



El laberinto de la marihuana

Liberar el uso de la marihuana para uso médico abre una caja de Pandora de innegables consecuencias.

Por: Carlos E. Climent

Como el señor ministro de Salud ni es médico, ni es psiquiatra, ni ha tenido que lidiar los estragos de la adicción a la marihuana en una familia, en la cual uno de sus miembros ha desarrollado una adicción a esta potente droga, puede sin mayores limitaciones apoyar la aprobación de esta droga para su uso médico. Sobre la base de razonables argumentos limitados a los efectos terapéuticos, concluye que se puede legalizar, ignorando que tal legalización conduce inexorablemente a la liberalización de su uso, en poblaciones de alto riesgo. No entro a discutir las razones económicas que hay detrás de tal medida, por supuesto jugosas, porque lo que me interesa es hacer énfasis en el riesgo médico que tal decisión conlleva.

La marihuana es una droga potente que genera una adicción física y fisiológica. Como todas las adicciones tiende a ensañarse en aquellos que tienen una predisposición genética. La marihuana es la droga ilícita más utilizada a nivel nacional y probablemente global. La prevalencia estadística de su uso es 3.4 % entre los jóvenes de 12 a 17 años; y 4.4 en las personas de 18 a 29 años. Pero su utilización real, que no se refleja en los estudios, es mucho mayor. Una proporción importante de los jóvenes que empiezan a fumarla desde muy temprano en la adolescencia la dejan después de un tiempo de experimentación. Sin embargo, hay un porcentaje muy significativo de usuarios sociales que se quedan enganchados probablemente para el resto de la vida. Sobre esos tampoco hay estudios estadísticos, y esas son justamente las víctimas de esta medida porque encuentran el facilitador que les da suelta a su adicción.

La consecuencia a mediano y largo plazo es desastrosa: pérdida de los intereses vitales, desmotivación, deterioro general, estancamiento, desvinculación de nexos constructivos, mediocridad académica y laboral y una evasividad que le permite al adicto escurrirse hacia los más bajos niveles sociales. Sobre ese aspecto tampoco hay estadísticas.

El adicto crónico puede pasar desapercibido porque se vuelve un mago del fingimiento. Lleva una vida evasiva y marginal. Se relaciona solo con otros adictos que no lo critican. Se las arregla para hacer lo menos posible sin que se note. Simplemente sobrevive. Y al igual que el adicto que atendí cuando tenía 20 años y “prometía” mucho y lo volví a atender 40 años después, lo que queda después de una vida de fumar marihuana es el franco deterioro:



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



**Sala de
Prensa**

Una promesa porque además de ser inteligente, estudió y la familia lo apoyó económicamente. Pero se quedó en promesa y no cumplió nada. Ese personaje tampoco sale en las estadísticas que suelen ser acomodaticias, inmediateistas y mentirosas. Quienes tenemos que enfrentarnos a familias enteras destruidas por la adicción de uno de sus miembros a este fármaco, tenemos una visión muy distinta de lo que es el facilitar el camino de esta dependencia. Es imperativo que cada ciudadano se ilustre sobre el uso de la marihuana y tome, al respecto, una posición desde la perspectiva individual.

Diario El País, 28 de Mayo de 2017. Página C12