

## Salón Tulum

### Mesa de Debate: Salud Pública y Prevención

**Moderadora, Lic. Cecilia Loria Marín:** Buenas tardes. Soy Cecilia Loria Marín, directora general del CONALEP.

Como académicos que somos, todos los que estamos moderando las mesas, es una oportunidad importante para quienes están participando en este espacio.

Un espacio que, como bien se dijo en la ceremonia de inauguración, es la oportunidad para quienes son expertos, científicos, académicos, sociedad civil puedan participar y enriquecer con conocimientos e información las decisiones que tomarán los diferentes órganos de gobierno, tanto el Legislativo. El Poder Legislativo para poder hacer leyes necesita información y esa información es el espacio de estas mesas, de este foro. También es la oportunidad para quienes toman decisiones en el Poder Ejecutivo tener información.

Ya se dijo en la inauguración que un buen diagnóstico y una buena información ayudan a tomar buenas decisiones, pues quienes han presentado sus ponencias y que fueron subidas con oportunidad, pero también quienes las han traído el día de hoy, tendrán la oportunidad de hacer una participación.

Ahora les quiero decir que el objetivo primordial es eso: Enriquecernos de información, sus posturas, sus opiniones; toda la sesión se está grabando y sus posturas y opiniones serán enriquecidas, desde luego, en una memoria con la opinión y participación no sólo de los panelistas, sino también de la sociedad.

Le voy a pedir a la maestra Eva Olán que nos dé a conocer cuáles van a ser los temas a tratar.

Antes voy a pedir a cada uno de los miembros del panel que, quienes van a hacer una ponencia, hagan una presentación breve, dado que

varios incluyeron, además de los que ya estaban en el escrito previsto que teníamos.

Así que, por favor, iniciamos.

**C. Érika Valladares:** Muy buenas tardes.

Mi nombre es Érika Valladares. Soy alumna del plantel CONALEP.

A nosotros nos tocó cuáles son los efectos de la marihuana en la salud.

**C. Edna Rosa Suárez Hernández:** Buenas tardes.

Mi nombre es Edna Rosa Suárez Hernández. Vengo del Centro de Actualización del Magisterio de Chetumal.

Me da mucho gusto poder participar en un espacio como éste. Yo quiero hablarles básicamente sobre la importancia de poner los ojos en la educación al tomar una decisión sobre la legalización de la marihuana.

**C. Aurora Silva Castro:** Buenas tardes.

Aurora Silva Castro, a sus órdenes, licenciada en psicología, con una especialidad en el área de adicciones.

El tema del día de hoy: Los efectos neuropsicológicos y los trastornos psiquiátricos, asociados al consumo de cannabis.

**C. Aidé Ortiz Medina:** Buenas tardes.

Mi nombre es Aidé Ortiz Medina, soy psicóloga del Tecnológico de Felipe Carrillo Puerto.

Me tocó hablar acerca del tema de la prevención de la marihuana.

Gracias.

**C. Herbert Cid Carbajal:** Buenas tardes.

Mi nombre es Herbert Cid Carbajal; y vengo del CECyTE. Soy orientador.

Mi tema a tratar es: Los efectos de la marihuana, al consumirla, en la salud.

**Mtro. Margarito Molina:** Muy buenas tardes.

Mi nombre es Margarito Molina, soy antropólogo, investigador; trabajo en la Secretaría de Educación y Cultura.

Voy a tratar una serie de propuestas sobre la legalización de la marihuana.

**Lic. Laura Susana Martínez Cárdenas:** Muy buenas tardes.

Licenciada Laura Susana Martínez Cárdenas, directora de prevención del delito de la Procuraduría General de Justicia del Estado.

La postura de la Procuraduría General de Justicia del Estado es que en dado caso se le ... **(Falla de audio de origen ...** sí para fines exclusivamente médicos.

**Mtro. Armando Zafra Rodríguez:** Buenas tardes.

Mi nombre es Armando Zafra Rodríguez, soy director del CECyTE número 4.

Mi tema es: Ante una eventual legalización, ¿cuáles serían las acciones para desalentar el uso de la marihuana?

**Dr. Octavio Campollo Rivas:** Buenas tardes.

Soy el doctor Octavio Campollo Rivas. Soy profesor investigador titular de la Universidad de Guadalajara; director del Centro de Estudios de Alcoholismo y Adicciones. También parte del equipo del Departamento de Biología Molecular en Medicina, del Hospital Civil de Guadalajara.

Y la presentación que les voy a hacer el día de hoy va a ser acerca del efecto de la marihuana y el sistema inmunológico.

**Lic. Yareni Figueroa:** Hola, buenas tardes a todos.

Mi nombre es Yareni Figueroa, soy profesora de tiempo completo de la Universidad Tecnológica de Cancún.

Hoy vamos a platicar acerca de los daños y cómo podemos prevenir el uso, sobre todo con ustedes que son los jóvenes y son el futuro de nuestro país.

Espero que todos podamos llegar a un muy buen acuerdo.

Buenas tardes.

**Moderadora:** Con el propósito de aprovechar al máximo el tiempo que tenemos disponible, le voy a pedir a la maestra Eva Olán que nos diga cuál va a ser la mecánica y las reglas, por favor.

**Mtra. Eva Olán Magaña:** Muy buenas tardes.

Voy a dar a conocer cuál es la regla que le va a dar orden a este ejercicio tan importante que se abre el día de hoy.

En primer lugar, tenemos que cada uno de los participantes tendrá hasta 10 minutos para la presentación de su ponencia. Una vez concluidas todas las presentaciones, habrá una ronda de preguntas entre los ponentes, hasta por tres minutos, con derecho a una sola réplica entre ponentes.

El público asistente podrá realizar preguntas dirigidas a un ponente o al penal, a través de tarjetas.

Los ponentes podrán realizar interpelaciones con relación a las posturas expuestas en la mesa, con un tiempo de hasta por dos minutos.

Para optimizar el tiempo, les pedimos a todos los asistentes en este salón poner en silencio sus celulares.

Muchas gracias.

**Moderadora:** El primero panelista que participa es Herbert Cid Carbajal.

**C. Herbert Cid Carbajal:** Buenas tardes.

Efectivamente, venimos a enfocarnos un poco al tema crucial que se está presentando hoy en día, de la legalización de la marihuana.

Desde nuestro punto de vista, en cuanto a la institución que estoy presidiendo, el CECyTE, es una institución media superior, nos causa un poco de revuelo lo que es en sí los efectos de la marihuana en la salud.

Sabemos que, con anterioridad, la marihuana siempre ha sido de uso, sus costumbres de antepasados han usado siempre este tipo de producto y, hoy en día, se ha catalizado como moda para, en mi punto de vista, en los jóvenes.

En lo que voy a tratar de centrarme es los efectos que causa y la postura que tenemos de la legalización; hay que tomar en cuenta bastantes factores.

Consideramos que la marihuana tiene un producto, me permitiré leer lo que significa, un pequeño resumen de lo que es la marihuana: Se dice que la marihuana es una mezcla de hojas secas, flores, tallos y semillas de cáñamo, conocidas como cannabis sativa. La planta contiene una sustancia química que altera la mente, llamada delta-9-tetrahidrocannabinol, conocida como THC. Este pequeño factor o sustancia química que contiene la planta es lo que nos está causando revuelo, toda vez que sabemos que dentro de las drogas permitidas, como es el tabaco, el alcohol en su momento también fueron prohibidos.

Pero la marihuana, considero que por esta sustancia que contiene siento que es controversial para la legalización. De igual forma los pro marihuanas, considero que le han aterrizado bastante información negativa a los jóvenes. Los jóvenes, a lo mejor a estas alturas no

están preparados o les están vendiendo una idea errónea de lo que en sí significa o la magnitud que tiene como tal la legalización de la marihuana.

Pero también considero que éste también es un punto importante para iniciar, referente al tema de la legalización, porque culturalmente sabemos que no estamos preparados y estos son puntos importantes para iniciar ese aspecto en cuanto a cultura y más en los jóvenes.

Un pequeño sondeo que realicé en mi institución, le pregunto a los jóvenes: “Desde tu punta vista ¿qué daños te causa a ti?”. “No, pus ta chido, está muy bien”. Son respuestas que no las magnifican en cuanto a la situación de consumo.

De igual forma hay efectos a corto plazo. Los efectos a corto plazo: Se ve cuando una persona fuma marihuana, pasa rápidamente a los pulmones del torrente sanguíneo, la sangre transporta este químico al cerebro y otros órganos en el cuerpo.

Cuando la persona come o bebe alimentos, esta sustancia en el cuerpo se demora más en absorberlo, en este caso los efectos pueden empezar a sentir 30 minutos en una hora más tarde en ingerirlos. En pocas palabras, la reacción excesiva en las partes del cerebro que tienen estos receptores, esta reacción es la que casualmente sentimos como dopados. Esos son algunos efectos a corto plazo.

De igual forma hay efectos a largo plazo. Y más que nada en los jóvenes, mi preocupación es centrada más en ellos porque sí es de bien saber que legalizar la marihuana hay que modificar bastantes vertientes, en cuanto a legalidad podemos ver que hay que modificar la Ley de Salud, en donde tendríamos que emitirle un tarjetón a la persona que lo pueda utilizar, sobre qué vertientes, sobre qué línea va a ser usado.

Un pequeño sondeo realizado es que le digo a un joven: “¿Qué te parece si legalizan la marihuana”. Y me responde: “¡Qué viva México! Bien, está chido, porque voy a tener que fumar donde sea”.

Esa parte de cultura para aterrizar a mis jóvenes es de cuál va a ser en sí la línea a tratar en cuanto a la legalización de la marihuana; los

daños a la salud que trae a nuestros jóvenes es grande, es grave, entonces a lo mejor podemos iniciar desde nuestro punto de vista con las instituciones, aterrizando a los jóvenes cuál va a ser en sí la línea en cuanto a la legalización de la marihuana si va a ser en factor de medicina, en cualquier factor. Esos puntos son muy cruciales, desde luego, para los jóvenes del nivel de media superior.

Algunos efectos que causan, a lo mejor serían los efectos físicos, así como también los efectos en la salud mental. Efectos físicos consideramos importante como los que comúnmente observamos, que son problemas en la respiración, o sea, un joven que he observado y puedo detectar que ha consumido marihuana, obviamente hay algunos factores: La famosa tos. Esos son factores que van degradando la situación del mismo alumno, no sé da cuenta, pero a la larga sí genera problemas porque irrita los pulmones, ése es un punto, en el cual el joven no lo toma en cuenta.

Igual la frecuencia cardiaca, para algunos puede ser adverso usarla, unos lo fuman y les causa una reacción inmediata, la frecuencia cardiaca aumenta, así como también puede disminuir. Igual considero que depende del carácter de la persona, pero al fin y al cabo viene a efecto de una reacción al consumo de la misma.

Problemas durante el desarrollo. Igual y las señoritas, hoy en día vemos que no solamente hombres o jóvenes, sino también las mismas señoritas se están involucrando en el aspecto del consumo.

Hoy en día también sabemos que un problema de embarazo es a temprana edad, entonces si le afecta el asunto del embarazo, imagínense también, aunque no hay una estadística o una realidad que salga dependiente, como el síndrome alcohólico-fetal; entonces en cuanto al consumo de marihuana sí, a lo mejor, podrá tener ese aspecto.

Algún efecto en salud mental: Alucinaciones, paranoia temporal, esquizofrenia en el peor de los casos. Esas son algunas de las situaciones en las cuales puede afectar en cuanto a salud mental.

También están relacionados problemas como la depresión, ansiedad, pensamientos suicidas en los adolescentes.

Considero que tenemos que tomar en cuenta la parte de la legalización de la marihuana porque sí causa unos efectos en la salud, enfocándonos a nuestros jóvenes.

Sí es un tema a debatir y pienso que habría que empezar con nuestras instituciones en todos los niveles educativos para poder entonces hablar a grandes rasgos de lo que sí significaría la legalización en el punto de la marihuana, desde el punto de vista de los efectos de causa en la salud.

Es mi aportación hasta el momento.

Muchísimas gracias.

**Moderadora:** Nuestro siguiente expositor es Aidé Ortiz Medina.

**Lic. Aidé Ortiz Medina:** Muy buenas tardes.

¿Se debe utilizar la marihuana para efectos medicinales? ¿Pensamos con la razón o con la emoción?

Debatimos sobre este tema que ha causado polémica; debatimos para la toma de decisión más acertada, procurando la salud del ser humano.

El municipio de Felipe Carrillo Puerto es el que mayor número de población indígena se concentra en el estado de Quintana Roo; aproximadamente un 67 por ciento del total de la población es de una etnia maya, de los cuales un 83 por ciento son bilingües al español.

En esta zona la mayoría de la población aún conserva las costumbres domésticas, como base de la organización social productiva, siendo su principal actividad la producción de alimentos de autoconsumo en dos formas específicas: La primera, la milpa. En terrenos próximos a la localidad con cultivos de temporal, como el maíz, el chile, el frijol, el jitomate, la calabaza y tubérculos. La segunda, alrededor de la vivienda, donde están las hortalizas y los árboles frutales con la cría de las gallinas y los cerdos.



Recordemos que en la época prehispánica y sus derivaciones contemporáneas, en tiempos ancestrales todo tipo de plantas regionales, inclusive la marihuana, se hacía para usos y propiedades tanto curativas, alucinógenas, adivinatorias, las cuales han sido desde siempre una parte fundamental de las culturas y formas de organización, así como también eje central en sus rituales, lo que les ha permitido conocer cómo usarlas, dónde usarlas y con qué fines usarlas, pero sobre todo, quién o quiénes estaban capacitados para usarlas.

Los chamanes mayas utilizaron una amplia vegetación y sustancias enteogénicas para curar enfermedades, no sólo de tipo psicosomático, su farmacopea incluía, además de hongos alucinógenos, la flor de loto blanca o lirio de agua, el tabaco y, entre ellas, la marihuana.

Para la cultura maya, la naturaleza se sitúa por encima de los hombres, determinando sus vidas y su proceso de salud-enfermedad; el ambiente y el cosmos tiene influencias sobre la vida, explican el funcionamiento del cuerpo, a través de las leyes de la naturaleza. Con todo este bagaje de información transmitida de generación en generación siguen utilizándose estos conocimientos para el bien de la sociedad.

Por ejemplo, la señora Tina Ek de la comunidad de Señor, que no podía caminar, cada vez que lo hacía su dolor en la rodilla derecha no le permitía estar de pie, debido a una artrosis severa, por lo que ya estaba en la lista de espera para una cirugía con diagnóstico nada esperanzador.

Mientras esperaba la fecha de la operación, en la ciudad de Felipe Carrillo Puerto le enviaron una opción distinta, un gel hecho a base de marihuana y margaritas entre otros ingredientes, producido en la zona rural y que, según le explicaron, ayudaba con las inflamaciones y los dolores del cuerpo.

La señora Tina comenzó a usar el gel y poco a poco el panorama de su salud cambió drásticamente; después de unas semanas el dolor dejó de controlar su vida y comenzó a salir de casa otra vez. Hoy, dos años y medio después, no ha tenido que operarse y el gel también es usado por su madre, quien igualmente padece de artrosis.

Éste es sólo uno entre muchos casos de personas que aseguran haberse curado de diversas dolencias gracias al uso de productos medicinales hechos a base de esta planta, la cual ofrece a los ciudadanos con enfermedades crónicas y terminales una opción compasiva para el manejo de los síntomas provocados por su condición médica.

Hemos sido testigos a lo largo de nuestra experiencia con la gente, con los padres de familia y con muchos pacientes que han recurrido a los medicamentos científicos, a clínicas certificadas, a hospitales del Estado para apaciguar los efectos de su enfermedad sin tener ningún resultado y, en algunos casos, con efectos secundarios.

Por el contrario, luego de una administración controlada de sustancias farmacéuticas a base de marihuana, se observa la evidencia anecdótica de que los síntomas disminuyen y la recuperación de las funciones ocurre en el paciente.

Después de pasar por todos los medicamentos legales, la marihuana en casi todos los casos, se convierte en la última o única esperanza para ellos.

Más allá del debate político o científico, lo cierto es que en la zona maya de Felipe Carrillo Puerto ya existe un incipiente mercado de productos medicinales, unos más elaborados que otros que tienen entre sus ingredientes a la marihuana.

Como es bien sabido, desde tiempo atrás, no solo en México sino en la mayor parte del mundo, la reglamentación y legalización sobre la marihuana se ha fundado en el temor de su uso recreativo más que en la evidencia científica sobre sus usos terapéuticos.

Por todo esto, reconocemos que se abra este debate a nivel nacional y que seamos conscientes del peligro que corren día a día miles de pacientes con enfermedades crónicas y/o terminales, que se ven obligados a buscar organizaciones criminales que monopolizan la producción y distribución de la marihuana en el país.

Estamos en total acuerdo que regular es tomar bajo la dirección y control del Estado, el uso científico y medicinal de la marihuana, a través de un modelo propio, ajustado a nuestra realidad, construido y respaldado por nuestra cultura, y diseñado para atender la tipología del paciente mexicano y sus dolencias específicas.

Por todo esto, respondamos a la pregunta: ¿Se debe o no permitir el uso de la marihuana para efectos medicinales en el país?

Veámoslo con buenos ojos la iniciativa sobre la utilización terapéutica de la marihuana.

Orgullosamente mexicana, soy madre de familia, maestra, orientadora; mi opinión cuenta, hagamos las cosas con responsabilidad, no nos olvidemos de nuestros hijos, alumnos, niños, nuestros jóvenes, que estén bien informados y encauzados acerca de lo que se está haciendo para que no lo malinterpreten.

Es una filosofía basada en riesgos. Que sea para bien.

Gracias.

**Moderadora:** Nuestro siguiente panelista es el maestro Margarito Molina, si nos hace el favor.

**Mtro. Margarito Molina:** Buenas tardes.

Mi ponencia la titulé sobre la legalización de la marihuana y algunas propuestas.

“El hombre es la criatura más libre que conozco, lástima que siempre lo encuentro encadenado”. Así lo decía Frederick Nietzsche.

No es mi intención contradecir los efectos que tiene la marihuana en la salud pública, pero considero que no sé puede seguir simulando o soslayando los efectos que tiene en otros ámbitos y que es necesario hacer algunos cambios.

Todo indica que es nocivo para la salud consumir y fumar marihuana. Los estudios científicos, los informes de organismos y los reportes médicos así lo demuestran.

No encontré ningún artículo especializado sobre el tema, que mencione aspectos positivos derivados de inhalar el componente THC del cannabis.

En otras formas de relación, terapéuticamente, la marihuana ha tenido resultados beneficiosos para casos de epilepsia, asma, insomnio, efectos de la quimioterapia y de la esclerosis múltiple, además de la artritis reumatoide, según algunos especialistas.

Fuera de esto, los efectos negativos son: Euforia transitoria, alucinaciones, despersonalización y psicosis, disparo de problemas mentales, como la ansiedad y la depresión; riesgos en la madurez cerebral y el desarrollo cognitivo e intelectual, problemas de conducta y rendimiento escolar en los adolescentes y, sobre todo, adicción.

También socialmente se tienen argumentos de que el tema de la marihuana afecta las relaciones familiares e impacta en las condiciones y calidad de vida de las comunidades y de los barrios o colonias.

Es evidente que son argumentos contundentes, aceptar estos datos sobre los efectos en la salud que produce esta droga, dificulta cualquier argumento en contra y nulificaría el sentido de reuniones como ésta.

Todos estaríamos de acuerdo en firmar un documento que termine con cualquier intención de desregular el consumo del cannabis, pero no es así. Existen otros temas relacionados que hacen difícil el llegar a una postura única y absoluta.

Para reflexionar sobre las drogas, específicamente sobre la marihuana, no sé puede relacionar únicamente con el tema de la salud, también están los temas de la libertad y los derechos de los individuos en sus decisiones y, especialmente, los efectos violentos que ha dejado en la sociedad el combate a las drogas y que no

debería dejarse de lado por expertos que protegen la salud y los que atienden la seguridad pública.

La prohibición del alcohol en Estados Unidos de Norteamérica, entre 1920 y 1931, además del enorme gasto de recursos económicos y el conflicto sangriento con el hampa, que en 12 años dio como resultado que la población presidiaria aumentara más de seis veces, la delincuencia se incrementó.

En 1982, el presidente norteamericano Ronald Reagan declara la guerra contra las drogas y declara una emergencia nacional. A partir de ese momento se invierten billones, creo que tres o cuatro millones anuales de dólares y se permite la movilización de tropas que vayan en las fronteras de ese país. Se inicia una estrategia global que define temas en la agenda de las relaciones internacionales.

Al final, luego de una década, Norteamérica estaba inundada de estupefacientes y la criminalidad había aumentado, hasta el crack se había inventado. La cruzada, evidentemente, había fracasado.

En México, del 2006 al 2012, la cifra de muertos por la lucha contra la delincuencia organizada, vinculada al narcotráfico, fue –según datos oficiales– de 70 mil decesos, seis años; cantidad superior al total de soldados norteamericanos muertos en la Guerra de Vietnam. Y la lucha continua sin que se tengan cifras precisas de los últimos tres años.

Todo indica que la política prohibicionista respecto al consumo de la marihuana no ha dado buenos resultados y se asegura que ha fracasado. Es necesario algún cambio.

Pero esta modificación que tiene que ver con la legalización de la producción y consumo de la marihuana, deben de estar regulados.

¿Qué tendría que cambiar y qué se propone?

En el aspecto jurídico, el derecho penal debe flexibilizarse para que el derecho a la salud no quede subordinado en aras de un orden público que hoy es inestable. No sé debe abandonar la obligación constitucional del Estado respecto al derecho a la salud, pero no sé

puede seguir ignorando la facultad que se tiene para ser flexible ante la realidad social.

Se debe seguir previniendo, informando y educando a los niños y jóvenes sobre el daño que causan las drogas y en específico la marihuana. Ésta es una obligación del Estado.

Para ello: Uno, se debe invertir en el sector educativo para preparar y prevenir a la infancia y a la adolescencia; dos, otorgar mayor relevancia y apoyo al Consejo Nacional contra las Adicciones, y tres, realizar campañas constantes de sensibilización sobre los daños y riesgos que trae el consumo de drogas.

Así como el tabaco y el alcohol tienen una regulación: No venta a menores de edad, no fumar en lugares públicos, controles como el Alcohólimetro, campañas preventivas sobre riesgos, etcétera.

Una posible resolución sobre el consumo del cannabis podría tener un tratamiento diferenciado de los anteriores dos elementos que también pueden ser adictivos. El objetivo sería evitar riesgos al consumir con lo ilegal y con la violencia.

Por un lado, se debe permitir el uso recreativo y medicinal de la marihuana bajo ciertas condiciones. No me atrevo a proponer el tomar como ejemplo el caso uruguayo, donde el Estado, hace dos o tres años, ha legislado sobre la producción, distribución y venta de la yerba. No creo que estemos en capacidades para ello.

Pero, uno, sí permitir que los consumidores siembren, cosechen o sean y hagan uso personal de su propio producto en determinadas cantidades; dos, que esta actividad se permita en personas mayores de 18 años, y tres, que la actividad esté registrada y autorizada por las autoridades de salud y la autoridad judicial.

Legislar para modificar la normatividad jurídica debe partir no solamente de atender a un paciente, sino también de evitar la criminalización del paciente.

Es difícil en este momento dejar al cannabis en el mismo estatus permisible de las otras drogas o sustancias permitidas o legales, como

el tabaco y el alcohol, a pesar del gran daño que causan a la salud éstas dos últimas.

Debemos –con esta posible regulación sobre la producción y uso de la marihuana– pensar en el individuo, en sus derechos y en su libertad y no solamente tener a la libertad como poder ni la libertad jurídica, sino la libertad como la posibilidad de tener alternativas.

Como señalara el filósofo Emmanuel Kant, de tener capacidad los seres racionales para determinarlos. En otras palabras, tener autonomía en nuestra voluntad.

No sé ignora la gran cantidad de contras y suposiciones que existen o existirán en la posible legalización de la producción y uso de la marihuana, se estimularía el acceso y el consumo que se abandonaría el mensaje de los riesgos que conlleva a la salud y que se transformaría en la señal para el libre acceso a otro tipo de drogas. Esos son los riesgos.

Pero también hay pros y suposiciones: Se disminuirían los volúmenes de narcotráfico y de muertes violentas; se protegerían los derechos humanos y la libertad a elegir; se incrementarían las investigaciones sobre los efectos de las drogas. Y como señala el estudio que hizo Sofía Hernández y Julio Sotelo, en la jurisprudencia se atendería el principio del mal menor ante el mal mayor del crimen y la violencia.

Finalmente recordemos frases y recomendaciones de aquella entrevista que se le hizo a Milton Friedman, líder de la llamada escuela económica de Chicago y Premio Nobel de Economía y cito, con esto termino: “Cierto, es adictivo, pero entiendo, a partir de la evidencia médica, que no lo es más que otras drogas; de hecho, todo el mundo está de acuerdo en que la droga más adictiva es el tabaco –continúa Friedman–. El papel apropiado del gobierno sería exactamente el que dijo John Stuart Mill en el siglo XIX, en La Libertad Sobre la Libertad: ‘El papel adecuado del gobierno sería evitar que otra gente dañe a una persona; el gobierno –dijo– no tiene nunca derecho a inmiscuirse en la vida de una persona por el propio bien de esa persona’.

En el caso de la prohibición de las drogas –termina Milton– es exactamente el mismo que prohibir a la gente comer más de lo debido;

sabemos que el sobrepeso causa más muerte que las drogas. Si en principio está bien que el gobierno diga que no debemos consumir drogas porque nos pueden dañar, por qué no sería correcto que nos diga que no debemos comer demasiado porque también nos puede dañar.

Aquí tenemos –finalmente, dice Friedman– a alguien que quiere fumar un cigarrillo de marihuana, si lo agarran, si lo pillan va a la cárcel, ¿eso es moral, es adecuado? Creo que es una auténtica desgracia en nuestro gobierno, que se supone que es nuestro, que pueda estar en situación de convertir en criminales a gente que no daña a otros, de destruir sus vidas mandándolos a la cárcel”.

Muchas gracias.

**Moderadora:** Salud Pública y Prevención es esta mesa de debate.

¿Cuáles son los efectos de la marihuana en la salud? ¿Cómo se comparan los efectos de la marihuana con los de otras sustancias?  
¿Cuáles son las mejores formas de prevenir y tratar su consumo?  
¿Cuáles son las alternativas regulatorias bajo una perspectiva de salud pública y previsión de adicciones; evitar la criminalización?

Estos son cuestionamientos entre la autonomía, la voluntad, la libertad y la necesidad de generar políticas públicas del gobierno que regulen todo bajo un esquema enriquecido con sus aportaciones.

Por eso le voy a pedir que continúe con su ponencia en este panel al maestro Armando Zafra, por favor.

**Mtro. Armando Zafra Rodríguez:** Gracias. Buenas tardes.

Ríos de tinta se han gastado escribiendo noticias sobre los problemas en las drogas; y ríos de tinta se seguirán gastando y circulando después de este proceso de legalización o no en México. Independientemente de todo eso, siempre tendremos uno o algunos jóvenes dentro de las instituciones educativas consumiendo la marihuana.



Como Director de una institución de nivel medio superior durante cerca de 20 años, he sido Director en cinco planteles diferentes y un denominador común en la problemática de la indisciplina de los jóvenes es el consumo de la marihuana.

En los planteles donde yo he trabajado, cerca del 60 por ciento de los padres de familia no ha concluido el nivel de bachillerato y su nivel educativo es bajo, por lo que muchas veces no pueden atender este problema que están viviendo en carne propia; acuden a las instituciones educativas y piden apoyo en algunos casos; en otros casos, los padres guardan silencio por el temor al escrutinio público.

Nosotros hemos sido testigo de gente brillante que llegan a nuestra institución educativa y por una u otra causa se topa con las drogas, ya sea en el parque, dentro de las aulas o en su propia casa con algunos familiares.

He tenido la penosa experiencia de que un joven brillante, un gran estudiante, consumido por la marihuana, un día decidió meterse a una casa a robar, lo sorprenden, saca a un cuchillo y mata a un joven que en ese momento despertó porque se robaban a su perro. Situaciones muy tristes sin duda.

Obviamente, en las instituciones de salud nos han apoyado, UNEME-CAPA es una de ellas y después de entrevistar a los cerca de 10 mil 500 jóvenes en los nueve CECyTEs del estado de Quintana Roo, cerca del nueve por ciento de esos jóvenes sale con alguna problemática en el consumo o en peligro de iniciar ese consumo.

Gracias a las autoridades de salud, hemos podido atender a un gran o un menor, pocos jóvenes, porque los padres de familia no están al tanto de sus hijos.

Obviamente, en nuestra institución educativa es la parte vivencial porque con esto se demuestra de una manera más clara el problema que está viviendo nuestra juventud.

La mayoría de las deserciones se da por reprobación porque en algunos casos investigados y detallados, de tal manera que podamos informar a nuestras autoridades, son por consumo de drogas; algunos

jóvenes abandonan la escuela porque sienten mal ambiente en la institución y otros, los dan de baja sus padres de familia porque comentan en su casa que dentro del salón de clases les invitan la marihuana. Nosotros no coincidimos con la idea de expulsar a un joven que consume marihuana, porque el mejor lugar para un joven es la escuela.

Es por eso que, a partir de diferentes reuniones con padres de familia, hemos hecho hincapié en la necesidad de la comunicación; tenemos, como institución educativa, muchas armas para poder controlar el uso de las drogas. Independientemente de todo eso, hemos organizado con un grupo de académicos de nuestro plantel una serie de pasos que esperamos les sean útiles; y para los estudiantes que me escuchan en este momento corran la voz: La marihuana es adictiva, independientemente de lo que digan los vendedores, los tiradores que eso no es cierto.

Las bardas en las instituciones que, al parecer pudieran ser un lujo, son una medida de protección para nuestros estudiantes; por eso nosotros promovemos esas actividades e inversiones en las instituciones donde laboramos actualmente.

¿Qué vamos a hacer en caso de se legalice o no sé legalice? Como dije al principio, la droga siempre va a existir.

Primer lugar, capacitar al personal directivo y docente sobre el tema del uso de drogas, los efectos, la detección y la canalización, para que cuando se platique con los estudiantes se pueda orientar de manera efectiva.

Dos, organizar reuniones con padres de familia para brindarles información sobre el tema del consumo de marihuana, para que sirva a los padres y puedan apoyar a la institución en este flagelo.

Tres, calendarizar pláticas con personal especializado. UNEME-CAPA tiene el personal capacitado, donde se les presenta el contexto del uso de la marihuana, afectaciones físicas, mentales, sociales y legales.

Cuatro, organizar un taller para padres en el que se manejen temas como violencia familiar, adolescencia y convivencia familiar. El joven

no es atendido muy bien en su casa y busca amigos, consideramos “amigos” entre comillas y malas amistades que al final de cuentas los llevan a una debacle en sus estudios y en su vida personal.

Cinco, realizar periódicamente la Operación Mochila. Gracias también a Derechos Humanos nos han apoyado en esta situación y lo vemos como verdaderamente un apoyo.

Seis, fortalecer la integración familiar y la cultura de vida saludable.

Siete, involucrar y comprometer al cuerpo docente en las acciones de prevención para que incluyan en su planeación actividades respecto al tema.

Ocho, establecer vínculos con instituciones especializadas en materia de adicciones para atención oportuna.

Nueve, fortalecimiento de temas como toma de decisiones, autorregulación, autoestima, con el Programa de Constrúyete, que nos da el Gobierno Federal.

Y 10, para concluir, presencia de colaboradores del área administrativa y de prefectura en diversas áreas del plantel para tener un mejor control de los estudiantes.

Concluyo en personas que hoy me acompañan. El uso de la marihuana, en instituciones de nivel medio superior, es un problema grave; necesitamos todos cerrar filas y esperemos que con la participación de todo nuestro país podamos tomar la mejor decisión.

Gracias.

**Moderadora:** Le voy a pedir a la licenciada Laura Susana Martínez Cárdenas, si nos hace favor.

**Lic. Laura Susana Martínez Cárdenas:** Gracias.

Es un tema bastante polémico en las últimas dos décadas en México y en otros países, como bien decía el maestro que me precedió, se ha buscado la legalización de estas drogas. En México tenemos el

alcohol y el tabaco y se busca legalizar el tema en el mes de noviembre dentro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ante las cuatro personas amparistas que ya está legalmente para que puedan producir y consumir la marihuana.

Ésta es de una u otra forma un parteaguas para la legalización, pero qué tan bueno o qué tan malo sería. Que ése es el punto que nos trae aquí.

De una u otra forma en nuestros jóvenes se está dando el alto consumo de la marihuana, se está dando en el mercado negro, en el mercado ilegal porque no es una droga legal.

En breve, si se legisla a favor, habría que regular perfectamente bien esos consumos; en otros países, como Estados Unidos, en cuatro de sus estados está permitido, pero principalmente para fines médicos; en Amsterdam hay lugares específicos, no en cualquier lado, en la ciudad podemos estar ahí fumando con fines lúdicos la marihuana. Y de ser así, se les arresta y se les aplica una multa en euros bastante alta, más de cinco mil euros por fumar en lugares donde no son asignados para ello.

En México, ¿en un momento dado qué va a suceder? Retomar los valores, la familia. Es un escudo, es la principal protección que podemos tener hacia los hijos, hacia los integrantes de la familia, porque finalmente está en todos lados, la van a ofertar, van a la disco y ahí está, está el alcohol, está el tabaco y está, en este caso, la marihuana.

Pero de acuerdo a los valores y principios de cada ser humano, respetando los derechos humanos, la libertad de cada uno de los individuos, está el comprarla, ingerirla y fumarla.

Ahora, por parte de nuestra institución, de la Procuraduría General de Justicia del Estado, si en un momento dado ante la eventual legalización en el país, sí estamos a favor, pero siempre y cuando sea para fines exclusivamente médicos.

Como hemos escuchado en otras ponencias, tiene bastantes propiedades médicas, sobre todo para casos de enfermos terminales;

y, en ese sentido, está perfectamente bien adecuada esta droga, es una medicina alternativa finalmente y que, además, se ha usado desde muchos años atrás.

Obviamente regularizando perfectamente bien esto, como ahora, por ejemplo, los medicamentos regulados, que se venden en las farmacias y que el médico, bajo una prescripción médica nos da esa receta, la retiran en la farmacia y entregan el medicamento. Ya así es una forma legal que estoy obteniendo esta droga para mí mejoría médica, como expuso la compañera de Carrillo Puerto.

Finalmente, habría que hacer el marco legal, que es el que nos preocupa y nos ocuparía, para que precisamente no vayamos a caer en los extremos que así como vemos borrachos en la calle, ahora vamos a ver marihuanos en la calle, que de verdad sería un desastre como sociedad que ya estamos pasando.

En ese sentido, lo ideal sería regularlo perfectamente bien, pero también por parte del Estado que nos proporcione los centros de desintoxicación o de rehabilitación para aquellas personas que caigan en el extremo de este uso y que, además, sea también su voluntad dejar de consumirlo y que el Estado les ayude a salir de esta adicción, pero que sea completamente gratuito.

Ahora, ¿de dónde van a salir esos recursos? Porque sabemos que los centros de internamiento o los centros de desintoxicación son caros. Saldría de los impuestos que se cobraría al legalizar la marihuana, que también se van a obtener recursos, entonces de ahí pueden salir los centros de rehabilitación para que las personas que así lo deseen sean curadas de este consumo de estupefaciente.

Es cuanto.

**Moderadora:** Muchas gracias.

Le pediría a Edna Rosa Suárez si nos hace el favor.

**C. Edna Rosa Suárez Hernández:** En este mundo globalizado no es posible permanecer lejano ante temas tan álgidos como éste, del

consumo de la marihuana y su legalización o no. Les presento mi postura.

En estos temas de debate se presentan múltiples posturas, pero se pueden percibir dos antagónicas: El sí y el no. Los que están a favor del sí, de la legalización de la marihuana, presentan argumentos relacionados con los derechos humanos para todos y los problemas asociados al combate de la droga que muchas veces, por medio de estos, se tienen mayores violaciones a los derechos humanos. Los que están en la postura del no argumentan cuestiones de moral, salud, armonía en la sociedad, entre otras.

Todos los países que se han considerado acerca de la legalización, han puesto sus ojos en la educación, tanto en la educación formal, como en la no formal. La educación debe ser capaz de desarrollar sujetos, personas competentes para una vida en sociedad y para cuidar de sí mismos, tener entonces un desarrollo integral. Esta educación debe permitir que las personas sean críticas, reflexivas y que sepan vivir en democracia en un mundo globalizado.

Nos hace mal consumir drogas legales o ilegales, pero también nos hace mal consumir Coca Cola, azúcar y comer carne en exceso. El caso es que un ciudadano debe ser capaz de tomar decisiones con libertad, pero también con consciencia.

En México la educación básica del Plan 2011 presenta que se deben desarrollar las competencias para la vida, desarrollando la autoestima, la autorregulación, la autonomía y lograr un proyecto de vida.

Investigaciones a nivel internacional han demostrado que esas estrategias, las que están en nuestro Plan 2011 de educación básica, no dan los resultados esperados.

¿Qué sí ha dado resultados favorables?

Usar estrategias sobre lo que llaman la percepción de normas descriptivas. Explico un poco más acerca de esto.

Parece ser que es más importante no si conozco o no los efectos de la droga o si estoy a favor o no con una norma, una ley; parece ser que

lo más importante es lo que yo creo sobre lo que creen mis compañeros, mis amigos sobre esa ley o norma.

Por ejemplo, yo puedo estar con una postura sobre el no consumo, pero si quiero ser aceptado por mi grupo de amigos, va a ser más importante lo que yo creo que ellos piensen sobre el consumo de la droga, que lo me hayan dicho sobre este consumo. Esto pone un foco rojo en la educación que se imparte en México, nos hace mirar sobre la importancia de una cultura compartida, o sea, no solamente ver la importancia de la educación formal, la que se da en las aulas, en las escuelas, sino también la educación no formal.

Los medios de comunicación deben ser fuertes aliados, no sé puede ignorar que un niño o un adolescente no es apto para un consumo de una sustancia que puede volverlo adictivo y que puede ser el inicio para el consumo de drogas mucho más fuertes.

Tampoco podemos hacer caso a las evidencias de que el consumo de la droga inicia en la adolescencia y que cada vez se va disminuyendo el inicio de esta edad de consumo. No podemos minimizar la situación.

En conclusión, hay muchas evidencias que las políticas prohibicionistas no han dado buenos resultados; la droga está, está entre nosotros, está en nuestras calles, está en los antros. Las estrategias educativas deben revisarse. Cuando hablé de prevención me refiero a desarrollar sujetos críticos, reflexivos, conscientes y responsables.

El Programa 2011 de educación básica no presenta estrategias que se hayan demostrado que sean efectivas. Es importante hacer una revisión de nuestro programa de estudios, independientemente de que se legalice o no la droga.

Gracias.

**Moderadora:** Pediría al doctor Octavio Campollo si nos hace el favor.

**Dr. Octavio Campollo Rivas:** Gracias. Gracias a los organizadores, los presentadores, el licenciado Mauricio.

Ya hice la presentación. Provengo del Centro de Estudios de Alcoholismo y Adicciones, estamos ubicados en el antiguo Hospital Civil de Guadalajara, una institución de más de 200 años de existencia. Es un centro que tiene 18 años de existencia.

Y junto con este centro, junto a mi laboratorio, está el laboratorio del Departamento de Biología Molecular en Medicina. Somos un grupo dedicado al estudio e investigación de las adicciones y un grupo de dedicado a la biología molecular.

Esta conjunción de intereses y de especialistas, nos han permitido observar a grupos de personas, particularmente pacientes que tienen problemas de salud relacionados con infecciones, VIH, el Virus de Inmunodeficiencia Humana que produce el SIDA y también pacientes que tienen hepatitis virales.

Es un grupo cautivo que tenemos nosotros por nuestra vocación que los hemos estudiad. Y como parte de los pacientes que vemos en los estudios epidemiológicos que hacemos en el Centro de Estudios de Alcoholismo y adicciones, vemos pacientes usuarios de drogas.

El problema que abordamos aquí es la oportunidad que se presenta al estudiar a este tipo de sujetos que usan mariguana y que tienen alguna de estas infecciones, algo que difícilmente se presenta en otros lados del país por las diferentes características que tiene nuestro grupo, nuestro entorno.

Cuando nos ponemos a estudiar qué efectos tienen la cannabinoides sobre el sistema inmunológico y déjenme recordarles que no únicamente es el THC o el cannabidiol o el cannabinol, que son los más comunes. La planta de la mariguana tiene 100 diferentes tipos de cannabinoides, 100, de los cuales muchos no están estudiados. Y lo que dicen, ¿tenemos que estudiar? Claro que sí.

Cuando a nosotros nos pregunta, porque llevamos muchos años tratando de investigar sobre la mariguana, si estamos a favor o en contra, nuestra respuesta continuamente es tenemos que estudiar más, no decimos ni a favor, ni en contra, sino lo que tratamos nosotros es de investigar más al respecto.



Los efectos de los cannabinoides, del cual obviamente la marihuana es una planta que los proporciona, tienen resultados muy variables por eso no se sabe bien por qué, porque hay estudios que se hacen *in vitro* en el laboratorio en una caja de Petri, en células aisladas, en bacterias, en virus, y hay estudios en vivo también en animales, dependiendo de si es *in vitro* o en vivo, los resultados son un poco diferentes, por eso es difícil concluir qué efecto tienen sobre el sistema inmunológico.

Luego, los estudios clínicos, no podemos hacer un estudio clínico así como un hipertensivo, a ver, me permite, le voy a dar un medicamento para ver si le baja la presión, vamos a estudiarlo porque está prohibido darle marihuana a las personas, iríamos a la cárcel, la legislación no prevé esto.

Los estudios clínicos que tenemos son estudios de oportunidad, o sea, por ahí en la Clínica de Centros de Integración, en la UNEME hay personas que usan usuarios de marihuana, entonces les pedimos permiso, me permiten hacer unos estudios, tomarle muestras para ver qué pasa en su organismo. Son estudios observacionales, no son experimentales.

Luego, otro factor que influye también es el tiempo de uso, lo que encuentran ustedes en la literatura dicen, bueno, esta persona estuvo usando marihuana en los últimos tres meses o estuvo tomando en el último mes, pero nuestra pregunta es qué pasa con los usuarios crónicos porque ahí es donde puede haber mayor problema, no es una persona que usa un mes, la dejó de usar y luego otra vez después.

Y obviamente otro factor que influye es el tipo de cannabinoide que se vaya a estudiar, de los cuales ya dijimos que son muchos y las dosis, no es lo mismo fumarse un cigarrillo de marihuana, a fumarse cinco o 10; y las personas que trabajamos en esto, digo, yo tengo un laboratorio, dice la licenciada, al rato van a encontrar borrachitos mariguanitos.

Pues yo ya me los encuentro allá en Guadalajara en la zona de Santuario, por donde tienen su casa, venden medicinas piratas y muchos de los vendedores andan intoxicados, se huele, yo que me

dedico a esto, lo distingo. Entonces mariguanitos en la calle, sí los hay.

¿Qué efectos tiene la marihuana sobre las células del sistema inmunológico, que les recuerdo todo, desde preparatoria, es el sistema que nos protege, que nos defiende contra los agentes externos biológicos o físicos o químicos, ese es el sistema inmunológico, un sistema de protección.

Sucede que en el organismo humano existen dos tipos de receptores a estas sustancias, ya existen porque existen cannabinoides endógenos se llaman endocannabinoides, ya existe, ya así nos creó la naturaleza. Y los dos principales son CB1 y CB2.

El CB1 es el responsable de los efectos sobre el estado mental, la euforia, el bienestar, la alegría, la percepción. Los CB2, receptores CB2 son los que se encuentran en el sistema inmunológico, son otro tipo diferentes al CB1, y dónde los encontramos, en el sistema inmunológico todas estas células, están los linfocitos, las células *killer* *cells* naturales, monocitos, neutrófilos, linfocitos TSD4 y CD8 y el que estudia un poco el SIDA empezará a reconocer algunas de estas células.

Qué pasa en todas estas células con los cannabinoides endógenos y exógenos. Se tiene un efecto de inmunomodulación. ¿Pero qué es esto?, explíquenme. Modifica. ¿Pero cómo modifica? Ahí está el detalle, como diría Cantinflas, porque dependiendo del tipo de cannabinoide, la dosis y el tiempo de uso va hacer efecto, entonces en unos casos aumenta, en otros casos disminuye.

En general, se puede decir, pero no de manera concluyente que disminuye la capacidad de respuesta celular del sistema inmune y aumenta la capacidad humoral, pero va depender mucho de la dosis, tiempo de uso y de tipo de cannabinoides. Es muy difícil identificar eso.

Se dice que entre los macrófagos produce disminución de la quimiotaxis, la fagocitosis, citolisis, presentación de antígenos.

Y en cuanto al humoral, o sea, los anticuerpos, se ve que hay un aumento en la movilización de interleucina 1, interleucina 2, TNF

Alfa y dependiendo del fenotipo, de la carga genética que tengamos, también va haber otra variación, si hay fenotipo TH1, hay disminución del interferongama y de la interlucina 12 y fenotipo TH2 hay aumento de la interlucina 4.

¿Qué pasa en estos estudios observacionales que se ven en la calle, usuarios que se prestaron a dar sangre para estudios, se ve que en los usuarios de mariguana hay una disminución de anticuerpos IGG y un aumento de los anticuerpos IGD e IGC.

Una nota, nosotros que estudiamos el hígado por nuestra vocación, hemos investigado qué es lo que se sabe al respecto. Se sabe que los cannabinoides disminuyen una hormona que se llama adiponectina, tiene relación con la obesidad, con el índice de masa corporal.

Existe la pregunta, la persona que usa mariguana, que obviamente tiene más apetito, se les puede producir atosis hepática, es una pregunta.

Las células estelares que están en el hígado también, que son de protección, tienen receptores para los dos tipos de cannabinoides y en estudios publicados se encontró que 270 pacientes con hepatitis tenían aumento que riesgo para desarrollar fibrosis, que es un paso antes de la cirrosis, que es irreversible y solo con trasplante hepático se soluciona.

Me voy a saltar aquí mucho porque la pregunta es qué efecto tiene la mariguana en personas que están infectadas por VIH y que tienen hepatitis C, porque la vía de infección del VIH es muy parecida al de la hepatitis, por eso hay pacientes que tienen los dos.

Estudios que tenemos y que obviamente no tenemos tiempo y algunos de ellos estamos en proceso de análisis, por ejemplo con el doctor Panduro, tenemos 124 pacientes VIH Positivos que tienen hepatitis y los resultados ni entre nosotros nos podemos poner de acuerdo sin mejora o disminuye la infección por virus. O sea, 124 usuarios de mariguana que tienen esta infección. Todavía no podemos concluir si es buena o es mala.

Y luego, obviamente, ya dejando a las personas que tienen VIH, cuál sería el efecto que tiene la marihuana sobre personas que tienen hepatitis viral, o sea la mejora, la empeora o qué hace.

Estamos en proceso de hacer eso, ya no voy a tener tiempo de presentarles mucha información. La pregunta que tenemos es cómo influye el uso de la marihuana en estos casos, en estas situaciones, independientemente de si, como decían las ponentes, de si se legaliza o no, eso será, habrá que ver qué se decide.

Pero qué efecto tiene, tenemos que investigarlo. Esa es una de las principales conclusiones. Tenemos muchos estudios, muchos de ellos están publicados, tenemos una revista de la Universidad de Guadalajara, fue la primera, ahorita ya hay otra donde están publicados muchos de nuestros estudios, es Anuario de Investigación en Adicciones, también lo tiene el portal de CONADIC, tiene una liga directa a esta revista.

No hubo más tiempo, pero nuestros colaboradores, incluyendo centros de integración, la Universidad de Arizona, el Consejo de las Adicciones de Jalisco, esta es la revista, tiene 14 años de antigüedad, fue la primera especializada en esto y actualmente ya nada más está en internet, ustedes la pueden encontrar y consultar y ver las publicaciones que tenemos.

Agradezco la oportunidad de la organización del evento.

**Moderadora:** Muchísimas gracias.

Hasta ahorita hemos tenido una participación que nos ha enriquecido a todos, si no fines lúdicos y medicinales, efectos de la marihuana, regulación. Yo le pediría que siga como panelista para seguir enriqueciendo este espacio para todos a Shareni Telma Figueroa, por favor.

**C. Shareni Telma Figueroa:** Buenas tardes a todos.

Yo vengo como parte de los profesores de tiempo completo de la Universidad Tecnológica de Cancún.

Finalmente, la parte que nosotros podemos platicar como experiencia, es que los alumnos que nosotros hemos tenido en alguna situación con la marihuana.

Me gustaría empezar por platicar la definición de lo que es la marihuana y por otro lado, también dejar claro que hay tres tipos de marihuana o tres situaciones en las que nosotros podemos ver la presencia de esta sustancia.

¿Qué es la marihuana? Esta es una planta llamada también cannabis, que consta de hojas secas que se fuman como el tabaco. Ésta es el achís y es la pasta que obtiene con el aceite de ciertas partes de esta planta.

La marihuana, como les decía, se produce de tres formas: la primera es la hierba como tal, la segunda es una resina y la tercera es un aceite. Pero qué es lo más preocupante para todos. Que a fin de cuentas la hierba, que es el producto que más se utiliza dentro de toda la población que es afecta a este tipo de sustancias.

Según una encuesta nacional que ustedes la pueden consultar en la página de internet, la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, con relación a la marihuana se mencionan algunos puntos importantes. Se mantiene como la sustancia legal de mayor consumo no solo en México, sino a nivel mundial, o sea que esto tiene gran trascendencia y por esa razón estamos el día de hoy aquí y representa una prevalencia de 1.2 por ciento.

Con relación a 2008, no hubo un incremento estadísticamente importante, pero resulta que de esta población general hay un uso de un 1.2 por ciento, pero aparte también hay un estudio específico en donde lo seccionan entre hombres y mujeres, y curiosamente es mayor el incremento en los hombres que en las mujeres.

En la población, que en nuestro caso es la que más nos preocupa, nos vamos a la población adolescente, de los 12 a los 17 años y ustedes pueden decir por qué te preocupa si estás en la universidad.

Porque nosotros recibimos chicos en la gran mayoría de 17 años aun cuando están comenzando con nosotros en la universidad. Y aquí

podemos ver que el consumo se reporta de esta sustancia que obviamente es ilegal, que prevalece en un 1.3 por ciento. En el caso de los hombres es el 2 por ciento y para las mujeres es el 0.6 por ciento.

En este estudio se menciona que ningún incremento es estadísticamente significativo. A nosotros en la universidad no nos preocupan tanto las cifras porque lo que nos preocupan son nuestros alumnos, esa es la razón por la que tenemos que estar preocupados. Un alumno es la razón de nuestro existir como universidad.

Luego, en esta encuesta se mencionan cuáles son las razones por las que un chico puede consumirla, por sentirse bien, por aliviar algunos sentimientos, pueden estar tristes, pueden estar ocupados, también es tener más energía y rendir físicamente o mentalmente en algunos momentos porque recordemos que esto tiene un efecto temporal, también es por mera curiosidad para saber qué se siente porque nunca va a faltar el supuesto amigo que le dice no te preocupes, no pasa nada, tú pruébalo, se siente superbién.

Pero lo que no nos dicen es que en una de estas pruebas en donde no nos pasa nada, dependiendo de como lo decía el doctor, de cada uno de los organismos, sí puede pasar, incluso la muerte.

Por otro lado, el ser aceptados en un grupo, jóvenes, sabemos que es una edad difícil, pero no les tiene que preocupar el qué dirán de sus amigos, les tiene que preocupar ustedes qué quieren de su vida persona, cuál es la razón por la que están en una institución educativa. Tenemos que recordar que somos un país que solamente es un dígito la posibilidad que tienen los alumnos de llegar a la universidad, no lo desaprovechen.

Por otro lado, evadir los problemas. Jóvenes, todas las familias y todas las personas tenemos problemas, no se resuelven a través del consumo de una droga, es la peor manera de tratar de resolverlo.

Por otro lado, dejar de estar aburridos, porque también debemos estar conscientes de que la economía de nuestro país es difícil y no todos los alumnos o en general la población tienen acceso a poder hacer cosas para pasársela bien, hablo de manera sana.

Si nos vamos a nuestro estado, hay parques, hay muchas cosas, pero no toda la población tiene acceso a estas situaciones, pues a lo mejor es más fácil tener acceso a este consumo de drogas y cuando menos un rato pasársela bien. Esta es la peor manera de conseguirlo.

Por otro lado, me voy a hacer rebelde porque mi papá dice o mi mamá dice, ellos no lo saben.

Otra situación que nosotros enfrentamos en nuestra universidad es que nuestros alumnos son chicos con escasos recursos económicos y por lo tanto, los papás como ya bien lo mencionaban antes mis compañeros, hay muchos que ni siquiera la primaria han terminado.

Obviamente, no tienen ni la experiencia, ni la capacidad, y no lo digo de forma despectiva, para poder resolver la situación con los alumnos. Igual, como ya lo mencionaban, lo que hacen algunos de ellos cuando se dan cuenta, acuden con nosotros como institución a pedirnos ayuda. La universidad está muy consciente de esta situación y nosotros trabajamos también en conjunto con otras instituciones y si hay algún alumno que es detectado, también se canaliza.

Por otro lado, porque los demás lo hacen, por qué yo no lo voy a hacer, si a ellos no les pasa nada, a mí tampoco. No necesariamente.

Luego, qué otras cosas tenemos que tomar en consideración. Pues resulta que en un principio sí se van a sentir muy relajados, no pasa nada, estoy bien. También les van a disminuir los reflejos, y por ahí alguien comentaba es que a lo mejor el alcohol es peor. No sólo el alcohol, también las drogas.

Aquí en Cancún, para los que no son de aquí, acabamos de tener en diciembre un accidente de una profesora y la persona que estrelló su coche, iba drogado. La maestra falleció, dejó dos niños. Claro que sí es importante.

Por otro lado, sequedad en los labios, en la boca, en la garganta, los ojos enrojecidos. Como profesores nos damos cuenta, por favor, hay que ayudarlos.

Por otro lado, el trastorno en el sentido del tiempo, nada les preocupa, ellos entran en un sentido de letargo y que no les va a preocupar absolutamente en nada. Y por último, taquicardia.

Qué pasa con el paso del tiempo, que esa es la parte que no les platican a los jóvenes. De entrada daña sus vías respiratorias, dificultades con la memoria, disminución de la cantidad de espermatozoides en los hombres, obviamente, en las chicas trastornos menstruales, y como ya comenzaban también a explicarles, esto ya va directamente a un problema cuando la alumna tiene un embarazo.

Cambios permanentes en la personalidad, dependencia a la marihuana y obviamente, esta sustancia es un problema que les va hacer alucinar, pierden la noción de la realidad de las cosas.

Aquí ya no me da tiempo, hay un cuadro de todos los efectos que ocasiona, pero estos efectos van desde muy agudos, muy elementales hasta muy graves y esa es la parte que a nosotros nos preocupa y que estamos convencidos de que es a través de la educación como se pueden evitar.

En lo personal considero que se debe de legislar igual para fines médicos, no para uso indiscriminado ni lúdico porque a fin de cuentas como jóvenes todavía no tenemos la capacidad de discernir qué parte es la que decir esto es suficiente.

Por otro lado, nosotros en la universidad les decía, como institución tenemos un programa que le llamamos tutorías, donde el profesor es el que se encarga de un cierto grupo y cuando se detecta alguien, pero inmediatamente se le da ayuda, se manda a traer a los papás aunque ya están en la universidad y nos hemos dado cuenta que incluso hay familias que no tienen ni idea de lo que está pasando con sus hijos.

Por mi parte esto es todo, muchas gracias.

**Moderadora:** Le pediría a nuestra alumna Erika Valladares si nos hace el favor.



**Erika Valladares:** Buenas tardes. Como ya escucharon, yo soy alumna del plante de CONALEP. Les voy a hablar un poco de los riesgos del consumo de la marihuana en nuestra salud para nosotros los estudiantes, como muchos lo conocemos mota, yerba, pasto, yefca, realmente el nombre es marihuana, por donde lo quieras ver y afecta de cualquier modo.

Sí es cierto, hablaron de componentes, hasta ahorita tengo entendido que se conocen, son 100 como dijo el maestro, pero se conocen entre 69 y 70 componentes, pero solamente uno o dos son los que causan efectos que nos hacen dependientes a esta droga.

Por otra parte, los primeros efectos en los consumidores fueron diversos, como se ha dicho, no todos somos iguales ni tenemos nuestro metabolismo no es el mismo, algunos presentamos diferentes cambios y unos podemos tener sed, otros podemos tener sueño, hambre, dolor de cabeza, podemos ver los colores demasiado intensos, llamativos, entrar en un lapso de fijación en algo y tener la concentración y no despegar nuestra mirada de ahí.

Tenemos también la falta de respiración, ha habido personas que han consumido la marihuana y es tanta la adicción que se tiene, que han muerto de paro cardiaco y que ellos dicen que no, que la marihuana no lo hace o los familiares dicen que desconocen las razones por las que sus hijos, hijas murieron, si la consumía, pero dicen que la marihuana no es mala. Claro que es mala, si no se tiene un control.

Como también ya mencionaron, es muy dañino en las alumnas o mujeres embarazadas cuando consumen la marihuana porque los bebés corren el riesgo de nacer codependientes también la misma droga.

Los efectos de la marihuana descritos anteriores, son considerados a corto o inmediatos.

Dañan a nuestro cerebro, como bien se sabe, el consumo de la marihuana cada vez que vas probando o consumiendo, se te van muriendo neuronas y eso es a lo que conlleva que tú tengas lagunas mentales, retraso al entendimiento, a veces hasta pierdes moviidades, ya no es lo mismo.

Yo les platico un poco, soy hija de un director de un Centro de Rehabilitación y me he tocado ver a personas que llegan en estados críticos por la marihuana y no solamente por la marihuana, sino por el alcohol, por la cocaína, por distintos tipos de drogas, pero para ellos al momento en que están entrando no, ellos no tienen un problema adictivo, para ellos su problema es la familia. Claro que no, una vez que empiezas a consumir la droga, todo lo demás te parece problema, la familia, la sociedad, los amigos, el que no puedas ser aceptado por los demás.

He visto personas que llegan en estado terminal mentalmente, ya no reconocen familia, hijos, nada. Entonces, si apruebo la legalización de la marihuana para fines medicinales, para consumo personal, daña la mente, el cuerpo, a nuestras familias, más que nada, ya no es tanto nosotros, es la casa, qué hacemos, porque estar en el efecto de la marihuana crea una valentía de decir bueno, no pasa nada, si ya consumí marihuana, mañana puedo consumir cocaína, puedo consumir heroína, puedo levantarle la mano a mi mamá, puedo gritarle, puedo robar, puedo matar, puedo todo.

Le hice una pregunta a alguien en la calle y le dije qué piensas del consumo de la marihuana o de que se cree una mesa de debate para el consumo de la marihuana.

Me dijo: ¿Por qué si pueden crear una mesa de debate para una planta y no pueden crear una mesa de debate para los políticos, para otro tipo de cosas?

Simple y sencillamente esa es la contestación de una persona que consume marihuana.

Con eso me despido y es todo. Muchas gracias.

**Moderadora:** Muchas gracias, Aurora Silva Castro, si nos hace el favor.

**C. Aurora Silva Castro:** Maestra Cecilia, muy buenos días, compañeros panelistas, estimados asistentes muy buenos días.

Vamos a platicar un poco de los efectos neuropsicológicos y los trastornos psiquiátricos asociados al consumo de cannabis. Todo lo que ustedes escucharon tiene una explicación en el sistema nervioso central y esto es lo que vamos a platicar hoy.

La presente ponencia se realiza en la consideración al derecho inalienable que tiene todo habitante a la salud y a la salud así mismo inalienable de los gobiernos a establecer regulaciones que protejan la salud de sus gobernados.

Hemos, entonces, de analizar los efectos neuropsicológicos, los trastornos psiquiátricos asociados al consumo de cannabis, su irremediable impacto social, así mismo, en la brevedad del foro, el planteamiento de alternativas preventivas a su ya muy común uso en nuestra sociedad para finalizar en la conclusión de la conveniencia de conservar un esquema de prohibición o la posibilidad de su regulación.

Lo primero que hemos de dilucidar es si realmente la mariguana cuyo nombre científico es cannabis sativa es una droga, para ello conozcamos pues los criterios sobre dependencia de sustancias en CIE 10 para la valoración de los trastornos psiquiátricos que a su letra indica que se deben experimentar o presentar juntos tres o más de los siguientes criterios en algún momento del año anterior:

Fuerte deseo o sensación de compulsión de tomar la sustancia.

Dificultades para controlar la conducta de tomar la sustancia en términos de su inicio, finalización o niveles de uso.

Un estado de abstinencia fisiológica si se suspende o se reduce su uso.

Evidencias de tolerancia, de tal forma que se requiere mayores dosis para obtener los efectos originalmente producidos a dosis menores.

Abandonar progresivamente placeres o intereses alternativos debido a su uso.

Invertir cada vez mayor tiempo para tener o tomar la sustancia o para recuperarse de sus efectos.

Persistir en su uso a pesar de ver claras evidencias de consecuencias abiertamente nocivas como estado de ánimo depresivos o limitaciones en el funcionamiento cognitivo a lo cual encontramos que los usuarios de cannabis desarrollan los criterios mencionados de forma invariable.

Luego entonces, se confirma que es una droga causante de la enfermedad psiquiátrica descrita en el CIE 10 bajo la nomenclatura F12 trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de cannabinoides, distinguiéndose estados particulares de intoxicación aguda, uso nocivo, síndrome de dependencia, estado de abstinencia con o sin delirio, trastornos psicótico, síndrome amnésico, así como trastornos psicótico residual y de comienzo tardío.

Es decir, por sí mismo CIE10 y DSM4 reconocen que su uso es un trastorno psiquiátrico capaz a su vez de generar trastornos psiquiátricos paralelos al uso de la sustancia. Conozcamos entonces cómo funciona en nuestro cerebro el desarrollo de la enfermedad adictiva.

Aunque cada clase de sustancia psicoactiva tiene su propio mecanismo farmacológico de acción, todas ejercen sus efectos en los mecanismos que controlan y regulan nuestra capacidad de sentir placer en el sistema nervioso central, activando el sistema mesolímbico dopaminérgico que incluye estructuras tales como el sistema límbico, el área tegmental ventral, la amígdala cerebral, el núcleo accumbens y la corteza prefrontal, lo cual induce el efecto principal pero también se distribuye por todo el organismo, lo cual explica los efectos colaterales o secundarios.

De entre las sustancias contenidas en el cannabis 10, el delta 9 tetrahydrocannabinol es el principal compuesto con propiedades psicoactivas, se le atribuye la mayor parte de los efectos producidos por el consumo de la planta, son compuestos altamente lipofílicos, es decir, que son capaces de disolverse en grasas, por lo que tienen la característica de atravesar fácilmente las membranas biológicas.

Los cannabinoides pueden permanecer en el organismo por periodos prolongados y se acumulan después del uso repetido. En humanos se ha observado que tras la interrupción de la administración crónica de

cannabinoides se presentan signos como nerviosismo, tensión, alteración de sueño y ansiedad.

Los efectos en las funciones son la percepción del tiempo se hace más lenta, hay sensación de relajación, de una conciencia sensorial agudizada, hay disminución de la memoria a corto plazo y en la coordinación motora, analgesia, antiepiléptica, hay más apetito, hay reacciones motivacionales subjetivas en humanos, palpitaciones, boca seca, disminución de la capacidad para coordinar los movimientos y mantener el equilibrio corporal.

Disminución de la velocidad de reacción de los estímulos, vasodilatación local de la conjuntiva y taquicardia.

Hay un significativo cuerpo de evidencias de que el delta 9 tetrahydrocannabinol incrementa la actividades dopaminérgica de la ruta mesolímbica que se proyecta del área tectal ventral al núcleo accumbens. Existen considerables evidencias de que una actividad incrementada del sistema mesolímbico dopaminérgico está crucialmente implicada en la mediación de los efectos gratificantes de casi todas las sustancias psicoactivas, y posiblemente en la avidez de la droga, aunque los sistemas de memoria podrían también estar implicados en la avidez y la dependencia en tanto que la amígdala cerebral está implicada en los efectos gratificantes de la sustancia.

La proteína membranal a la que se une el tetrahydrocannabinol, el receptor propiamente dicho fue denominado receptor acannabinoides llamado CB.

Estos receptores y sus ligandos endógenos constituyen el sistema endocannabinoide, incluidos un ácido graso que es producido por el cerebro y que mimetiza, es decir, iguala, se parece, mimetiza los efectos de la cannabis llamado anandamida y otro lípido, el 2AG con propiedades semejantes, considerados los principales cannabinoides endógenos.

Los cannabinoides derivados de plantas o sus análogos sintéticos, son clásicos agonistas, es decir, que toman la misma forma, que hacen la misma función de los receptores cannabinoides, es decir, indican sus efectos farmacológicos activando dos distintos receptores que han

sido identificados y clonados. El receptor CB1, que se expresa marcadamente en el sistema nervioso central y el CB2, ubicado en los tejidos periféricos, principalmente a nivel de sistema inmunológico.

El tetrahidrocanabidol y sus análogos demuestran una buena correlación entre su afinidad para estos receptores y sus efectos, lo cual denota que estos receptores son los blancos para estos compuestos.

La distribución de los receptores CB1 en el cerebro, se correlaciona positivamente con los efectos de los cannabinoides de forma que las alteraciones de memoria se asocian con los receptores localizados en el hipocampo, las alteraciones del control motor se explican por la activación de los receptores localizados en el cerebro y en los ganglios basales.

Las alteraciones de la percepción de vinculan con la activación de los receptores expresados en la corteza cerebral, específicamente en el área temporal para las sensaciones auditivas, y en el área visual para las percepciones visuales, en el área occipital.

Las propiedades analgésicas de los agonistas cannabinoides se han explicado por la presencia de receptores acannabinoides en las vías que median el dolor en la cerebro y la médula espinal, específicamente las terminales de neuronas sensoriales primarias, por su parte, los receptores CB2 se expresan densamente en células del sistema inmune, así la corteza cerebral, el hipocampo, el caudado lateral y el putamen, la sustancia negra y su zona reticulada es lo pálido, el núcleo endopenuncular y la capa molecular del cerebelo están poblados de concentraciones particularmente elevadas de receptores CB1.

Existen pocas evidencias científicas que estén asociadas a estados de abstinencia por el uso de cannabinoides, sin embargo, en la práctica clínica, que es la que a mí me toca, cada vez es mayor la presencia de síntomas de abstinencia en pacientes con supresión a la sustancia mayores a 60 días, probablemente por la larga vida media de estas sustancias, así como la acumulación de residuos de tetrahidrocanabidol en tejidos adiposos, mismos que son usados como reserva durante los primeros dos meses de abstinencia, siendo ésta la

característica probablemente más peligrosa que brinda dado que brinda la sensación de autocontrol en el consumidor, debiéndose considerar, en este caso en particular, la abstinencia real, a partir del tercer mes de supresión de la sustancia.

Las evidencias vinculan a la cannabis con acciones cerebrales irreversibles, se ha demostrado que la exposición a largo plazo susceptible de producir problemas cognitivos duraderos, problemas de concentración e incluso para filtrar información irrelevante, la velocidad de procesamiento de información, se retarda significativamente en la atención, las tareas motoras y la memoria a corto plazo.

La conclusión más importante es que el uso de las sustancias psicoactivas usurpa, roba los mecanismos fisiológicos normales que median la recompensa, el aprendizaje y la memoria, posiblemente producen una remodelación de los contactos y las rutas neuronales, provocando cambios duraderos y casi permanentes.

La administración repetida de sustancias produce a través de neuroadaptaciones excesivas en estructuras del sistema nervioso central cambios biológicos que tienen algunos elementos en común con las anomalías que median otras enfermedades mentales como la depresión y la esquizofrenia.

Uno de los sistemas es el mesolímbico dopaminérgico juntos con sus aferentes y eferentes, desde hace mucho tiempo, se ha implicado un incremento en el funcionamiento del sistema para la patofisiología de la esquizofrenia, las medicaciones neurolépticas antipsicóticas, son antagonistas de los receptores de dopamina y por consiguiente, se piensa que sus efectos implican amortiguar un sistema dopaminérgico demasiado activo.

En consistencia con esta noción, el hallazgo de la administración de altas dosis de drogas, incrementa los niveles de dopamina en el núcleo accumbens por lo cual pueden inducir un estado psicótico transitorio en individuos sanos.

En humanos, la abstinencia de psicoestimulantes se caracteriza por perturbaciones severas del estado de ánimo, incluyendo síntomas depresivos combinados con irritabilidad y ansiedad, cuyo síntoma más

sobresaliente es la anhedonia, que también puede ser un síntoma central de la depresión.

Podría ser uno de los factores motivantes en la teología y mantenimiento de la dependencia, por consiguiente, la similitud entre un episodio depresivo mayor y la abstinencia de drogas, da más soporte a la hipótesis de que existen sustratos neurobiológicos traslapados que median estos dos síntomas depresivos comunes a ambos trastornos.

El consumidor crónico de marihuana simplemente disminuye y en algunos casos pierde el interés en las actividades que las personas comunes consideran útiles, productivas y convenientes.

**Moderadora:** Nos falta un expositor y lo más rico del debate, vamos a perder tiempo. No dejemos de focalizar que el tema es salud y prevención y que tenemos que decir, informar con las ponencias con la postura de cada uno de nosotros, pero sí es importante resumir y decir si, no bajo qué regulaciones, bajo qué condiciones para que sea rico también cuando esto se resume en propuesta.

**C. Aurora Silva Castro:** Me faltan tres minutitos.

**Moderadora:** Ya se pasó. A ver, es para esto el debate, pero también hay un orden y se pusieron reglas, creo que hay mucha especificación en el tema y puede concluir, eso le estoy pidiendo porque falta todavía un ponente y le dimos oportunidad a todos, pero todavía falta un espacio en donde pueden ustedes no solo poner su postura entre los ponentes y el público, sino la parte de preguntas y cuestionamientos.

No quisiera disminuir ese tiempo, aunque tampoco quiero que corte abruptamente, sino que resuma, por favor.

**C. Aurora Silva Castro:** Es difícil el resumen, pero lo voy a intentar.

De las cosas que se ven en la parte clínica, es que muchos de los adolescentes, es que si no me voy a la lectura me voy a tardar más, regálenme tres minutos, más tardamos en discutir.



Es la principal droga de inicio y prevalencia entre los adolescentes, su uso evoluciona irremediablemente en los criterios de la enfermedad adictiva.

Considerable porcentaje de usuarios presentan brotes psicóticos, se presentan pocos casos de remisión espontánea, su consumo presenta correlación con trastornos previos emocionales, familiares, carencia de habilidades sociales o condiciones temperamentales, presentan funciones cognitivas disminuidas, se dificulta la rehabilitación por la etapa de maduración del sistema nervioso central que acontece de médula oblongada a corteza prefrontal por lo cual hay mayor impulso y menor capacidad de juicio en la etapa de la adolescencia.

Su uso se correlaciona con trastornos conductuales como uso de drogas de mayores niveles de toxicidad, reprobación, deserción escolar, vandalismo, agresión, detención es y actos delictivos.

Los usuarios de drogas duras generalmente refieren haber tenido consumo previo de cannabis y jamás haber considerado que iban a ser consumidores, por ejemplo de crack.

Los usuarios con antecedentes de padres consumidores de cannabis, tienen significativamente mayor probabilidad de desarrollo dependencia en menor tiempo, esto quiere decir que hay una probabilidad de la condición hereditaria muy similar a la del alcohol.

En el análisis yo invito a levantar su voto para legalizar, no a quienes desee usarla, porque probablemente se levanten más manos de las que suponemos, sino a quienes deseen que sus hijos padezcan funciones cognitivas disminuidas como atención, concentración, memoria, aprendizaje, percepción; el que no desee un hijo profesionalista o motivado al trabajo que pretenda que su hijo consuma drogas duras como el crack cuya ilusión sea visitarlo en un reclusorio, en un psiquiátrico, en el mejor de los casos.

Alce su mano, pues, el que esté dispuesto a pagar con lágrimas de sangre el sufrimiento del hijo que tuvo la desfortuna de creer que el consumo de marihuana no hacía daño porque era natural.

En cambio, les invito a alzar sus manos para trabajar como decía Sabines, en mis viejos alucinantes, los que también activan de igual forma los circuitos de placer en el sistema nervioso central, el amor, el deporte, el estudio, el arte, la dedicación de los padres a sus hijos acompañándolos siempre de una sólida disciplina porque cierto es que no hay hijo crecido con amor, con dedicación, con aceptación de mambos padres, con disciplina que prefiera un jalón de mariguana a disfrutar su hermosa realidad.

Levantémonos, pues, a trabajar en hacer hijos felices.

Que tengan buena tarde.

**Moderadora:** Gracias.

El siguiente ponente el Lorenzo Castillo López, es el último ponente.

Yo les pediría a todos que vayan formulando sus preguntas y van a pasar a recoger por escrito el público y podrán hacerlo en una ronda los ponentes después de esta última ponencia.

**C. Lorenzo Castillo López:** Buenas tardes, en esta ocasión vengo representando a mi centro educativo, CECYTE Cancún 1, con el tema “Daños y consecuencias por el consumo de las drogas en los adolescentes contexto educativo”.

Soy químico de formación, también tengo el trabajar con algunos de los compañeros aquí presentes en la Procuraduría General de Justicia en el área específica de química forense y tengo el gusto de dar esta exposición.

Antes que nada, el fenómeno social es altamente cambiante, los alumnos, en nuestro caso, los adolescentes cada vez son sujetos del consumismo, tanto de alcohol, tabaco, que son consideradas drogas legales, pero también últimamente ha aumentado el índice de las drogas ilegales, en el caso más a fin, la mariguana, que es el tema de que estamos hablando.

Es fundamental dar a conocer de manera oportuna los daños y consecuencias del consumo de las drogas y debemos de prevenir en

los adolescentes que se vuelva un consumidor de éstas, garantizándole una vida y una salud física, emocional a lo largo de su trayectoria de vida, esto se debe empezar desde el núcleo familiar, como bien lo sabemos.

Sin embargo, también nuestro sistema educativo debe extenderse y darle una información, ponerles actividades, como bien se mencionó en exposiciones anteriores para las cuales sean confiables, sea una información veraz, oportuna, y que sea de índole preventiva.

Se ha visto que en los últimos años los alumnos son consumidores altamente más frecuentes de estas drogas en el ámbito ilegal, lo pueden conseguir en cualquier lado, ya no nada más es un ámbito que tienes que ir a ciertas localidades, a la vuelta de la esquina lo tenemos, lo tenemos en las puertas de nuestras escuela, lo tenemos incluso en las esquinas de nuestras casas.

Por lo tanto, es un factor importante que el alumno brinde cierta pregunta o cierta incertidumbre acerca de esto, los colegios somos los más eficaces para poder dar esta información a través de ciertos programas, existen los programas de tutorías, como bien se está mencionando, existe los programas que construyen, existen muchos programas en los cuales podemos darles una orientación educativa a este alumno con información fidedigna.

Antes que nada, quiero empezar diciendo qué es una droga. Una droga es toda sustancia ajena a nuestro organismo, en el instante en que se introduce efectuar ciertos efectos, tanto en forma neuronal, como en forma física, y la neuronal y la física se juntan y nos va a dar un efecto psicológico.

Los tipos de consumo, esto es lo más importante en nuestros jóvenes porque empieza con el lado experimental, en cualquier lugar siempre les dicen, dale, échate un poquito. No quiero. Pero luego entra la índole social diciendo qué van a decir de mí y el entran.

Consumo ocasional, posteriormente se vuelve en algo habitual, se convierte en una adicción porque es el consumo compulsivo, muchas veces puede llegar un proceso de sobredosis y esto nos va a dar como dependencia los dos aspectos más reales, el físico, que lo voy a

necesitar, como les digo a mis alumnos *forever and ever*, y mi dependencia psíquica, cuando ya llegué a esa sobredosis.

La clasificación de las drogas, las tenemos en tres grandes vertientes: las depresoras del sistema nervioso central, entre las cuales tenemos a los opiáceos, hipnóticos, tranquilizantes, inhalantes, tenemos a los estimulantes de la actividad del sistema nervioso, en las cuales se encuentran las anfetaminas y la cocaína, y las sustancias alucinógenas, como el LCLD, todos los derivados del cannabis y las drogas de síntesis en las cuales tenemos como gran preocupación actual, las anfetaminas y metanfetaminas sobre todo el éxtasis, sobre todo esta vez que hubo el VPM en Playa del Carmen.

Vías de consumo, tenemos la fumada, oral, aspirada, inhalada en la cual nos vamos a recurrir nosotros es la fumada porque es el tabaco o también la marihuana.

Cabe mencionar, como ciertas exposiciones anteriores lo dijeron, que la marihuana toda la platita de ese vegetal es realmente ingerible, tallo, raíz, semillas, hojas entre otras características.

Entre eso, nosotros hacemos los experimentos diarios, me llegan muchas puestas de droga y les puedo decir mil y una formas de presentación.

Rápidamente, cannabis conocida como cannabis sativa L, es una planta vegetal en la cual resina, hojas, flores se elaboran a través de una sustancia psicoactivas más conocidas como marihuana y las más utilizadas.

Efectos, los efectos por el consumo son relajación, lentitud en el paso del tiempo, alteraciones sensoriales, incapacidad para expresarse, somnolencia o incapacidad de concentración.

También tiene efectos fisiológicos como lo son el aumento de apetito, ojos brillantes, sudoración, descoordinación en movimientos, entre otros.

Pero además de eso, también tiene consecuencias orgánicas y son en tres vertientes, respiratorias cardiovasculares y del sistema endócrino.

Hay que recordar la tos crónica, alguien que nos llegue con esa famosa tosesita, es por el consumo del cannabis.

Cardiovasculares, mayormente arraigados a lo que es una hipertensión o una insuficiencia cardíaca y del sistema endócrino, como bien mencionaron para no ser repetitivos, afecta especialmente las células masculinas, femeninas en cuanto a su reproducción.

Sistema inmunitario, como estaba comentando el doctor, claro que sí afecta, cómo va a afectar, todavía no se tienen específicamente el resultado, no se sabe al 100 por ciento si es maligno, no se sabe al 100 por ciento si es benigno, pero sí afecta específicamente el sistema inmunitario, los registros teóricos o químicos nos muestran un poco más hacia la inmunosupresión.

En el comportamiento psicológico, disminuye el funcionamiento psicológico, la capacidad para pensar, para razonar, para poder mediar nuestro tiempo, nuestro espacio, para poder tomar nuestras decisiones, entorpece la ejecución de las tareas complejas, ya no tenemos la habilidad mental, alguien que necesita hacer una suma, una resta, queda completamente con esas pequeñas lagunas, incluso muchas veces tiene lagunas mentales que ni siquiera se acuerda de su nombre.

Cuántas veces me han tocado niños, porque me llegan casos de 10, 12, 14, 16 años, que son menores de edad, que ni siquiera saben cuál es nombre, y cómo va a saber en dónde están sus papás.

Puede haber reacciones de pánico, ansiedad, y lo último, que son los trastornos psiquiátricos y como bien mencionaba nuestra última ponente, puede llevar a una evolución hacia la esquizofrenia porque esto dependiendo del grado de toxicidad en el que se encuentra, puede ser crónico o puede ser agudo. Si es crónico, nos va a ganar esa abstinencia y puede llegar un brote esquizofrénico psicótico.

Nosotros en la escuela, para dar conclusión, no estamos ni a favor ni en contra, lo único que se le pide a nuestras autoridades es que tomen esa decisión tomando en consideración a todos los expertos, tomando en consideración al sistema más dañado, o más vulnerable, que en este caso son nuestros alumnos, son menores de edad y ellos no

pueden tomar una decisión real todavía, por lo tanto, se les deja en manos de los expertos esa decisión.

Solo tomen en cuenta que desde nuestra familia, nuestra escuela y nuestros profesionistas están todos nuestros alumnos en virtud.

Muchas gracias.

**Moderadora:** Muchas gracias.

El siguiente paso es entrar al círculo de debate la intención es que primero hagamos una ronda todos los ponentes a través de preguntas, pueden hacer hasta tres preguntas, una sola ronda y hemos recogido, pero podemos seguir recogiendo preguntas por escrito del público.

Así que le preguntaría a cualquiera de los ponentes que ha hecho su postura, cuál es la posición, no hay que perder de vista que la intención es legalización, si, no, y alternativas de regularización, también salud pública y prevención de adicciones, son las posturas para este debate para concluir este espacio de este foro.

Si algún ponente desea participar.

Gracias.

**Intervención:** Comentar sobre la postura personal, sí a la legalización de las drogas referente a usos medicinales únicamente.

Gracias.

**Moderadora:** ¿Alguien más de los ponentes que quiera hacer hincapié en algún punto?

**Intervención:** Igual, sí para usos médicos y hacer mucho hincapié con los adolescentes en todos los riesgos que esto implica.

**Intervención:** La postura nuestra es sí para usos médicos, pero déjenme decirles una macrocifra: del 50 por ciento de los delitos de alto impacto, el 50 por ciento son realizados bajo los efectos de una droga.

**Intervención:** En el aspecto personal, sea la legalización, pero con fin terapéutico y farmacéutico específicamente ya que como bien mis compañeros han dicho, los efectos de esto ha propiciado diversidad de delitos.

**Intervención:** De igual manera que mis compañeros, sí a la legalización con fines terapéuticos medicinales, y tener mucho cuidado con lo que se les informa a los niños, a los jóvenes, mucha orientación y cercanía con los padres de familia los maestros, no descuidar esta parte, que es un grupo muy vulnerable.

Gracias.

**Moderadora:** Si no hay ninguna otra participación de los ponentes, pasaríamos a leer las preguntas del público.

Una pregunta que está dirigida al doctor Octavio Campollo dice: Se ha afirmado que la marihuana puede causar la muerte, ¿qué cantidad de consumo de marihuana puede causar esto.

**Dr. Octavio Campollo:** Esa es muy buena pregunta y no hubo tiempo de comentarlo durante la presentación.

Fíjense ustedes que muchos de los efectos que se saben de los cannabinoides, ya dijimos que la marihuana tiene muchos, se realizan a dosis extremadamente altas, habitualmente de 10 o más veces la cantidad que utiliza un fumador de marihuana.

Dosis mortal de marihuana no se conoce bien; más bien, los problemas que ha habido muertes, como alguien lo mencionó ahora por aquí, ya me perdí un poco, ha sido por la conducta de alto riesgo que presenta la persona intoxicada, o sea, ahora en Colorado que se legalizó, viene mucho turismo de drogas y hubo una persona, creo que era de origen africano, y que se aventó de la terraza de su hotel o que manejaban intoxicados.

Pero no hay una dosis letal bien definida, o sea, no es mortal por intoxicación, hasta donde yo sé.

**Moderadora:** Hay otra pregunta dirigida a la doctora Aurora, que dice: Se afirma que la marihuana es adictiva. En una escala de medidas, ¿cómo se compara la actividad de esta con el alcohol y el tabaco?

**C. Aurora Silva Castro:** Es una excelente pregunta.

No hemos encontrado bibliografía que nos implique la cantidad de descarga dopaminérgica que emite a través del consumo de cannabis. Indudablemente, es considerablemente más alta, ni siquiera punto de medida, toda vez que es ilegal y ello incrementa y exacerba la actividad dopaminérgica y por ello la cantidad de trastornos psiquiátricos asociados.

En el consultorio hemos encontrado muchachos que con el brote psicótico asesinaron a la mamá o al hermano, hicieron pedazos a la familia. Esa es una realidad clínica.

**Intervención:** Fíjense, este es un punto muy importante ya que estamos hablando de adicciones.

Una manera de explicar para el público en general es qué es adicción y qué es dependencia.

Adicción es cuando una persona toma una sustancia, por los efectos que tiene, psicotrópicos, alteración del estado mental.

Dependencia es cuando la persona que no está ingiriendo esa sustancia siente una reacción que, en términos generales, se llama el síndrome de abstinencia.

En el caso de la marihuana, como ya dijo la maestra, la marihuana es lipofílica, se acumula en el tejido grasoso. El usuario de marihuana, aunque deje de usarla, ahí tenemos un jalisciense conocido como El Canelo, un boxeador, que le encontraron 15 días después de que fumó le encontraron, “pues si yo no he fumado”. Hoy no, ni ayer, pero hace dos, tres semanas, te echaste unos cigarros.

La dependencia no se logra identificar con la marihuana al igual que con otras drogas, por eso de repente dicen: Casi no causa dependencia. Bueno, no la sienten, porque tarda tiempo, como ya dijo



la maestra, hasta semanas en eliminarse. Ese es un punto que hay que tomar en cuenta.

**Moderadora:** Una pregunta, pero no está dirigida a ninguno de los panelistas en forma particular, pero cualquiera puede contestarla.

Dice: ¿Cree usted que si se legaliza la marihuana habrá menos muertos por el uso de ella?

**Intervención:** Perdón. Este es un punto porque lo hemos discutido mucho.

En los estados de Estados Unidos, Colorado y Nuevo México, donde se ha legalizado, faltó mencionar que en Estados Unidos, previo a la legalización del uso recreativo en Colorado, por ejemplo, se legalizó para fines médicos. Ese es un paso anterior que en México tenemos que tomar en cuenta.

No decir: Ah, allá ya la legalizaron, aquí nosotros también. Espérame, allá pasaron mínimo cinco años de que la legalizaron para fines médicos, para que después la legalizaran para fines recreativos.

A partir de esa legalización médica y transición a legalización con fines recreativos, el número de muertes por accidentes vehiculares aumentó, o sea, intoxicados por marihuana. Ha aumentado el número de muertos por accidente.

**Intervención:** La legalización por sí misma, obviamente no va a disminuir las muertes; lo que va a disminuir son las agresiones y las muertes derivadas del mercado negro.

Por eso, la legalización, como se ha mencionado, no es solamente un sí y no, minimizando la situación. Si se legaliza, realmente tiene que haber un fuerte sistema de salud que apoye a los individuos, mucha regulación y una reformulación, un reforzamiento del sistema educativo.

Solamente así se van a disminuir también las muertes derivadas de las adicciones o el uso de las drogas.

**Intervención:** Creo que tenemos como varios ejemplos. Cuando se legalizó el alcohol, efectivamente disminuyeron los niveles de criminalidad, pero aumentaron los números de muertos por consumo de alcohol y los números de lesionados en las familias, y los niños que vienen lesionados, con dolores espantosos en el alma, que el alma no se ve, pero sí se siente.

Si se legalizar, pero por supuesto que va a aumentar no solamente el número de muertos, el número de sufrimientos en nuestros hogares. ¿De veras nos merecemos eso?

**Intervención:** Creo también que la lucha contra el narcotráfico no se va a acabar si legalizamos la marihuana.

Existe una gama tremenda de muchas más drogas y que son más productivas para los narcotraficantes.

En ese sentido, si va por ahí enfocada la pregunta, no van a disminuir.

Y vuelvo a lo mismo, la estadística de los delitos de alto impacto, el 50 por ciento son producidos bajo los efectos de alguna droga.

**Moderadora:** Voy a hacer otra de las preguntas que nos hizo el público.

¿Estamos preparados, como sociedad, para hacer frente a la responsabilidad de los derechos y libertad que se reclaman?

**Intervención:** La respuesta es no. No todos estamos preparados para afrontar con inteligencia y responsabilidad en lo que nos puede beneficiar y en lo que nos puede afectar la legalización de la marihuana.

**Intervención:** Yo quiero recordar que mi postura es que sí se legalice, pero bajo educación previa, cuidado de la niñez y adolescencia, evidentemente la participación de las instituciones educativas; fortalecer el Consejo Nacional Contra las Adicciones.

O sea, toda una política que envuelva a esta decisión, y hablé de que la legalización únicamente está en torno a los consumidores, previo registro ante las instancias de salud y las instancias judiciales.

Fuera de eso, hablar por ejemplo del número de muertos, aumento o disminución, no lo sé, lo que sí sé es que creo que la violencia en las calles disminuiría.

**Moderadora:** Otra pregunta dice: ¿Qué hay que cambiar en nuestra postura sobre el suicidio y la violencia? ¿Es mi derecho a quitarme la vida, mi libertad?

**Intervención:** Si de lo que se trata es de apelar a esa conciencia que todos tenemos de libertad, de alguna manera, primero, ¿estamos preparados para hacerla como sociedad? Y ustedes me dijeron que no.

Tendríamos que cambiar incluso la conciencia social, con respecto a lo que se puede y no, en función de mis libertades, porque tenemos una postura en contra del suicidio, por ejemplo, porque sabemos que atenta contra la integridad y la vida del ser humano.

En este sentido también tendríamos que cambiarla, porque viene siendo mi derecho y viene siendo una decisión personal de apelar contra ello, pero también tendríamos que cambiar con respecto a los aspectos como la violencia.

Es mi decisión, mi responsabilidad y mi derecho poderme expresar como yo quiero, y uno de los puntos importantes es salvaguardar la integridad física y la salud, en este caso, de la sociedad.

**Moderadora:** Pero creo que también se refería al maestro Margarito; ahora también le damos el uso de la palabra.

**Intervención:** Miren, si no olvidamos que la explicación de la conducta tiene origen en el Sistema Nervioso Central; es decir, esta ideología de vamos a tomar conciencia y eso, tiene una maduración natural en el sistema nervioso.

La edad de inicio de las sustancias es de los 12 a los 15 años, es la edad de inicio y en esa edad está evolucionado primero la parte de la médula oblongada; madurado, no evolucionado, madurado; madura desproporcionalmente, por eso los jóvenes se meten en más problemas, porque va primero el impulso antes de la razón.

El proceso cognitivo de razonamiento se concluye a los 25 años; esperar que les demos las herramientas y que tenga un proceso de conciencia y de racionalización, es esperar una injusticia, y no estamos preparados los mexicanos como no está preparada ninguna sociedad. Es una cuestión de naturaleza, de maduración del Sistema Nervioso Central y punto.

En relación al suicidio es importante mencionar que en el 2010, que recuerdo muy bien, el 99 por ciento de los suicidios acontecidos en nuestra ciudad, que era el primer lugar en el país, tenían correlación con el uso de sustancias y se explica perfectamente por la lesión en la corteza cerebral, en las zonas occipitales y temporales que provocan alucinaciones visuales y auditivas, es decir, lo que llamamos un brote sicótico.

Se presentan voces, y la voz le dice: “Cuélgate, porque nadie te quiere”. Y se cuelga. Mata a tu mamá, mata a tu hermanito y lo ejecutan, porque es un brote sicótico. Puede no establecerse como tal, pero en ese estado transitorio comete un delito.

**Intervención:** La conciencia social se basa en valores, la libertad, la justicia, y esto tiene años, cientos de años de trabajo filosófico.

Yo apelé por lo menos a un economista, a un filósofo, etcétera, para hablar de ello y evidentemente nuestro sistema está fallando últimamente, nuestro sistema social, nuestro sistema de gobierno.

Han, ustedes lo saben, varios de aquí están en el sistema educativo, han quitado materias como Ética, Filosofía; cómo podemos trabajar esta conciencia sobre sus libertades si no existe desde la educación media, media superior, superior, ya este bagaje que permita al ciudadano entender qué es ser libre, qué es la libertad.

Yo hablaba básicamente de aspectos de que el sistema prohibitivo no está funcionando, y lo refería básicamente al aspecto de la violencia y al aspecto de que el individuo debe tener alternativas. Eso básicamente.

**Moderadora:** Hay otra pregunta que dice: ¿Creen que el crimen organizado disminuya al legalizar la marihuana? ¿Por qué se detiene a menores portadores de marihuana bruscamente y físicamente agrediéndolos?

Aquí estamos en un espacio para escuchar opiniones y desde luego es un espacio de información para que se generen políticas públicas. Es cierto que yo también tengo que respetar las preguntas que todos hacen y hacerlas.

**Intervención:** Disculpen, perdón.

Desde mi experiencia, yo trabajo en un centro de integración juvenil y a los chicos que se les detiene por consumo de marihuana, la mayoría de las veces no se les agrede porque están consumiendo, sino se les agrede porque se ponen agresivos, porque están intoxicados por la marihuana.

También recientemente el caso de una chica que su mamá recurrió a Seguridad Pública porque la chica se encerró en su recámara, estaba intoxicada con marihuana; se encerró con un cuchillo y estaba amenazando con quitarse la vida y con quien entrara, matarlo.

Ella tiene dos hermanos pequeños. La mamá ante también nuestro sistema de salud, nos vemos muy limitados, ¿qué hace? No pueden ir los bomberos, no puede ir la policía, no puede ir el psicólogo, la policía es lo que puede entrar.

La detuvieron, en la celda obviamente se lastimó, la tuvieron que esposar porque estaba muy agresiva, estaba con delirios y una celda nos queda claro que no es un lugar apropiado para tener, pero no hay un lugar adecuado para esto, no hay incluso institucionalmente esta red de apoyo de qué nos toca hacer a cada quién, pues todavía no está muy coordinado.

Pero resumidamente, los chicos realmente los que llegan a nosotros con tratamiento no es que se les detiene porque estás consumiendo marihuana y vámonos, sino te detengo porque estás quizás molestando a los vecinos, porque estás agresivo, porque quizá tú no lo ves, porque quien fuma marihuana dice yo estoy bien, pero obviamente la persona no lo está y puede ser peligroso para sí mismo y para los demás.

Este es el motivo, a la mayoría de los chicos que detienen no es por fumar, sino por la conducta que tienen cuando fuman, porque se pueden causar daño a sí mismos y a los demás.

**Moderadora:** Ha sido muy rica la participación, no sé si haya alguien más que quiera hacer algún comentario entre los panelistas, por ahí alguna pregunta que falte.

Las preguntas que no estoy leyendo es porque han quedado respondidas de alguna forma por los diferentes expositores ponentes.

**Intervención:** A mí me gustó mucho el planteamiento ese del suicidio.

Yo, como médico, por ejemplo me he planteado mucho esta situación: Si yo veo a una persona que tiene intento suicida o que va a suicidarse, decir es su vida, que haga lo que quiera.

Digo, yo lo dejaría que él se quitara la vida; yo no. A lo mejor es su vida y eso le trataría de evitar que lo hiciera.

Pienso que no es tan buena comparación con la marihuana o cualquier droga, pero en este caso estamos hablando de la marihuana, y yo hago una analogía con el tabaco, con el cigarro; o sea, aquí involucra no la conducta, sino un producto.

Estamos hablando de cualquier tipo de legalización, médica o recreativa, vamos a tener un producto, que ahora nos estamos imaginando cigarrillos de marihuana, pero veamos ahora sí en los lugares que son 200 por ciento comerciales, ya no nada más hay cigarrillos de marihuana, hay gelatinas, hay caramelos, en África la usan como alimento.

Vamos a tener productos de marihuana y yo creo que ahí es donde sí debe haber un reglamento, una regulación, una legalización, bajo qué condiciones, qué características, normas oficiales mexicanas; dónde se va a vender, cómo se va a vender, quién la produce, quién la distribuye, quién la vende, cuáles son los impuestos. Todo eso.

A veces cuando las personas dicen que se legalice, incluso los mismos legisladores no han previsto todas estas características y al menos por nosotros es nuestro alegato con los legisladores que están a favor, decir: A ti se te ocurre muy bien y derechos humanos, y la gente y esto, pero a la hora de hacer el reglamento ustedes no están ahí.

O sea, están muchos de los expertos que están aquí en este foro que le dicen ¿cómo le vamos a hacer, licenciada, qué impuesto le vamos a poner, qué cantidad y qué castigo? Los legisladores no piensan en eso y entonces les dejan el trabajo a una serie de expertos académicos y científicos, que no estamos preparados, ni se nos había ocurrido cuáles son las condiciones que se tienen que hacer.

Afortunadamente, eso es lo que sí podemos nosotros orientarnos y tomar información de otros países donde lo han hecho y que no son como el nuestro.

En Estados Unidos, el interés económico de la legalización fue promovido por compañías comerciales que lo han hecho con el alcohol y lo han hecho con otras sustancias, o sea, contratan unos consultores y dicen: A ver, tú orienta aquí a los legisladores para convencerlos de que se legalice con fines comerciales.

Aquí estamos en otra situación, afortunadamente, pero que tenemos un foro, yo me congratulo y felicito a los organizadores, porque es una manera de abrir el debate.

**Moderadora:** Si no hay ningún otro comentario...

**Intervención:** Gracias.

Aunado a lo que comentaba el doctor, es importante mencionar que aparte de la ley secundaria, la regulación y cómo se va a legislar, los

impuestos en el eventual caso que se aprobara, porque finalmente, como bien sabemos, es el Congreso de la Unión quien va a aprobar o desaprobar esta propuesta.

Finalmente, también lo importante aquí es seguir trabajando en la prevención todas y cada una de las instituciones, las escuelas, seguir en los talleres, seguir en la prevención de delito, de cualquier consumo de cualquier droga.

Porque recordemos que tenemos el alcohol y el tabaco, que son drogas legales y que no dejan de ser droga por ello y que, por ello, tenemos que seguir trabajando con nuestros chiquitos, con nuestros jóvenes, para que no se contaminen, y que pueden ser legales todas las drogas del mundo y no las toman, no las prueban, porque tienen sus valores y sus principios bien cimentados desde la familia, que es la formadora de la sociedad.

**Intervención:** Sólo un comentario adicional y ya me va a salir lo contador, porque soy contadora.

Hay algo, los impuestos, pero aparte de eso hay algo que no nos hemos detenido a pensar. El gobierno, así como hace los presupuestos para todo lo que necesitamos en el país, también habría que agregar un rubro para la atención de toda esta gente que llega a estas situaciones tan complicadas.

Y la otra, ¿quién va a poner para pagar esos impuestos? Obviamente, son todos aquellos contribuyentes que ya estamos cautivos. Ahí también hay que voltear a verlo.

Obviamente, como país, ¿qué es lo que nos hace falta? Y eso es una realidad, desafortunadamente: Educación. ¿Por qué no mejor damos un mayor presupuesto a la educación y no a tener que curar a esta gente?

**C. Yesenia Rubio:** Mi nombre es Yesenia Rubio y me invitaron de CIJ.

Lo que voy a decir es mi opinión en base a lo que todos ustedes comentaron. Empiezo con el marco de mi perspectiva.



Las drogas surgen como un agente de evasión a la realidad o sustituto del gobierno sobre sí mismo, por lo que alguno de ustedes comentó que era recreativo, por lo cual yo digo que no hay uso recreativo, dado lo que ya dije.

Otro decía que eran usos medicinales. También comparto esa parte. Por ejemplo en la quimio se usa para las personas que toleren cierta realidad física. Yo decía en mi mente, psicológicamente las personas que lo usan también tienen que tolerar cierta realidad y para evadirla usan la marihuana o cualquier otra droga.

Algo que creo que no se comentó es que en el CERESO se usa mucho la marihuana, supongo que también es para la evasión de esta realidad.

Hablaban también sobre la regulación y pensé en lo que es economía. Yo decía que tiene que haber un límite muy específico y mínimo en economía, lo que sería el límite con el narcotráfico, puesto que al regularla con impuestos estos deben ser mínimos y que no se mal interprete que solo cambio de administrador, del narco al gobierno.

También comentaron de la educación y pensé también que si se comenta que la base de educación académica de los padres influye en la intervención de los padres para con los hijos consumidores, también existe la educación el valores, por lo cual, si bien el gobierno regula lo que la sociedad mira en la televisión, propongo que el 70 por ciento de los comerciales sea de contenido con temática en valores y el restante sobre consumo diverso.

Gracias.

**Intervención:** Yo soy psicóloga también del Centro de Integración Juvenil de Chetumal, soy la directora.

Realmente fue muy rico el foro y creo que para concluir son realidades diferentes, con miradas diferentes, desde la perspectiva y desde el lugar donde nos toca estar.

Como centros de integración juvenil vemos día a día la realidad de nuestros jóvenes y, claro, decimos no a la legalización. Pero desde la realidad de una cultura, desde la realidad de un pueblo, desde la realidad de un sufrimiento de una persona que está padeciendo una enfermedad terminal, que estamos cercanos a ella y que eso es la solución, decimos sí, para usos terapéuticos.

Desde la parte de seguridad pública, desde la parte de la mirada que tiene, donde día a día ven muerte, donde día a día ven familias destruidas también dicen sí, porque a lo mejor probablemente exista una esperanza de poder reducir esas muertes.

Creo importante poder dar contención y sustento a las miradas que como personas, como sociedad, tenemos, antes de dar una decisión final.

Claro, está la parte médica y todas las investigaciones científicas que hay en torno a la parte médica, de que si ayuda o no ayuda.

Finalmente, creo que hay una palabra que se llama equifinalidad que dice que hay varias maneras de llegar a un mismo lugar y esas varias maneras de llegar a ese sitio tienen que ser justamente estudiadas en las escuelas.

Yo también soy maestra y veo a mis alumnos de una comunidad, y los veo con esa realidad y digo: No, no puede ser legalizada la marihuana, no desde esa perspectiva, desde la educación.

Creo que hay que realmente estudiar, realmente investigar y antes de tomar una decisión porque ya haya una fecha puesta o una mirada en esa parte legislativa, creo que sí tenemos que escuchar las voces desde las diferentes perspectivas.

Gracias.

**C. Arlene Rivero Fernández:** Mi nombre es Arlene Rivero Fernández, soy psicóloga del Centro de Integración Juvenil de Chetumal.

Creo que ningún tiempo va a ser suficiente, pero ha sido muy rico el espacio y la oportunidad de cada uno de ustedes panelistas y público

que estuvo presente, aportando sus ideas, sus conocimientos, toda su valiosa experiencia.

Muchísimas gracias en nombre del Gobierno Federal y local por participar y enriquecer esta información que va a ser muy útil para quienes tomarán decisiones.

Muchas gracias.

---o0o---