

---

Rev Biomed 2009; 20:68-71

## EDITORIAL

### Una meridiana mirada antropológica hacia la utilización médica y paramédica de la marihuana

*“Eppur, si muove: Y sin embargo, se mueve (la Tierra)”*. GALILEO GALILEI

El 22 de junio de 1633, la Inquisición lo declaró culpable de haber propagado la teoría heliocéntrica de Copérnico. Arrodillado, debió abjurar y maldecir sus propias doctrinas. Fue condenado a prisión

Tenemos el placer de presentar en este número, el segundo de 2009, un artículo de revisión que versa en torno a los efectos recreativos y terapéuticos de la **marihuana** (*Cannabis* spp.) en el humano (Netzahualcoyotzi-Piedra *et al.*, 2009). En él se describe, además, el sistema endógeno que reconoce a los principios activos de esta planta, que se localiza extensivamente en el Sistema Nervioso Central y que desempeña un papel sumamente importante en la modulación de algunos neurotransmisores.

Los antropólogos se han interesado, desde siempre, en el estudio de los llamados **Estados Alterados de Conciencia**. Con este término se define una condición significativamente diferente a la llamada **normalidad**; en otras palabras, estos **Estados Alterados de Conciencia** son un conjunto de procesos psico-físicos y socio-culturales que permiten al individuo, y/o al grupo, gozar de una situación liminal (Van Gennep, 1909). En ésta, como sucede para los rituales de paso que marcan toda nuestra vida y que nos vuelven “animales simbólicos” (Cassirer, 1923) (el bautismo, la primera menstruación, los 15 años, el matrimonio, el embarazo, etc.), existe un **antes** y un **después**; y entre éstos, un interesante momento de **marginalidad**. En esta última etapa, no bien definida pero tan llamativa, todo parece posible.

Los **Estados Alterados de Conciencia**, inducidos tanto por la utilización de sustancias especiales (hierbas, drogas sintéticas, medicamentos de patente, etc.) como por ciertas prácticas rituales (danzas, bailes, trance, meditación, hipnosis, sueños, etc.), siempre han tenido un papel especial en cada cultura. Más bien, muchas veces han sido el privilegio de un grupo social determinado (sacerdotes, reyes, hombres, etc.) o de un poder específico (político, religioso, médico, etc.).

---

**Solicitud de sobretiros:** Revista Biomédica, Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi”, Universidad Autónoma de Yucatán, Avenida Itzáes No. 490 x 59, C.P. 97000, Mérida, Yucatán, México. Tel 52 (999) 924-64-12 E-mail: revbiomed@mucuy.uady.mx

Este artículo está disponible en <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb092021.pdf>

Entender estos fenómenos como prácticas de expresión cultural -que nos hablan de significados, modelos, valores y papeles socialmente construidos y reconocidos- es precisamente el objetivo de la mirada antropológica. Desde este punto de observación, no se trata entonces de analizar los efectos de una droga psicoactiva o de observar nuestro cerebro durante la etapa REM de un sueño (hechos suficientemente analizados por otras disciplinas científicas), sino que se trata de entender cómo el individuo y la colectividad interpretan y viven estos hechos, dentro de su propia historia y experiencia cotidiana.

Cada cultura -entendida no como un todo orgánico de matriz esencialista, sino como un proceso dinámico de construcción y deconstrucción continua de signos y significados- produce y maneja una idea particular sobre lo que es una **droga** y sobre lo que es un **consumidor de droga** (Knipe, 1995). Sin molestar demasiado a Walter Benjamin, podemos afirmar que “nombrar las cosas para poder reconocerlas” (y “crearlas”, dirían los constructivistas más ortodoxos) es, incontestablemente, uno de los procesos más peculiares que caracterizan al ser humano.

Por todo lo anterior, del artículo acerca de la marihuana que publicamos en este número, el asunto alusivo que decidimos discutir está contenido en que “Los efectos psicoactivos de las preparaciones de *Cannabis* spp. varían mucho, dependiendo de la dosis, de la forma de prepararse, del tipo de planta usada, del modo de administración, de la personalidad de quien la consume, y de **los antecedentes culturales y sociales**”.

La pregunta es interesante. ¿Cuáles son nuestros antecedentes culturales y sociales en relación con las drogas, en particular con *Cannabis*, objeto-sujeto del artículo aludido? ¿Cuál es nuestro imaginario al respecto y cómo influye en nuestras acciones, tanto como ciudadanos, como políticos o médicos?

Cada vez más, los estudios demuestran los beneficios que algunas sustancias, comúnmente definidas como **drogas**, pueden ofrecer al organismo enfermo o bajo tratamiento. En todo el mundo, por ejemplo, oncólogos de vanguardia se interesan en el uso terapéutico de *Cannabis*, para contrarrestar los efectos colaterales de tratamientos basados en quimioterapia. Hoy en día, medicamentos preparados con derivados de esta planta (delta-9-tetrahidrocannabinol y trans-delta-9-tetrahidrocannabinol) se pueden recetar en muchos países y sus empleos son muy variados.

¿Estamos en lo correcto? Tenemos, como comunidad científica, múltiples recursos a nuestra disposición que, durante muchos años, no hemos aprovechado, pese a su utilización milenaria por fracciones de la población; sea por falta de pruebas científicas incontrovertibles, sea por prejuicios no científicos o ¿por incapacidad político-ideológica de romper viejos esquemas conservadores?

---

No preconizamos la utilización de drogas *per se*. Somos defensores de una ciencia ética y humanista, capaz de rebasar la ideología, la contingencia política y el moralismo innecesario. Defendemos una medicina y una ciencia humana, interesadas en el bienestar físico, psicológico y espiritual del hombre; capaz de reconocer sus límites, pero también de desafiar lo conocido y lo aprobado históricamente como “correcto”.

Si las sustancias que definimos **drogas** (cualquiera que sea) han sido designadas, desde el discurso político oficial, siempre y sólo como **problema** (Oriol-Romaní, 1999), ¿no será el caso –acorde con los resultados de los avances científicos– de comenzar a analizar también todo lo que estas sustancias, asumidas de manera adecuada, nos permiten **solucionar**?

La fragilidad de la frontera entre **medicamento** y **droga** ha sido bien estudiada en las ciencias sociales (Hauterfeuille, 2005). Puesto que una droga puede volverse medicamento y un medicamento puede volverse droga, ¿no estamos hablando de límites puramente políticos? Para el ciudadano común no es fácil discernir entre aspectos políticos, ideológicos, médicos y mediáticos; sobre todo, cuando se escuchan afirmaciones de este tipo: “el uso terapéutico de la marihuana es muy distinto del uso lúdico-recreativo”. Ciertamente. Pero, en este caso, ¿quién está hablando? ¿El aparato ideológico que quiere preservar el *statu quo* o el experto en salud pública interesado en preservar la salud de los ciudadanos? O, por qué no, ¿el *establishment* médico que emplea su enésima tentativa hegemónica de una ciencia ya demasiado controladora de nuestras vidas?

En un mundo en donde necesitamos que el médico determine que estamos obesos o que somos anoréxicos, deformes o hipertensos, vivos o muertos, ¿requerimos un médico que nos legitime también asumir la marihuana, aunque sea con fines terapéuticos?

Hemos tratado aquí, sin duda, sobre algunas objetivas reflexiones que pudieran, quizá, parecer provocaciones para algunos. Sin embargo, las planteamos apaciblemente, sin tabúes ni desafíos, para todos, ortodoxos y heterodoxos.

De cualquier manera, la pregunta está justificada: si es cierto que una de las características de los procesos de medicalización es convertir eventos anormales en hechos normales y, en consecuencia, comprensibles y manipulables, entonces ¿la medicalización de *Cannabis* spp. significará, finalmente, la normalización de asumirla? ¿O será que el hombre del tercer milenio, para poder gozar de una condición diferente, tendrá forzosamente que enfermarse y volverse paciente? Tal vez, en este caso, la **sociedad enferma** de la cual habla Iván Illich (1975) se volverá -si no sana-, por lo menos, más lúdica y divertida.

Queremos, por último, dejar testimonio de nuestra gratitud profunda a la **Dra. Patrizia Quattrocchi**, quien aceptó con entusiasmo, desde su lejana **Friuli Venezia Giulia**, concebir y gestar con nosotros este editorial.

Cordialmente:

Patrizia Quattrocchi<sup>1</sup>  
Javier J. Flores-Abuxapqui<sup>2</sup>  
José Pérez-Mutul<sup>2</sup>

#### REFERENCIAS

- Cassirer**, 1924. *Philosophy of Symbolic Forms (1923-1929)*. Oxford University Press. 3 vol. Oxford, U.K.
- Hauterfeuille**, 2005. *L'uomo in pillole. Farmaci, droghe e società*. EGA Edizioni. Torino, Italia
- Illich**, 1975. *Némesis Médica. La expropiación de la salud*. Borral Editoriales. Madrid, España
- Knipe**, 1995. *Culture, Society and Drugs. The social science approach to drug use*. Waveland Press. Long Grove, Illinois, U.S.A.
- Netzahualcoyotzi-Piedra et al.**, 2009. *Rev Biomed* 20:128-153
- Oriol Romani**, 1999. La construcción social del "problema de la droga". El caso de España. En: *Las drogas. Sueños y Razones*. Ariel. Barcelona, España
- Szasz**, 1994. *La persecution rituelle des drogués, boucs émissaires de notre temps: le contrôle d'Etat de la pharmacopée*. Les Éditions du Léopard. Paris, France
- Van Gennep**, 1909. *Les rites de passage*. E. Nowory. Paris, France

<sup>1</sup> Profesora Investigadora Titular, Departamento de Medicina Social, Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi", UADY, México

<sup>2</sup> Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi", UADY, México, y Editores de la Revista Biomédica