

## "Drogas, política y salud"

En una carta al director de El Mercurio, el sábado 12 de julio, Otto Dörr Z., de la Academia de Medicina del Instituto de Chile Centro de Estudios de Fenomenología y Psiquiatría UDP, y Anneliese Dörr Á., del Departamento de Psiquiatría Oriente de la Universidad de Chile, expresan su opinión respecto del debate sobre legalizar el consumo de marihuana en nuestro país.

"Quisiéramos intervenir en la actual discusión sobre si es conveniente o no legalizar el consumo de marihuana desde nuestra condición de profesionales de la salud mental e investigadores.

Uno de nosotros (O.D.), ya a fines de los 70, hizo una investigación fenomenológica sobre el tema, demostrando que se producía en los adictos una profunda alteración de la temporalidad, consistente en una importante desconexión respecto del pasado y del futuro, lo que explicaría, entre otras cosas, el "síndrome amotivacional" que los caracteriza.

A. Dörr y colaboradores, por su parte, están llevando a cabo desde 2007 una amplia investigación empírica, comparando escolares consumidores y no consumidores. Hasta el momento han podido constatar que los adolescentes consumidores muestran habilidades cognitivas asociadas al aprendizaje -como capacidad de concentración, planificación, jerarquización, integración visoespacial, etcétera- significativamente menores que los no consumidores (2009).

Luego, y gracias a la colaboración del Dr. Ismael Mena, estudiaron el Neuro-Spect de estos adolescentes encontrando un compromiso de las áreas cerebrales responsables de las mismas funciones que aparecían alteradas en las pruebas neuropsicológicas (2012). Por último, ella analizó sus autobiografías con el método de Lindseth y Norberg (2004) y pudo demostrar empíricamente (2014) la alteración de la temporalidad descrita por O. Dörr en 1980.

Ahora bien, ¿qué dice la literatura científica internacional al respecto? Ante todo hay que destacar que no existe ningún estudio que demuestre algún efecto beneficioso de la marihuana en adolescentes y adultos jóvenes. Todos los descritos se refieren a casos de adultos aquejados de enfermedades crónicas: aumenta el apetito en enfermos de Sida, disminuye la espasticidad en la esclerosis múltiple, puede tener efecto analgésico en cánceres terminales y disminuye las náuseas de la quimioterapia (Ben Amar, 2006; Lakhan y Rowland; Aggarwal et al, 2009; Adler y Colbert, 2013).

Los efectos dañinos, en cambio, son múltiples; los estudios sobre sus características son coincidentes y la extensa revisión publicada recién en el New England Journal of Medicine (Volkow et al, 2014) es, en nuestra opinión, una respuesta definitiva a la pregunta por los beneficios o inconvenientes de esta droga. He aquí algunos de los efectos negativos más importantes:

1. Produce adicción: Una de cada nueve personas que han consumido marihuana alguna vez se vuelve adicta; cifra que aumenta a una de cada seis si el comienzo es en la adolescencia, y a una de cada tres de los consumidores diarios (López-Quintero et al, 2011).

2. Interfiere en el proceso de creación de conexiones interneuronales tanto en los lóbulos frontales como en el hipocampo. La primera zona es responsable de las funciones ejecutivas y de la planificación, mientras la segunda lo es de la memoria y del aprendizaje. Este daño es mayor y más irreversible mientras menor sea la edad de comienzo del consumo (Lynskey & Hall, 2000). Esto explicaría el hallazgo sistemático de una disminución del coeficiente intelectual y de la capacidad de lograr objetivos. Una de estas investigaciones es prácticamente irrefutable, puesto que hizo un seguimiento de mil consumidores a lo largo de 40 años (Meier et al, 2012).

3. Facilita la entrada a otras drogas al disminuir la reactividad de las zonas cerebrales que tienen que ver con la recompensa (Pistis et al, 2004).

4. Aumenta el riesgo de enfermedad mental, en particular de psicosis y, existiendo ya esta, empeora su pronóstico (Rey & Tennant, 2002).

5. Diversos estudios vinculan su consumo a menores ingresos, desempleo y conductas delictivas (Verweij et al, 2013; Brook et al, 2013).

Estos datos son preocupantes porque Chile ocupa el primer lugar en el consumo de marihuana en Latinoamérica (14,3% de la población contra 8,2% en Argentina y 2,4% en Perú) y triplica la prevalencia a nivel mundial, la que oscila entre 2,8% y 4,5% (OMS, 2009). Además, es sabido que el consumo en los adolescentes es más alto que en los adultos y está relacionado con el nivel social. Así, uno de nosotros (A.D.) tuvo dificultades para encontrar escolares "no consumidores" en los colegios de sectores más vulnerables.

Como los resultados obtenidos en Chile son coincidentes con los internacionales en lo que al daño de las funciones cognitivas se refiere y dado que la legalización de esta droga en particular (y no de todas, como sería una alternativa a tomar en cuenta) disminuiría la percepción del riesgo que ella implica, se estaría generando con ello un círculo vicioso de perpetuación de la pobreza: mayor consumo en estratos vulnerables, menor rendimiento escolar, fracaso en la aspiración a mejorar el nivel socioeconómico, frustración que lleva a más consumo, etcétera.

Todo lo anterior nos pone ante la paradoja de que un proyecto considerado "progresista", porque respetaría la libertad y la autonomía, se transforme en algo en extremo regresivo, pues al facilitar la aparición de daño cerebral en los adolescentes, los está condenando al fracaso y, eventualmente, a la marginalidad.