Se obtuvo consentimiento de los representantes legales de los menores y asentimiento de todos los participantes.

RESULTADOS

Inicialmente se describen las prevalencias de consumo de marihuana, la intención de uso de esta sustancia a la mayoría de edad (18 años) en un contexto de cambios regulatorios y las actitudes hacia el consumo de marihuana con fines medicinales y recreativos.

El estudio contó con 268 estudiantes de grado 9° a 11° de dos colegios públicos, uno ubicado en Bogotá y otro en un municipio cercano Bogotá. Un 46.4% de los participantes eran hombres y el 53.6% mujeres, con un promedio de edad de 16 años ($DE = .81$) y un rango de 15 a 17 años. Del total de los participantes el 30.2% pertenecían a grado 9°, el 38.2% a grado 10° y el 31.3% a grado 11°.

Respecto a las prevalencias de consumo de marihuana de la muestra, se encontró que el 31% había consumido marihuana alguna vez en la vida, el 22% en el último año (20% hombres, 24% mujeres) y el 10.8% en los últimos 30 días (10.5% hombres, 11.2% mujeres). Por otro lado, se encontró un promedio de 14 años ($DT = 1.5$) de edad de inicio de consumo de marihuana.

En cuanto a la intención de uso a los 18 años en un contexto de cambios regulatorios, el 52% de la población encuestada reportó que no la usaría aunque esta fuese legal, el 36% la probaría o seguiría usando y el 12% aseguró no saber. Por otro lado, los resultados revelaron que cerca de la mitad (46%) tenía una posición favorable respecto al uso de marihuana con fines medicinales (46% hombres, 45% mujeres) y un 16% aseguró que está de acuerdo con que esta sustancia sea usada adicionalmente para fines medicinales y recreativos, mientras que un 26% refirió que considera que no debería ser usada en ninguna contexto (22% hombres, 28% mujeres).

Asociación entre percepción de daño, beneficios y prevalencias de consumo de marihuana

Se realizó una regresión logística binaria a través del método estándar para evaluar la asociación entre la percepción de daño y beneficios asociados al uso de la marihuana y prevalencias de consumo de vida, último año y último mes. Se encontró que los modelos fueron capaces de ubicar correctamente el consumo de marihuana. Para alguna vez en la vida ubicó correctamente el 69%

($R^2=1.48$ Nagelkerke; $X^2_{(2)}=29,86$, $p<0.001$), el 76% para último año ($R^2=1.86$ Nagelkerke; $X^2_{(2)}=34,56$, $p<0.001$) y el 89% para los últimos 30 días ($R^2=1.00$ Nagelkerke; $X^2_{(2)}=13,67$, $p=0.001$).

Al revisar la asociación entre la percepción de daño y beneficios y el consumo de marihuana, se encontró que la percepción de daño no presenta una asociación significativa con el consumo en la vida ni último mes, pero sí para último año. Respecto a la percepción de beneficios, los resultados mostraron que la mayor percepción de beneficios se asoció significativamente con el consumo en las tres prevalencias, especialmente para últimos 12 meses, en donde se identificó que una mayor percepción de beneficios se asoció con el consumo de marihuana (Tabla 1).

Como se observa en la tabla 1, el tamaño del efecto dado por el OR es bajo para la asociación entre percepción de daño y consumo en los últimos 12 meses (OR=1.54); mientras que para beneficios el tamaño del efecto es mayor, especialmente para la asociación con prevalencia de año (OR=2.0).

Tabla 1 – Asociación entre percepción de riesgo, daño y beneficios y prevalencias de consumos según coeficientes Regresión Logística, Bogotá 2014.

Percepción	Prevalencia vida		Prevalencia Año		Prevalencia mes	
	B	OR	β	OR	β	OR
Daño	0.282	1.32	0.43	1.54*	0.38	1.46
Beneficios	0.60	1.82†	0.66	2.0†	0.50	1.66*

* $p<0.05$; † $p<0.001$,

Asociación entre intención de uso y percepción de riesgo según frecuencia

Por último se evaluó la posible relación entre la percepción de riesgo de consumo de marihuana y la intención de uso (a los 18 años) en un contexto de cambios regulatorios. Para realizar este análisis se agruparon los resultados en dos grupos, uno compuesto por quienes dijeron que no consumirían la sustancia (60%) y otro por quienes afirmaron intención de probarla o continuar usándola (40%). Las personas que respondieron “no sabe” fueron excluidas de este análisis. Se realizó una regresión logística binaria.

Los resultados mostraron una asociación significativa entre la percepción de riesgo y la intención de uso de marihuana en un contexto de cambio en las regulaciones ($R^2=1.53$ Nagelkerke; $X^2_{(2)}=23,38$, $p<0.001$). Sin embargo, esta asociación se encontró solamente para una baja percepción de riesgo si se usa la sustancia una o dos veces (OR= 1,74, Wald= 8.92, $p=0,003$), pero no para una baja percepción de riesgo de consumo ocasional o frecuente. En general se halló una relación entre tener la intención de probarla a los 18 años o continuar usándola y tener una baja percepción de riesgo si se consume con una baja frecuencia.

DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo explorar la percepción de daño y beneficios de la marihuana y su asociación con el consumo en estudiantes de bachillerato, así como con la intención de uso en un contexto hipotético de cambios regulatorios. Los resultados mostraron que existe una asociación entre la percepción de beneficios y el consumo de marihuana tanto para alguna vez en la vida, como último año y último mes, mientras que la percepción de daño/riesgo se asoció solamente con el consumo en los últimos 12 meses.

Estos resultados son un soporte más de la relación entre una baja percepción de daño/riesgo y el consumo de marihuana, como lo han encontrado múltiples investigaciones.^{7,28-33} Sin embargo, es de resaltar que esta asociación se encontró solo para el consumo de último año. Esto puede

reflejar un posible cambio actitudinal hacia el consumo de marihuana en los adolescentes, como ha sido registrado en Estados Unidos.^{7,27} En el contexto colombiano, en el último estudio nacional sobre consumo de alcohol y drogas,⁸ se encontró que la percepción de riesgo de consumo de marihuana fue menor en los adolescentes que en los adultos.

Este hallazgo debería tenerse en cuenta al momento de hacer prevención, ya que en Colombia la mayoría de programas y prácticas se han orientado hacia aumentar la percepción de riesgo. La información sobre los daños físicos asociados al consumo de marihuana tiene poco efecto en su consumo.³⁶ Los resultados de ese estudio muestran una relación entre la percepción de beneficios y el consumo de marihuana, por lo tanto, a nivel preventivo la información debería enfocarse no solo en los daños y riesgos sino también en las creencias asociadas a los beneficios.³⁶ Similar a los resultados encontrados en Colombia^{36, 47} los resultados de este estudio reflejan que una baja percepción de daño se asocia con el consumo, no obstante este estudio brinda información novedosa ya que esta relación solo fue significativa para la prevalencia de último año, en general la percepción de riesgo de un consumo ocasional no parece ser indicativo del consumo para la muestra colombiana. Este hallazgo trae consigo retos para la prevención, ya que en Colombia la mayoría de programas y prácticas se han orientado hacia la percepción de riesgo. Los resultados indican que la prevención debe tener en cuenta la creencia respecto al criterio de frecuencia de uso.

Otro de los hallazgos que llama la atención es la alta percepción de riesgo del uso frecuente de marihuana y los elevados porcentajes de consumo en comparación con el promedio nacional del estudio realizado en el 2011.⁸ Esto se encontró para alguna vez en la vida (Nacional 7% vs 31.3%), últimos 12 meses (Nacional 5.2% a 15% vs 22.3%) y último mes (Nacional 2.8% vs 10.8%). No obstante, las prevalencias deben leerse con precaución puesto que la muestra no es representativa de la población colombiana.

Este es uno de los primeros estudios en el país que explora la intención de uso (a los 18 años) en un contexto de cambios regulatorios, así como la actitud de los jóvenes hacia la legalización de la marihuana para uso medicinal y recreacional. Según estos hallazgos una baja percepción de riesgo asociado al usar marihuana una o dos veces, se asoció a una intención de uso en un contexto de legalización de su uso. Estos resultados se relacionan con los reportado por un estudio,³⁹ el cual refiere que la legalización de la marihuana recreacional se asocia con un mayor uso las personas que ya usaban la sustancia. Estos hallazgos sugieren la importancia de orientar los esfuerzos de prevención de manera diferenciada y no necesariamente universal, además de tener en cuenta una mirada de promoción de la salud que refuerce los comportamientos de no consumo de marihuana para así intervenir en factores que protejan a los jóvenes del consumo.

La investigación tiene algunas limitaciones. Primero, los resultados deben interpretarse con precaución ya que los participantes pertenecen a un colegio público de Bogotá, por lo tanto no representan los adolescentes del país. Segundo, explorar la intención de uso (a una mayoría de edad) a través de preguntas hipotéticas y en un estudio transversal sólo permite hablar de relaciones y no de causalidad. Lo ideal sería realizar estudios como el en donde se estime los posibles cambios en el consumo con datos longitudinales.⁴³

CONCLUSIÓN

Esta investigación muestra una asociación entre la percepción de beneficios y el consumo de marihuana y explora la actitud de los jóvenes hacia la sustancia y su posible intención de uso en un contexto de cambios regulatorios. A pesar de las limitaciones del estudio, estos resultados pueden ser una radiografía de un posible cambio actitudinal en los jóvenes que debe ser explorado a mayor profundidad, especialmente en este momento en donde hay tanta ambigüedad respecto a los posibles daños y beneficios del cannabis.

Aunque actualmente hay ambigüedad en la información, la evidencia de los riesgos asociados al consumo de marihuana en la adolescencia sí son consistentes. Por esto, proteger a los menores a través de la prevención es fundamental.

La prevención del consumo de sustancias en los adolescentes enfrenta varios retos en el país, pues debe ajustarse a los estándares de la ciencia y al contexto histórico. A pesar de que existen varias iniciativas en Colombia existen varias deficiencias por carencia de recursos, voluntad política, capacitación e investigación.

REFERENCIAS

1. Sloboda Z, Glantz MD, Tarter RE. Revisiting the concepts of risk and protective factors for understanding the etiology and development of substance use and substance use disorders: implications for prevention. *Subst Use Misuse* [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 15];47(8-9):944-62. Available from: <https://dx.doi.org/10.3109/10826084.2012.663280>
2. United Nations Office on Drugs and Crime UNODC. World Drug Report 2017 [Internet] 2017 [cited 2018 April 3]. Vienna(AT): UNODC. Available from: https://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf
3. Foster DW, Ye F, Chung T, Hipwell AE, Sartor CE. Longitudinal associations between marijuana-related cognitions and marijuana use in African-American and European-American girls from early to late adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors* [Internet] 2018 [cited 2018 Apr 3];32(1):104-14. Available from: <https://dx.doi.org.ezproxy.unbosque.edu.co/10.1037/adb0000323>
4. Organización de Estados Americanos - OEA, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas - CICAD. Informe de Uso de Drogas en las Américas [Internet] 2015 [citado 2015 Dec 15]. Washington (US): Organización de los Estados, OEA, 2015. Available from: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?id=3209>
5. Wright MGM, Cumsille F, Padilha MI, Ventura C, Sapag J, Brands B, Hamilton H, Mann R, Khenti A. International research capacity building program for health related professionals to study the drug phenomenon in Latin America and the Caribbean. *Texto Contexto Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2018 Apr 8];24(Spe):17-25. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001010014>
6. Organization of American States. Report on drug use in the Americas, 2011. OEA/Ser. L/XIV. [Internet] 2011 [citado 2015 Dec 15]. Washington (US): Organization of American States. Available from: http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/druguse_in_americas_2011_en.pdf
7. Johnston, LD, O'Malley PM, Miech RA, Bachman, JG, Schulenberg JE. Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2015: overview, key findings on adolescent drug use [Internet] 2016 [cited 2018 April 3], Ann Arbor (US): Institute for Social Research, The University of Michigan. Available from: <http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mtf-overview2015.pdf>
8. Ministerio de Justicia y del Derecho - Ministerio de Salud - Observatorio de Drogas de Colombia. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013 [Internet] 2014 [citado 2015 Dec 15];45-8. Available from: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
9. Chiou L-C, Hu SS-J, Ho Y-C. Targeting the cannabinoid system for pain relief? *Acta Anaesthesiol Taiwanica* [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 15];51(4):161-70. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.aat.2013.10.004>
10. Wallace M, Schulteis G, Atkinson JH, Wolfson T, Lazzaretto D, Bentley H, et al. Dose-dependent effects of smoked cannabis on capsaicin-induced pain and hyperalgesia in healthy volunteers. *Anesthesiology* [Internet]. 2007 [cited 2015 Dec 15];107(5):785-96. Available from: <http://anesthesiology.pubs.asahq.org/pdfaccess.ashx?url=/data/journals/jasa/931058/>

11. Wilsey B, Marcotte T, Tsodikov A, Millman J, Bentley H, Gouaux B, et al. A randomized, placebo-controlled, crossover trial of cannabis cigarettes in neuropathic pain. *The journal of pain* [Internet]. 2008 [cited 2015 Dec 15];9(6):506-21. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2007.12.010>
12. Whiting PF, Wolff RF, Deshpande S, Di Nisio M, Duffy S, Hernandez A V, et al. Cannabinoids for medical use: a systematic review and meta-analysis. *Jama* [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 15];313(24):2456-73. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26103030>
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2338251>
<http://jama.jamanetwork.com/data/Journals/JAMA/934167/joi150059.pdf>
13. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SRB. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med* [Internet]. 2014 June 5 [cited 2014 July 10];370(23):2219–27. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24897085>.
14. Batalla A, Bhattacharyya S, Yücel M, Fusar-Poli P, Crippa JA, Nogué S, et al. Structural and functional imaging studies in chronic cannabis users: a systematic review of adolescent and adult findings. *PLoS One* [Internet]. 2013 [cited 2014 July 10];8(2):e55821. Available from: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0055821>
15. Filbey FM, Aslan S, Calhoun VD, Spence JS, Damaraju E, Caprihan A, et al. Long-term effects of marijuana use on the brain. *Proc Natl Acad Sci* [Internet]. 2014 [cited 2014 Nov 10];111:16913-8. Available from: <http://www.pnas.org/lookup/doi/10.1073/pnas.1415297111>
16. Jacobus J, Thayer RE, Trim RS, Bava S, Frank LR, Tapert SF. White matter integrity, substance use, and risk taking in adolescence. *Psychol Addict Behav* [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 10];27(2):431-42. Available from: <https://dx.doi.org/10.1037/a0028235>
17. Weiland BJ, Thayer RE, Depue BE, Sabbineni A, Bryan AD, Hutchison KE. Daily Marijuana Use Is Not Associated with Brain Morphometric Measures in Adolescents or Adults. *J Neurosci* [Internet]. 2015 [cited 2015 Nov 10];35(4):1505-12. Available from: <https://dx.doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2946-14.2015>
18. Colizzi M, McGuire P, Pertwee R, Bhattacharyya S. Effect of cannabis on glutamate signalling in the brain: A systematic review of human and animal evidence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* [Internet]. 2016 [cited 13 of Apr 2018];64:359-81. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.03.010>
19. Solowij N, Jones K, Rozman M, Davis S, Ciarrochi J, Heaven P, et al. Verbal learning and memory in adolescent cannabis users, alcohol users and non-users. *Psychopharmacology (Berl)* [Internet]. 2011 [cited 2015 Nov 10];216(1):131-44. Available from: <https://dx.doi.org/10.1007/s00213-011-2203-x>
20. Gruber SA, Sagar KA, Dahlgren MK, Racine M, Lukas SE. Age of onset of marijuana use and executive function. *Psychol Addict Behav* [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 10];26(3):496-506. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=22103843
21. Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington H, Houts R, Keefe RSE, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci* [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 10];109(40):E2657-64. Available from: <https://dx.doi.org/10.1073/pnas.1206820109>
22. Crane NA, Schuster RM, Fusar-Poli P, Gonzalez R. Effects of cannabis on neurocognitive functioning: Recent advances, neurodevelopmental influences, and sex differences. *Neuropsychol Rev* [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 10];23(2):117-37. Available from: <https://dx.doi.org/10.1007/s11065-012-9222-1>
23. Bryan AD, Schmiede SJ, Magnan RE. Marijuana use and risky sexual behavior among high-risk adolescents: Trajectories, risk factors, and event-level relationships. *Dev Psychol* [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 10];48(5):1429-42. Available from: <https://dx.doi.org/10.1037/a0027547>

24. Cerda M, Moffitt TE, Meier MH, Harrington H, Houts R, Ramrakha S, et al. Persistent Cannabis Dependence and Alcohol Dependence Represent Risks for Midlife Economic and Social Problems: A Longitudinal Cohort Study. *Clin Psychol Sci* [Internet]. 2016 [cited 2016 Nov 10];4(6):1028-46. Available from: <https://dx.doi.org/10.1177/2167702616630958>
25. Botvin GJ, Griffin KW. Prevention science, drug abuse prevention, and Life Skills Training: Comments on the state of the science. *J Exp Criminol* [Internet]. 2005 [cited 2015 Dec 15];1(1):63-78. Available from: <https://dx.doi.org/10.1007/s11292-004-6462-y>
26. Arielle G. Risky Sex in High-Risk Adolescents: Associations with Alcohol Use, Marijuana Use, and Co-Occurring Use. *AIDS and behavior* [Internet]. 2018 [cited 2018 Apr 3];22(4):1352-62. Available from: <https://dx.doi.org/10.1007/s10461-017-1900-9>
27. Fleming C, Guttmannova K, Cambron C, Rhew I, Oesterle S. Examination of the Divergence in Trends for Adolescent Marijuana Use and Marijuana-Specific Risk Factors in Washington State. *J Adolesc Health* [Internet]. 2016 [cited 2018 Apr 13];59:269-75. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.008>
28. Guttmannova K. The Interplay Between Marijuana-Specific Risk Factors and Marijuana Use Over the Course of Adolescence. *Prevention Science* [Internet]. 2018 [cited 2018 Apr 13];20(2):235-45. Available from: <https://dx.doi.org/10.1007/s11211-018-0882-9>
29. Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychol Bull. American Psychological Association* [Internet]. 1992 [cited 2015 Dec 15];112(1):64-105. Available from: <https://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>
30. Huba G, Wingard J, Bentler P. Framework for an interactive theory of drug use. In: Lettieri D, Sayers M, Wallestein H, editors. *Theories on drug abuse: Selected contemporary perspectives NIDA Research Monograph 30*. 1st ed. Rockville (US): Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse; 1980. p.95–101.
31. Szalay LB, Strohl JB, Doherty KT. *Psychoenvironmental Forces in Substance Abuse Prevention*. New York (US): Kluwer Academic/Plenum; 1999.
32. Wolfe DA, Mash EJ. *Behavioral and Emotional Disorders in Adolescents: Nature, Assessment, and Treatment*. New York (US): Guilford Press; 2006.
33. Andersson B, Miller P, Beck F, Chomynova P. The prevalences of and perceived risks from drug use among teenagers in 33 European countries. *J Subst Use* [Internet]. 2009 [cited 2015 Dec 15];14(3-4):189-96. Available from: <https://dx.doi.org/10.1080/14659890802668805>
34. Kilmer JR, Hunt SB, Lee CM, Neighbors C. Marijuana use, risk perception, and consequences: Is perceived risk congruent with reality? *Addict Behav* [Internet]. 2007 Dec [cited 2014 July 10];32(12):3026-33. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17822856>
35. Lopez-Quintero C, Neumark Y. Effects of risk perception of marijuana use on marijuana use and intentions to use among adolescents in Bogotá, Colombia. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2010 [cited 2014 July 10];109(1-3):65-72. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.12.011>
36. Trujillo ÁM, Santacana MFI, Gómez AP. Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones* [Internet]. 2007 [cited 2015 Dec 15];19(2):179-89. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122037007.pdf>
37. Choo EK, Benz M, Zaller N, Warren O, Rising KL, McConnell KJ. The Impact of State Medical Marijuana Legislation on Adolescent Marijuana Use. *J Adolesc Health* [Internet]. 2014 [cited 2014 July 10];1-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24742758>

38. Wall MM, Poh E, Cerdá M, Keyes KM, Galea S, Hasin DS. Adolescent Marijuana Use from 2002 to 2008: Higher in States with Medical Marijuana Laws, Cause Still Unclear. *Ann Epidemiol* [Internet]. 2011 [cited 2014 July 9];21(9):714-6. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3358137&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
39. Rusby JC, Westling E, Crowley R, Light JM. Legalization of recreational marijuana and community sales policy in Oregon: Impact on adolescent willingness and intent to use, parent use, and adolescent use. *Psychology of Addictive Behaviors* [Internet] 2018 [cited 2018 Apr 10];32(1):84-92. Available from: <https://dx.doi.org.ezproxy.unbosque.edu.co/10.1037/adb0000327>
40. Cerda M, Wall M, Keyes KM, Galea S, Hasin D. Medical marijuana laws in 50 states: investigating the relationship between state legalization of medical marijuana and marijuana use, abuse and dependence. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 15];120(1-3):22-7. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.06.011>
41. Joffe A, Yancy WS. Legalization of Marijuana: Potential Impact on Youth. *Pediatrics* [Internet]. 2004 [cited 2015 Dec 15];113(6):e632-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15173547>
42. Lynne-Landsman SD, Livingston MD, Wagenaar AC. Effects of state medical marijuana laws on adolescent marijuana use. *Am J Public Health* [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 15];103(8):1500-6. Available from: <https://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2012.301117>
43. Palamar JJ, Ompad DC, Petkova E. Correlates of intentions to use cannabis among US high school seniors in the case of cannabis legalization. *Int J Drug Policy* [Internet]. 2014 [cited 2014 July 10];25(3):424-35. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24589410>
44. Benthin A., Slovic P, Severson H. A psychometric study of adolescent risk perception. *J Adolesc* [Internet]. 1993 [cited 2014 July 10];16:153-68. Available from: <https://dx.doi.org/10.1006/jado.1993.1014>
45. Curry LA, Youngblade LM. Negative affect, risk perception, and adolescent risk behavior. *J Appl Dev Psychol* [Internet]. 2006 [cited 2015 Dec]; 27(5):468-85. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.06.001>
46. Hampson SE, Severson HH, Burns WJ, Slovic P, Fisher KJ. Risk perception, personality factors and alcohol use among adolescents. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2001 [cited 2015 Dec]; 30(1):167-81. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00025-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00025-8)
47. Lopez-Quintero C, Neumark Y. Effects of risk perception of marijuana use on marijuana use and intentions to use among adolescents in Bogotá, Colombia. *Drug Alcohol Depend* [Internet]; 2010 [cited 2015 Dec]; 109(1-3):65-72. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.12.011>

NOTAS

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Concepción del estudio: Rodriguez MFR, Khenti A.

Recolección de datos: Rodriguez MFR.

Análisis e interpretación de los datos: Rodriguez MFR, Khenti A.

Discusión de los resultados: Rodriguez MFR, Khenti A.

Redacción y / o revisión crítica del contenido: Rodriguez MFR, Khenti A.

Revisión y aprobación final de la versión final: Rodriguez MFR.

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Aprobación en el Comité de Ética del Center for Addiction Treatment and Mental Health (CAMH) bajo el código Protocol Reference #088/2014, y, posteriormente, al Comité de ética de la División de Investigaciones de la Universidad El Bosque y de la Institución Educativa Distrital, en febrero del año 2015.

CONFLICTO DE INTERESSES

No hay conflicto de intereses

HISTÓRICO

Recibido: 25 de Septiembre de 2018

Aprobado: 20 de mayo de 2019.

AUTOR CORRESPONDIENTE

María Fernanda Reyes-Rodríguez

Email: reyesmariafr@unbosque.edu.co