Legalización de la marihuana, ¿problema o solución?

Sara Saltaren Bouzas
1034851

Marihuana, sustancia milenaria.

A lo largo de la historia, el ser humano ha conocido distintas sustancias y prácticas que después de siglos de especulaciones y desinformación por falta de documentación y evidencia, han logrado salir de la clandestinidad y convertirse en cuestiones habituales y de la cotidianidad de muchas personas alrededor del mundo; tal fue el caso del café, el alcohol, el tabaco e incluso cuestiones como la homosexualidad.

Cannabis es un término genérico usado para referirse a muchas preparaciones psicoactivas provenientes de la planta Cannabis Sativa y ellos son utilizados con diversos fines, entre ellos recreativos, culturales y terapéuticos. Según la ONU y la OMS es la sustancia ilícita más consumida en el mundo y la de más fácil acceso para la población adolescente y adultos jóvenes. El compuesto principal que le da su carácter psicoactivo es el tetrahidrocannabinol, THC. Aunque, cabe anotar que el cannabis contiene muchos compuestos químicos, entre ellos al menos 76 cannabinoides como el cannabidiol (CBD), el cannabinol (CBN) o la tetrahidrocannabivarina (THCV), que tienen efectos distintos a los del THC y actúan en el SNC.

El uso del cannabis es de origen milenario, data del III milenio a.C. en poblaciones de Asia Central, para la segunda mitad del siglo XX, en Estados Unidos, todas las compañías farmacéuticas reconocidas tenían patentes que incluían cannabis, especialmente para el tratamiento del asma. En ese año el Congreso de Estados Unidos la prohibió, considerando (sin ninguna prueba científica) que su uso recreativo agravaba los problemas de salud mental, la violencia y el crimen. Desde ese entonces, los países han intensificado su control sobre la distribución de la sustancia. Para ese entonces a se le clasificó en la Categoría 1, es decir, sustancia sin valor médico y de alta peligrosidad por crear dependencia y adicción, mientras que la cocaína fue clasificada en la Categoría 2, junto con el opio y la morfina, es decir, con buen potencial médico pero con necesidad de control estatal. Fue así como uno de los personajes que se opuso a la prohibición fue el célebre alcalde de Nueva York, Fiorello LaGuardia que nombró una comisión de científicos cuyo reporte concluyó que las consecuencias negativas del consumo de marihuana estaban siendo exageradas injustificadamente, entonces, otra comisión en 1961 fue nombrada por el presidente Nixon llegando a las mismas conclusiones, pero tampoco fue oída. Tanto así que Estados Unidos arrastró a la Comisión Antinarcóticos de las Naciones Unidas a adoptar su clasificación, y así quedó en las convenciones sucesivas de 1961, 1971 y 1988.

La realidad es que la marihuana fue considerada un excelente compuesto de diversos medicamentos durante 5.000 años, y una sustancia maligna e ilícita durante los últimos 70. Desde la prohibición, el consumo ha aumentado gradualmente, especialmente en poblaciones jóvenes y en el 2004 la ONU estimó que aproximadamente el 4% de la población mundial adulta (162 millones de personas) consume marihuana anualmente, y alrededor del 0,6% (22,5 millones) lo consume a diario.

Entre mitos y verdades.

Los mitos y realidades en torno a la marihuana y sus usos recreativos y terapéuticos son elevados y han suscitado un debate histórico entre prohibicionistas y defensores; sin embargo, éste debate se ha convertido en un callejón sin salida con muchos supuestos y pocas certezas, de lado y lado.

De momento, a favor se sabe que tiene efectos positivos para tratar el dolor en patologías osteomusculares como la artritis, la fibromialgia, los espasmos musculares de la esclerosis múltiple, y el lupus sistémico, con el beneficio colateral de permitir la disminución radical en el uso de opiáceos. También ha mostrado ser muy eficaz en el tratamiento de las migrañas y los dolores premenstruales, disminuye la presión intraocular en los casos de glaucoma, ayuda al control de las nauseas y vómitos asociados a procedimientos quimioterapéuticos, abre el apetito por lo que se ha utilizado para tratar la anorexia y la caquexia en casos de VIH y cáncer; han sido polémicos y han dado vuelta al mundo casos de epilepsia que han sido controlados con THC, incluso hay un caso documentado en Colombia, además por ser broncodilatador, el THC vaporizado ha mostrado ser un buen tratamiento para el asma y estudios recientes muestran que puede retrasar el crecimiento tumoral, especialmente en casos de cáncer en pulmones, senos y cerebro.

De los efectos negativos, se tienen muchos mitos por parte de los prohibicionistas y así mismo muchas realidades que bien o mal, hay que reconocer y algunos se niegan a hacerlo. La combustión de la marihuana produce seis veces más alquitrán (causa del cáncer de pulmón) y contiene 50 por ciento más de sustancias cancerígenas que el tabaco. Se ha reportado que el consumo crónico afecta negativamente los procesos cognoscitivos: organización y procesamiento de la información (memoria a corto plazo, atención, aprendizaje, capacidad de solucionar problemas, percepción), planeación y toma de decisiones, produce el llamado "síndrome amotivacional", caracterizado por apatía, pérdida de energía, pereza, alteraciones del humor y anhedonia, en adolescentes el consumo crónico afecta el funcionamiento de las gónadas, y en las niñas puede producir amenorrea o dismenorrea.

Sobre los tabúes que se generan alrededor de esta sustancia, uno de los más comentados es que el consumo de marihuana genera trastornos psiquiátricos como esquizofrenia. Al respecto, la Universidad de Harvard publicó en la revista Schizophrenia Research, un estudio donde comparó las historias familiares de 108 pacientes esquizofrénicos y 171 individuos sin esquizofrenia para determinar si el consumo de cannabis era un factor en el desarrollo del trastorno. Encontraron que una historia familiar de esquizofrenia aumenta el riesgo de desarrollar esquizofrenia, independientemente de si existe o no consumo individual de cannabis.

Marihuana terapéutica en Colombia y el mundo.

Actualmente Colombia ha entrado en un debate espinoso y que lucha contra todos los mitos, tabúes y realidades que se generan alrededor de una sustancia tan polémica como lo es la marihuana. El senador Juan Manuel Galán ha puesto en discusión una propuesta de proyecto de ley que ya pasó su primer debate y por el cual se dispone la reglamentación del uso de la

marihuana con fines terapéuticos; todo esto en el marco de una serie de reformas políticas que se preparan para el "posconflicto", término del cual algunos academicistas de las ciencias política se vanaglorian, pero que realmente vienen en miras a abrazar y facilitar los acuerdos pactados por las insurgencias y el gobierno nacional y que facilitarían la finalización del conflicto armado que ha desgarrado por más de 50 años al país y la construcción a futuro de paz.

Es un tema duro de abordar, entendiendo todos los temores y prejuicios que a lo largo de la historia han logrado consolidarse; prejuicios que han sido promovidos por distintos sectores de la sociedad, especialmente por algunos particularmente moralistas como la iglesia y las autoridades políticas tradicionales, pero además con un profundo interés económico (e ilícito) que se mueve de por medio cuando se habla de drogas. Como era de esperarse, la propuesta del senador Galán para legalizar la marihuana medicinal en Colombia ha provocado bastante controversia. Y aunque en el mundo ésta legalización es todavía limitada, 8 países y 23 estados de Estados Unidos ya la han llevado a cabo; por eso puede decirse que hoy existe un acervo de experiencias que nos ayudan a evaluar esta propuesta.

El miedo más común frente a una regulación alternativa de la marihuana -que podría ir desde despenalizar el uso médico hasta la legalización total, como han hecho Uruguay y los estados de Colorado y Washington- es el aumento posible en el uso de la hierba y en los niveles de criminalidad. Pero los datos sugieren que este miedo es infundado. Lo cierto es que se ha comprobado que los patrones de uso no dependen solo de los marcos legales, sino además de múltiples factores culturales, características individuales y condiciones de la oferta de drogas, aunque existen variaciones, los estudios en general no encuentran una relación entre legalización de la marihuana medicinal y aumento del consumo adolescente y aunque en los estados de Estados Unidos que permiten la marihuana medicina es más alto el nivel de consumo entre adolescentes, ésta podría ser la causa y no el efecto de la legalización; en otras palabras, los estados donde se usaba más la marihuana podrían ser los más tolerantes hacia ella.

De la misma forma, la evidencia sugiere que la criminalidad tampoco cambia radicalmente con la marihuana medicinal. En estados que han legalizado la marihuana medicinal no se ha encontrado aumentos en el número de adolescentes arrestados con resultados positivos en pruebas de uso de marihuana, tampoco existe una diferencia en delitos como robos o asaltos domiciliarios. Es más, parece que estados que han aprobado la marihuana medicinal han visto una reducción en homicidios y asaltos. Finalmente, no se puede establecer si los crímenes tienen una relación directa con el uso o tráfico de la marihuana, y es además posible que las reducciones se deban a otros factores comunes a los estados que la han legalizado. Pero resulta claro que el delito no aumentó en los estados que permiten la marihuana medicinal.

Lo cierto es que en torno a este debate que propone el senador Galán, surgen preguntas trascendentales como si está preparado el sistema de salud para supervisar efectivamente las regulaciones, o quién se encargará de la producción y distribución dada la falta de productores legales relativamente experimentados.

Más allá de una discusión exclusivamente medica.

Pero el asunto debe tocarse desde varias perspectivas, tanto una visión médica, farmacológica y de salud pública, como una visión política, económica, social y cultural. Sin bien, hoy en Colombia es legal el consumo de una dosis mínima de sustancias psicoactivas, la reglamentación en torno a la producción y comercialización de ésta dosis no ha sido clara, entonces para acceder a ella, los consumidores deben auspiciar personas y organizaciones criminales, a través de intermediarios que se financian del narcotráfico.

La producción de cultivos ilícitos en el país ha suscitado importantes discusiones entre las esferas agrarias, industriales y políticas, ya que aunque el narcotráfico se ha convertido en el sustento económico de todas las organizaciones criminales que generan violencia en el territorio colombiano y las penalizaciones a los cultivadores de sustancias ilícitas es clara y contundente; para el campesinado y los sectores agrarios, el cultivo de ilícitos se ha convertido en una alternativa económica importante ante la ausencia de una reforma agraria integral, la creciente ola de tratados de libre comercio sin la protección adecuada que ha llevado a la quiebra a los pequeños productores nacionales y la pobreza cada vez más acentuada en las zonas rurales, propiciada por un completo olvido por parte de las entidades gubernamentales que no garantizan el bienestar y buen vivir de los pobladores de éstas zonas, esto sin contar, con la perspectiva ancestral y cultural que ciertas comunidades indígenas y raizales que se acentúan también en el campo colombiano tienen.

Para el proceso de paz con las insurgencias, cobra una especial importancia éste asunto pues quieran o no, se han visto de alguna u otra forma involucrados en el negocio de las drogas ilícitas. Los argumentos de la insurgencia son consistentes con varios supuestos que no se hacen explícitos en su propuesta de política antidroga pero que hacen parte de su ideario. Sin duda los cultivadores campesinos y los usuarios de drogas son los dos eslabones más débiles de la cadena del la producción, tráfico y consumo de drogas ilegales. También es cierto que la insurgencia justifica su involucramiento en las drogas como un medio, que aunque no es éticamente aceptable en circunstancias normales, se puede utilizar en la "lucha por una causa superior". El problema real surge en que para firmar la paz, tanto la insurgencia como el gobierno tendrán que apoyar estrictos sistemas de control a la producción de coca, amapola y marihuana ilegales y tendrá que eliminar sus vínculos con el narcotráfico. Estas condiciones no son negociables no por ser impuestas por x o y parte, porque son un requisito para que Colombia haga parte de la comunidad de naciones, entonces también en este aspecto surgen dudas en torno al manejo y la regulación de la producción y comercialización de sustancias hoy ilícitas.

¿El problema es la sustancia, la sociedad o el individuo?

En conclusión, es un tema que ha causado muchas inquietudes, debates de tipo moral y del que aún se desconocen muchos aspectos con certeza, se divaga mucho al respecto. No es un asunto que deba tratarse desde una sola mirada, es una cuestión multifactorial que atañe a distintos actores de la sociedad, desde los pacientes y sus familiares, pasando por los campesinos que hoy desde la ilegalidad cultivan, además de grupos al margen de la ley y sectores políticos legales que se financian por el narcotráfico y afectan la economía nacional.

No se puede igualar la ingesta de *sustancias psico–activas* (PSA) en espacios controlados, ritualizados y con fines específicos, tanto místicos como terapéutico-medicinales, al consumismo de nuestra sociedad actual, posmoderna e industrializada, que ve en estas sustancias sustitutos onanistas frente a las frustraciones cotidianas, pero que no ofrece ninguna gratificación a cambio distinta del consumo mismo, es decir, el vacío, el dolor y la soledad propias de cualquier patología emocional o mental. Es hora de poner el énfasis en lo realmente importante: la patología no está en la sustancia, sino en el *sujeto* que la consume. A las consideraciones políticas y económicas, es preciso anteponer las que atañen a la individualidad del ser.