

Galati, Elvio (2025). “Autobiografía sobre una estancia de investigación en España. Acerca de la medicalización y la juridización del cannabis”, *Cartapacio de Derecho*, Vol. 47, Facultad de Derecho, Unicen.

AUTOBIOGRAFÍA SOBRE UNA ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN EN ESPAÑA

ACERCA DE LA MEDICALIZACIÓN Y LA JURIDIZACIÓN DEL CANNABIS*

PRIMERA PARTE

ELVIO GALATI¹
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

1. Introducción

El objetivo de este trabajo es contar la investigación que realicé en España en 2017 gracias a una beca que obtuviera del Programa de Movilidad Docente a Madrid, que administraba la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU), del entonces llamado Ministerio de Educación y Deportes de la Nación. Este orga-

* Recepción: 5/3/2025; evaluación: 24/5/2025; aceptación: 25/6/2025.

¹ Especialista en métodos y técnicas de la investigación social por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Posdoctor en Derecho por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Doctor en Derecho por la Universidad Nacional de Rosario (UNR). Docente de Epistemología, y de Metodología de la Investigación Científica, en la Facultad de Ciencias Agrarias, y de Filosofía del Derecho, en la Facultad de Derecho, de la UNR. Categoría II del Programa de Incentivos a los docentes-investigadores del Ministerio de Educación de la Nación. elviogalati@gmail.com

nismo, juntamente con la Universidad Nacional de Rosario (UNR), financiaron aquella estancia de investigación en Valladolid y Madrid. Digo Valladolid porque la Universidad de recepción se encontraba en aquella ciudad y digo Madrid porque el lugar donde residía era el Colegio Mayor Argentino (CMA), que se ubica en la Ciudad Universitaria de la capital española.

La metodología de este texto es eminentemente cualitativa, es decir, no se apunta a producir generalizaciones producto de la cuantificación de datos, sino a revelar una experiencia única que otorgue algún sentido a comprender. Puntualmente me valdré de la autobiografía, en tanto recorreré un tramo concreto de mi vida académica en primera persona. Apuntando a que se conozcan unos temas, la medicalización y la juridización del cannabis, y la investigación científica, a través de mis pasos por España². No está mal cuando se define a la autobiografía como “[...] *un libro de viajes*” (Miguel, 2017: 19), en tanto haré eso, relatar algunos detalles que creo que pueden interesar de mi estancia en España. Esto que parecería algo banal y narcisista, en parte lo es y en parte no³. En parte sí porque soy yo quien escribe, como tantos otros que también lo hacen. Hecha la aclaración culpógena del costado narcisista que todos tenemos, tampoco se verán meros “[...] *datos referenciales de vidas, sino que articulan la realidad de una vida personal dentro de un contexto social determinado*” (Miguel, 2017: 19). En efecto, “*la autobiografía articula al individuo con la sociedad [...] La historia de una vida es una catarsis personal; pero sirve también para entender la forma en que las pautas y normas sociales se integran y reproducen en un individuo y su familia*” (Miguel, 2017: 38). Cabe aclarar que la autobiografía fue empezada en 2017 y terminada en 2022-2023, lo que hará entendible distintas escrituras. Es interesante lo que un autor señala cuando explica la autobiografía y dice que

² “Normalmente el objetivo teórico no es la vida de esa persona. El auto/biografiado es una excusa para algo más general, importante (?), universalista”. La idea es “[...] utilizar a los individuos para entender la estructura de la sociedad y los procesos sociales” (Miguel, 2017, p. 59).

³ José Mainetti (2005, p. 13) dice que los riesgos del género autobiográfico son la inmodestia, el desdoblamiento del yo narrativo y la posible afectación de la intimidad de terceros. Lo último se cuida con más bioética, a partir del consentimiento informado.

apunta a “[...] *la búsqueda de una identidad, el deseo de dar sentido a la vida*” (Miguel, 2017: 26). Puntualmente, estoy contando una experiencia importantísima en mi vida laboral: un tiempo de trabajo dedicado a la investigación en el extranjero, que es fundamental porque hice algo que me gustó y porque es vital lograr el reconocimiento de los pares extranjeros en toda carrera académica, como requisito formal de acceso a la profesionalización de la investigación. Volviendo a la identidad, siempre dije que libidinosamente las leyes identifican a las personas por el género, pero bien podrían hacerlo por la profesión, y en mi caso me identificaría mejor como investigador científico⁴. Así como Hegel decía que la historia se encamina hacia la libertad, yo puedo decir que tomé gran parte de mis decisiones académicas y laborales, a lo largo de una parte importante de mi vida laboralmente útil, en función de encaminarme a trabajar como investigador⁵. Ese fue el sentido de mi vida. Si bien la realidad de la burocracia profesional no lo quiso,forcé bastante la realidad material para encaminarme en ese sentido. “*La auto/biografía se puede juzgar como un proyecto moral, trascendente incluso, al que la propia persona le da sentido o justificación*” (Miguel, 2017: 66). Podría decir entonces que España en 2017 fue un momento en mi carrera hacia el logro de la profesionalización de la investigación. Esta autobiografía intercalará entonces entre momentos comparativos de vida externa (Miguel, 2017) en España y vida profunda de mi vocación por la investigación. “*El dar sentido a la vida es uno de los procesos típicos de las historias de vida*” (Miguel, 2017: 66). Si bien por momentos me frustraba por no llegar al resultado, tenía entre mis manos el sentido de mi vida y que logro comprender gracias a la introspección que me da la realización de esta “autobiografía”. La investigación en España me permitió realizar varias entrevistas, por lo que contaré el resultado de ellas y reflexionaré sobre esta estrategia de investigación.

⁴ De hecho hace poco, la aplicación de inteligencia artificial phind.com me definió como “investigador científico” y me puso muy contento.

⁵ “*Se trata de justificar cada decisión importante con un código normativo concreto [...]*” (Miguel, 2017: 81). “*Así como escribir es un acto positivo para encontrar sentido, también lo es leer (o lo debería ser)*” (Coffey, y Atkinson, 2003: 130).

El marco teórico de este trabajo es la bioética compleja. Esta frase, que creé en 2012 al terminar un trabajo de investigación sobre comités de bioética hospitalarios y transdisciplinariedad, tiene varios componentes a explicar. En primer lugar, la bioética y en segundo lugar el pensamiento complejo, que definiré en la parte referida a “ideas principales”.

El trabajo en Madrid y Valladolid giró alrededor de tareas que no podría haber hecho en Argentina, como el contacto con informantes clave relativos al tema de investigación, realización de entrevistas y recopilación de bibliografía calificada para dicha temática, que veremos en otro artículo científico que será la segunda parte. El aval y la predisposición de los tutores facilitaron el camino para que la investigación fuera más sencilla, ya que fueron la llave que permitió la entrada a la vida de la administración y academia españolas. También impartí conferencias, como manera de extender y compartir los resultados de mi trabajo académico cosechado en Argentina, obteniendo el reconocimiento de los pares internacionales, vital para la vida académica de quien realiza tareas de investigación. Y ayudaron a formarme dos jornadas a las que asistí. Estos puntos serán precisados, como decía, en un próximo artículo científico.

Estructuraré el presente escrito en función de: las ideas principales, el lugar de trabajo y una de las tareas realizadas en España: las entrevistas. La búsqueda de bibliografía y otras fuentes, conferencias, asistencia a cursos y jornadas, actividades extracurriculares pertinentes, escritura de la investigación, el aspecto recreativo de la estancia y la epistemología de la autobiografía se publicarán en el otro artículo. Estos dos trabajos serán interdependientes.

2. Ideas principales

El espíritu que inspira este trabajo es la bioética compleja. La bioética implica un movimiento filosófico que surge en los años '60 y '70 que cuestiona el modelo biomédico basado en la aplicación del positivismo a la medicina. Según el cual el ser humano es un cuerpo dividido en partes que debe funcionar correctamente a partir de una fisiología en orden. El industrialismo, junto con el capitalismo, funcionará como

la combinación perfecta y complementaria. Y uno de los encargados de mantener en orden dicho cuerpo es el médico. Esta medicina olvidaba todos los dilemas filosóficos que envuelven a los problemas de salud que atraviesa el ser humano desde que nace, por ejemplo, cuándo comienza a ser persona, hasta que muere, preguntándonos cuándo ello ocurre, es decir, cuándo se deja de existir. Frente a ello, la medicina no podía dar una respuesta si solo estaba basada en el conocimiento biológico. Además, las profesiones del arte de curar olvidaban que estaban frente a personas, con sentimientos, emociones, necesidades, deseos y, sobre todo, voluntad de decidir sobre su cuerpo y destino. De ahí que a veces se llame al antiguo modelo “médico-hegemónico”, para dar cuentas del poder que los galenos ejercían sobre los pacientes, sin consultarlos. Por ello la bioética tiene una naturaleza interdisciplinar, sumándose otras disciplinas para entender los problemas de salud, como la filosofía, la psicología, la sociología, la enfermería, el derecho, etc.

Aquí es donde el pensamiento complejo se suma para comprender los problemas de la vida y la salud, que tienen distintas dimensiones y, por lo tanto, reclaman diversos protagonistas además del médico. En efecto, la complejidad según Edgar Morin se llama pensamiento complejo y es creada por el filósofo francés en 1977 con el tomo 1 de “El Método. La naturaleza de la naturaleza”. Tiene muchas características⁶, pero la central apela a la comprensión de un fenómeno a partir de sus múltiples y diversas facetas y, como un sistema, está compuesto de elementos en interacción que generan emergentes y restricciones, producto de esas relaciones. Un ejemplo que se da en el caso de las drogas, y puntualmente el cannabis, es la interacción entre la prohibición -o no- y el tráfico de armas, y cómo la política pública que se implemente en un ámbito impacta en el otro. ¿Pueden tener los civiles o criminales armas con mayor poder de fuego que las propias autoridades? (Estévez, 2013). ¿Pueden tener armas los civiles? Y más ante situaciones de emergencia en seguridad, como la de la ciudad argentina de Rosario en 2022/23. Otra característica es la del reconocimiento de la contradicción inherente a todo fenómeno que no por ello deja de ser en sí unitario. Si en-

⁶ Sobre el tema p. v. Galati (2019).

tonces unimos pensamiento complejo y bioética, se obtiene la “bioética compleja”, que apunta a la comprensión de los fenómenos de la vida y la salud, no solo a partir de la medicina, sino con el concurso de todas aquellas disciplinas necesarias para ello⁷. Esta bioética es compleja porque “[...] *se concibe como una posibilidad de articulación para ligar acción y reflexión, experiencia y conocimiento*” (Galati, 2015a: 17). La salud/enfermedad/atención se juega en el mundo de los procesos moleculares y en el mundo de los símbolos (Samaja, 2007). En el caso que nos convoca, “[...] *el problema de la droga no es meramente económico, por lo que también se aborda el debate desde una dimensión de salud pública, social, moral, legal, criminal, geopolítica y de seguridad nacional [...]*” (Bugarin, 2013: 9). Si para este problema se requiere la ayuda de la filosofía, que siempre busca la razón última de todo, ahí se cuestionará el porqué del sostenimiento de este *statu quo* con respecto a las drogas: “[...] *la guerra a las drogas es un negocio formidable. Cambiar el statu quo provocaría pérdidas enormes a los fabricantes y vendedores de equipo militar, policíaco y armas de fuego, y a los bancos implicados en el lavado de dinero*” (Estévez, 2013: 164). Aquí se ve cómo tocar la industria armamentística es tocar el narcotráfico y a la vez la industria farmacéutica.

Hablar de complejidad es hablar de singularidad. Por ello, “[...] *en una investigación enmarcada en las corrientes comprensivas y hermenéuticas de las Ciencias Sociales, en ningún momento se podría utilizar el concepto genérico, y nos obligaría a detallar continuamente a qué sustancia nos referimos*” (Martínez Oró, 2015: 25). Aquí podemos aventurar que el cannabis es apenas una de entre tantas plantas con efectos psicoactivos o drogas, con distintos efectos, que pueden impactar de distintas formas, en distintas personalidades, sin reducir o simplificarlos a unos pocos, a los fines de encasillarla en “droga ilegal”, “estupefaciente”, o al contrario, como una planta benefactora con efectos terapéuticos⁸. Sin dudas es compleja y, como tal, no para todos

⁷ La pretensión de la transdisciplinariedad es “[...] *generar un ámbito de diálogo donde sean factibles los intercambios, las concesiones, los préstamos, las creaciones de categorías, de nuevas disciplinas, métodos, etc., siempre en función de las necesidades del objeto, del sujeto*” (Galati, 2015a: 146).

⁸ “La cuerda que sirve al alpinista para escalar una cima sirve al suicida para ahorcarse, y

ubicable en el mismo sitio. *“El pensamiento transdisciplinario señala que lo que es fundamental en un nivel puede ser accidental en el otro, lo que deriva de la máxima de que las leyes de un nivel de realidad no determinan completamente a las leyes de otro nivel”* (Galati, 2015a:163). Esto podrá confirmarse en las palabras de la entrevista que se hace al profesor Guzmán cuando habla de los efectos perjudiciales de las drogas y puntualmente del cannabis.

La transdisciplinariedad (Galati, 2015a) es un pensamiento que propone Jean Piaget y una de sus más laboriosas sistematizaciones viene de la mano de Basarab Nicolescu al categorizarla como compuesta por niveles de realidad, niveles de organización, tercio incluso y dimensión subjetiva.

El trabajo trata sobre una autobiografía referida a la medicalización y juridización del cannabis. La medicalización es *“[...] la extensión del orden médico a todas las dimensiones de la existencia humana individual y colectiva”* (Mainetti, 1992: 9). Cuando se transforman factores de riesgo o situaciones de la vida cotidiana en enfermedades. Aquí será vital ver cómo el sistema se vale de *“[...] su facultad ‘disciplinaria’ basada en la polaridad de lo normal y lo patológico [...]”* (Mainetti, 1992: 10), que en materia de cannabis se traduce en el modelo terapéutico que divide en sanos y enfermos, según que consuman o no, y apunta a una sociedad exenta de drogas, sin plantear que la sustancia no es mala en sí y que hay que tener una relación responsable con ella, y sí exenta de daños y riesgos (Galati, 2018b). La lucha contra la medicalización quiebra así la utopía de la salud, de la mano de la falsa creencia en el progreso indefinido y en el carácter benefactor absoluto de la ciencia. Como señala Morin, ahora la ciencia, los científicos, tienen consciencia.

El cannabis es una droga, como también lo es una aspirina, una bebida gaseosa de cola, el tabaco, la grasa o la heroína, ya que es una sustancia que, introducida en el organismo, produce una modificación del mismo. Al buscar el significado etimológico de “droga”, nos ayuda a entender la confusión que se genera en torno a ella. Varios coinciden en su origen dudoso (Clédar, 1914, p. 189; Corominas, 1987, p. 221),

al marino para que sus velas recojan el viento” (Escohotado, 2001: 237).

y asocian a él “cosa de mala calidad”, “malo” (Corominas, 1987, p. 221). Focalizando en el cannabis, se apunta a una salud no asistida (Mainetti, 2005), sino responsable⁹. Además, la medicalización encierra una paternalización, que implica tratar a los demás, en este caso los pacientes, como niños, y encaminarlos hacia los “comportamientos buenos”. Tiene entonces la medicalización un aspecto moral y “[...] *la planificación del comportamiento virtuoso del hombre lleva inevitablemente a la peor de las situaciones posibles*” (Blanco, 2013: 13). Inteligentemente se señala, ante el argumento de que un país no está preparado para normalizar un consumo, en este caso del cannabis, que quizás deberíamos dejar de votar también (Blanco, 2013).

La juridización¹⁰ es un término que cree por analogía de su símil “medicalización” y significa la conversión de problemas cotidianos en jurídicos, transformando en delinquentes, infractores o contraventores, a personas que realizan acciones inocuas o, en los casos más opinables, acciones que son solo moral o éticamente cuestionables, como el consumo de cannabis. Lo contrario de la juridización es la normalización, por ejemplo, del consumo de cannabis, que implicaría su admisión, con puesta de límites en cuanto a lo que se tolera y lo que no, establecimiento de derechos y obligaciones de los usuarios, como miembros de una sociedad civilizada (Martínez Oró, 2015)¹¹. Lo extraño es que se prohíban plantas que desde hace milenios se consumen, con bajo riesgo para la salud, y al mismo tiempo se permitan en el mercado miles de sustancias tóxicas de uso cotidiano, sin siquiera evaluar sus riesgos, o potencial o gravemente nocivas (Hidalgo, 2011), como el metilfenidato o el glifosato. Lo que en este momento de la historia de la humanidad cuesta es ubicar a la práctica de consumo recreativo del cannabis como normal, ya que se la ve como desviada o anormal, pero “no tiene por qué entenderse comportamiento desviado como sinónimo de psi-

⁹ La Bioética incluye “*el principio de autonomía [que] significa el respeto a la autodeterminación del agente moral, vale decir racional y libre, e implica un derecho de no interferencia y una obligación de no coartar acciones autónomas*” (Mainetti, 2008: 34).

¹⁰ Sobre el tema p. v. Galati, 2018b; Galati, 2018a.

¹¹ “[...] *las consecuencias indeseadas han disminuido, debido a la mayor controlabilidad de los efectos negativos [...]*” (Martínez Oró, 2015: 40). Sobre todo ante el argumento de que es peligroso normalizar ante el riesgo de las sustancias.

copatología o de enfermedad mental. Estará fuera de la ‘norma’, fuera de las reglas sociales [...] *pero [...] también muchos comportamientos desviados se dan en personalidades normales [...]*” (Markez, 1994: 16). Y eso hace al reconocimiento de la existencia de la complejidad, en este caso, en el ser humano.

Relacionando el marco teórico con el cannabis y yendo al fondo de la cuestión, al sustrato del problema, siempre la droga funciona “[...] *como chivo expiatorio para ocultar los problemas sociales, especialmente los que más afectan a los jóvenes (precariedad laboral, paro, devaluación de los títulos académicos, dificultades en la emancipación, etc. [...]*”¹² (Martínez Oró, 2015: 32). Donde quiera que se esté leyendo este trabajo, el lector podrá localizar los problemas locales de los cuales se quiera huir.

3. El lugar de trabajo

El título del plan de trabajo propuesto fue “Una perspectiva jurídica compleja de la medicalización de la vida y la juridización de la salud en relación con las drogas (cannabis)”. El lugar de trabajo fue el Departamento de Derecho Constitucional, Procesal y Eclesiástico del Estado de la Facultad de Derecho de la Universidad de Valladolid (UVa), de España, por el período 1 de febrero al 1 de abril de 2017, durante el cual mi residencia fue el CMA. A diferencia de la Casa Argentina en París¹³, donde las habitaciones son individuales, en Madrid teníamos baño privado con ducha, aunque compartido con una sola persona. En mi habitación tenía un escritorio con una linda vista al parque del Colegio. En el edificio había una biblioteca -“Manuel Belgrano”-, una capilla -al lado de la puerta principal- una micro-sala de cine, un auditorio y un amplio estar donde pasábamos lindos momentos de encuentros.

4. Entrevistas

¹² “La palabra droga [...] no es un concepto científico, sino un estereotipo que sirve para estigmatizar al [...] que se fuma un porro, pero no al ama de casa que se emborracha todas las mañanas o al ejecutivo de clase media metido en el infernal círculo de barbitúricos para dormir y anfetaminas para levantarse [...]” (Leary, 2012: 72).

¹³ Sobre el tema p. v. Galati, 2015b.

Mientras estaba en España y hacía las entrevistas pensaba en organizar un gran libro sobre la medicalización y la juridización del cannabis. La vida se encarga luego de acomodar nuestros deseos a la realidad y solo he publicado “La juridización judicial de la salud en relación al cannabis. Análisis de fallos españoles de tribunales superiores” (Galati, 2018b). Ahora mencionaré una síntesis de las principales ideas que se extraen de las entrevistas que pude hacer, según una cabeza que sintetiza en 2022/23 a una cabeza que preguntaba en 2017. Haré una compilación del material recolectado producto de las entrevistas y una síntesis de lo recolectado, analizando dicho material.

Fue contactado el Prof. Diego Gracia Guillén, emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), por su reconocida trayectoria como bioeticista, quien me dijo por correo electrónico que “no conocía bien el tema” que planteaba como objeto de investigación. Sí me remitió a la “Fundación de Ayuda contra la Drogadicción”, que tiene un catálogo riquísimo. Intenté entrevistar, sin éxito, al que fue diputado del Parlamento de Cantabria por el Partido Popular que quiere legalizar la marihuana, Eduardo van den Eynde. No sé si tomé en su momento cabal dimensión de que iba contra la posición de su partido, que además estaba en el gobierno. En el ámbito gubernamental se intentó una entrevista con el Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, pero no fue aceptada la idea.

Dejando a un lado los sabores amargos, vienen ahora los resultados altamente positivos, que ganan ampliamente en la balanza académica. A raíz de un viaje a París pude contactar al profesor Christian Byk, editor de la revista “Journal International de Bioéthique et d’Éthique des Sciences”, vice-presidente del comité intergubernamental de Bioética de la UNESCO, quien me invitó a escribir en la revista. En la entrevista charlamos sobre temas interesantes, como el comienzo del pensamiento de la medicalización, que para él tuvo lugar antes de Illich y Foucault. Yo le señalaba que podía ser un signo del comienzo la Modernidad, ya que el fetiche de la medicalización, como el del capitalismo, es la mercancía, que en la Medicina se traduce en la píldora. Claro que es uno de ellos. Hablamos de las relaciones entre el régimen militar y la medicina. Mencionó como un ejemplo de medicalización la captación por la

medicina y la seguridad social de las aguas termales, al menos en Francia. Y a propósito de este tema filosofábamos acerca de si era necesario para estar frente a la medicalización contar con una pastilla.

Se contactó al Observatorio español de cannabis medicinal. Utilizando Facebook, intenté contactos con todos los miembros que figuran en la página oedcm.com y a través de los correos electrónicos comunicacion@oedcm.com y contacto@oedcm.com. Está en la calle Ercilla 49, CP 28005 de Madrid. La página tiene artículos científicos sobre los efectos terapéuticos del cannabis.

Contacté a Òscar Parés, un referente/voluntario de Energy Control de Barcelona y subdirector del International Center for Ethnobotanical Education Research & Service (ICEERS), con el que programé una entrevista que se dio el día lunes 20 de marzo. Mencionó un abordaje psicosocial del cannabis en Catalunya, puntualmente de clubes de cannabis, al 2017; hizo referencia a un trabajo científico sobre la comparación de modelos de regulación de los clubes cannábicos entre Uruguay, Bélgica y España, publicado en Decorte, 2017. Mencionó el NIDA (National Institute on Drug Abuse) de EEUU, que solo financia investigaciones acerca de los efectos negativos del cannabis. Para estudios alternativos puede verse www.estudiocannabis.org. Se refirió a cannabmed como un congreso científico donde se encuentran pacientes, médicos, para dialogar sobre estrategias para salir del estigma, acceso a la medicina, miedos a ser multados, custodias de los niños, etc. Al preguntarle acerca de qué hacer con el resto de las drogas señala que lo mismo que con el cannabis, ya que las drogas son plantas o fármacos, que el veneno depende de la dosis, en tanto las drogas son convenciones. La prohibición ha tenido consecuencias desastrosas como política pública y señala ir hacia la regulación. Preguntado acerca de los efectos negativos de la prohibición responde que son la corrupción, falta de acceso a medicamentos, frenar la investigación de los beneficios de la sustancia¹⁴, lavado de dinero. A lo que

¹⁴ “[...] la investigación, en vez de poner sus miras tan sólo en los aspectos perjudiciales de las drogas y en lugar de tratar de hallar la fórmula para suprimir los apetitos drogófilos de los Homo sapiens, haría bien en dirigir sus esfuerzos hacia la búsqueda de sustancias y métodos e instrumental de consumo más seguros y menos problemáticos” (Hidalgo, 2011:708).

hay que agregar la discriminación, es decir, “la droga” es el primer factor de exclusión para la ciudadanía (Markez, 1994). Consultado sobre la opinión de la sociedad española acerca de las drogas mencionó el eurobarómetro, que es un sondeo de opinión que organiza el Parlamento Europeo; y mencionó la FAD (Fundación de Ayuda a la Drogadicción). Aunque señala que, a ese momento, en 2017, lo que preocupa a la sociedad española no es la droga, que está en el puesto 20, sino el paro (desempleo), la inmigración. Cuestionado sobre el papel del gobierno, dijo que el Partido Popular es el obstáculo a las políticas progresistas de su fundación. La gran incógnita era el partido socialista. El PP ha doblado el precio de las sanciones por consumo de cannabis en la vía pública y ha retirado que las personas sancionadas reciban un tratamiento sustitutivo, en lugar de recibir una multa. Se ve que el consumo de cannabis no es un tema de salud pública, sino un tema punitivo. Ante la conducción bajo el cannabis hay multa de mil euros y con alcohol son 600 euros, ya que los efectos del cannabis al conducir no están claros y ahí se ve la doble vara. Dice que no hay mecanismos de detección de calidad. Además, el cannabis a veces es estimulante, a veces es depresor y a veces es alucinógeno, y según la persona. Señaló que quien fuma *cannabis*, ante un test, puede estar 20 días dando positivo. Si bien el cannabis puede afectar a la conducción, esto no habilita a multar a todo el mundo. Ante la pregunta sobre la estrategia del Estado de no visibilizar por parte de él la reducción de riesgos y daños, sino de la mano de organizaciones no gubernamentales, dijo que sí. Expresó en aquel momento que la estrategia del Estado español es cerrar los clubes cannábicos, más los reveces judiciales, por ej., el sentido del prohibicionismo del tribunal supremo; sumado a la ideología del Partido Popular. Mencionó regulacionresponsable.org pero figura en internet como regulacioncannabis.org Como fuente inagotable de información, Oscar habló de spannabis.es que, como reza la página, es un sitio de intercambio de opiniones sobre cannabis. Con respecto a la mirada de la academia, su opinión es que el tema de las drogas es tratado como abuso de drogas, con una visión biomédica, una enfermedad crónica del cerebro, para la apropiación de los psiquiatras.

Contacté a Antoni Llor, por sugerencia de Òscar Parés, del Servicio de Adicciones y Salud Mental del Hospital Universitario San Juan de Reus -un referente/voluntario de Energy Control-, con el que programé una entrevista que se dio el día 22 de marzo. Él me dijo que había una cultura de aceptación del cannabis en comparación con otras drogas como la heroína y la cocaína. Y que no se puede aplicar el concepto de enfermo a una persona que consume cannabis, desde el punto de vista social, lo que no ocurre desde el punto de vista bio-médico y sus esfuerzos. Menciona al DSM-V, que hizo cambios para meter allí a quien fuma más de 5 porros a la semana¹⁵. Señala “Las sendas de la regulación del cannabis en España”, editado por Bellaterra en Barcelona en 2017, un libro exhaustivo y prometedor desde distintas perspectivas: jurídica, social, activista, medicinal. Allí, Antoni escribe un capítulo llamado “El placer es mío. Cannabis: ¿autoatención o automedicación?”. Habla de los usos lúdico-recreacionales, los usos medicinales y los usos problemáticos o dependientes. Me cuenta que se elimina del DSM-V el abuso y dependencia, y se queda con los trastornos relacionados con sustancias. Aparece un cambio positivo, pero esto daría lugar a que afecciones más débiles o sutiles caigan bajo el accionar del DSM, y se etiqueta al sujeto como enfermo mental. Cuando antes, con algo de normalidad y permisividad cultural, eran considerados en España como hippies, contraculturales. Y esto lo que hace es medicalizar, como sostengo. Ante mi pregunta de si el cannabis es una sustancia peligrosa como para tener una relación responsable o racional, aunque sea una planta, me dice que la mayoría de los estudios siempre han tratado de encontrar problemas. Refiere a un trabajo de la ONU y dice que de los 121 millones que usan drogas, un porcentaje mínimo tiene problemas. Expresa que se hace hincapié en la demonización de las drogas en general por control social¹⁶. Incluso desde la escuela nos enseñan a especializarnos y no salirse de la parcela asignada. ¡Nótese la

¹⁵ El DSM-V tiene un título que se llama “trastornos relacionados con el cannabis”.

¹⁶ “La ‘droga’ no existe [...] O solo existe como invento del Estado, a través de sus aparatos ideológicos: familia, iglesias, escuela, partidos, sindicatos, medios de comunicación, etc., para encubrir las desigualdades, para reforzar el control cuando no el vigilantismo, de esta sociedad con sus neurosis y sus códigos restrictivos: no fume, no consuma, no fornice, no proteste, no... nada” (Markez, 1994: 19).

relación con el pensamiento complejo! Señala que es sancionada la experimentación en sustancias que no son aceptadas, estándar: como el alcohol, el tabaco y el café. Y que el Ayahuasca está siendo demonizada por la Medicina. Hay un código escrito en los genes humanos que les impulsa a buscar algo más allá de lo permitido. Ante la pregunta por los efectos negativos del cannabis me contó de bajadas de tensión, ligeros síntomas de paranoia, desorientación, dificultades para caminar, pero puede pasar al principio, en algunas personas. Como Ana Muñoz, me dijo que se fuma con tabaco, con riesgo para la salud, en edades tempranas, y desaconseja el uso continuado. Para quien está predispuesto a sufrir un trastorno mental, el cannabis puede funcionar como un detonante perfecto; aunque son casos minoritarios. Señala que mientras la sustancia está prohibida perjudica al más débil y si está permitida se pueden ver realmente cuáles son los problemas y abordarlos. El alcohol es una sustancia muy potente para crear una adicción física, que plantea problemas más graves que el cannabis, y a nadie se le ocurre prohibirlo. Por la pregunta sobre el balance de su trabajo ante la reducción de riesgos y daños asociados a las drogas, me dijo que el gran problema es el consumo de alcohol de clases medias y medias altas, en lugar de las estigmatizaciones que suelen hacerse. La droga legal que es el alcohol es la que está generando más gastos a la salud pública y no “vende políticamente”. Me contaba que proyectaba una investigación cuya hipótesis era que los que consultaban por tratamiento por cannabis iniciarían más los tratamientos menos por iniciativa propia que por el poder de la sustancia en sí. No cree que la dependencia del cannabis sea tan sustancial, sino el poder del discurso bio-médico y jurídico, que hará que en su entorno laboral y familiar le diga que está fumando mucho cannabis. Por lo que hay que redefinir el problema: estás consumiendo cannabis, o que no te permiten fumar cannabis, por presión del centro escolar o familiar. En cuanto a los clubes cannábicos, en Reus hay dos que funcionan con normalidad. Cuenta el caso de lo que no debería ocurrir, como cuando ante un consumidor que desarrolla un problema, como un trastorno mental -psicosis- no sea excluido, señalado, que no compre, sino abordado sanitariamente. Que sean agentes activos desde el punto de vista de un programa de drogas. Menciona a la Federación de Asociaciones Cannabicas:

<https://confac.org/> y <http://catfac.org/> Plantea un divorcio entre las asociaciones de reducción de riesgos y daños y el movimiento cannabico; porque el cannabis no se ve próximo a la adicción o la delincuencia.

Entrevisté a Rafael Bravo, médico de familia, trabajó siempre en Getafe, organizó una charla sobre medicalización en Madrid, junto a los colegios de médicos y abogados. Publica frecuentemente en AMF¹⁷ (Actualización en Medicina de Familia), de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Mencionó su “Iniciativa por prescripción prudente”, también un video muy divertido y aleccionador del Colegio de Médicos de Bizcaia llamado “Así es la vida¹⁸”. Dijo que conoció la medicalización a raíz del libro “La muerte de la medicina con rostro humano”, de Petr Skrabanek, de 1999; y señaló el texto “Follies & fallacies in medicine”, de Petr Skrabanek y James McCormick, editado por Prometheus Book en 1990. Contó que lo habían invitado a dar un curso sobre osteoporosis ante el aumento de la prescripción de medicamentos en ese sentido. Dijo que la osteoporosis tiene un componente de enfermedad inventada. Y allí se dio cuenta que el tema tenía un grado de manipulación horroroso. Mencionó a Juan Gervas, Abel Noboa, Vanesa López (“Salud por Derecho”). Como él trabajaba en la prescripción de medicamentos, decía, preguntado por la medicalización, que el objetivo era venderle medicamentos a los sanos, pues hay que vender. Me contó que nada de estos temas se ve en la carrera de Medicina. Mencionó la obsesión por los estudios y las probabilidades, ya que si mayor es la cantidad de estudios, aumenta la posibilidad de encontrar algún error. Habló de un blog que se llama “iniciativa por la prescripción prudente”, pero que figura en internet como: <https://prescripcionprudente.wordpress.com/> Consultado por la medicalización del cannabis dijo que hay un empeño por encontrarle efectos terapéuticos al cannabis y que a largo plazo puede tener efectos perjudiciales en salud mental, ya que todas las sustancias son perjudiciales tomadas en forma continuada, y menciona el alcohol.

¹⁷ Disponible en <https://www.semfyc.es/amf/> [Acceso: 6 de diciembre de 2022].

¹⁸ Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=IZPP3qQEMjc&t=10s> [Acceso: 6 de diciembre de 2022].

Asimismo entrevisté a Ramón Esteso, galeno de “Médicos del Mundo”, quien me acercó la página <http://www.tupunto.org/> Me dijo que de lo que más sabía era de reducción de riesgos y daños en materia de cocaína y heroína. Porque es bueno resaltar que para la institución ellos buscan proteger a los más vulnerables de los vulnerables; y los usuarios de cannabis no causan problemas. Lo cual es ya todo un dato revelador para mi investigación. Ante la pregunta de si es posible un consumo responsable y recreativo de heroína me dijo que sí. Ha habido casos, en Granada, por ejemplo, con dispensación de heroína controlada, donde la persona va al hospital y es inyectada. Pero desaparece la heroína por un control de fronteras y llega la cocaína. Comentó que fumar cannabis no va a llevar a ser inyector de heroína, ante la pregunta por el salto de esta droga, como puente, a otras más duras; ya que hay muchos factores que intervienen: muchas salidas, redes sociales, dificultad para encontrar trabajo. En suma, los que se llaman determinantes sociales de la salud¹⁹. En efecto, es más importante lo que las personas opinan acerca de la droga que lo que realmente han consumido (Earleywine, 2005). También menciona una encuesta del Instituto Nacional de Estadísticas (www.ine.es), en donde la droga está como problema de los españoles en el número 13, 14. Y si no se ve como un problema, no se legisla, pasa al abandono. Dice que la legislación es muy estricta con el cannabis, pero en la práctica no se es muy estricto, porque -sociológicamente- no es un problema. También me contó que la información científica sobre cannabis no llega a los políticos tomadores de decisiones. Ante la pregunta por si las drogas son malas contestó que basta que cualquiera de nosotros abra su botiquín para ver qué consume y que todo depende del uso y el abuso y cómo hay algunas que son más adictivas. Las drogas siempre han existido, no son nuevas y menciona el caso de la hoja de la coca, que se viene tomando, y nunca han tenido una adicción. Se trata del uso y la instrumentalización de esas sustancias. Me contó que ingresa a prisión por cannabis quien trafica. Habla de

¹⁹ “Un enfoque puramente biológico podrá llevar a las personas a confiar erróneamente en los medicamentos antes que en el tratamiento psicológico. Cambiar los hábitos personales es a menudo difícil [...] a menudo es más fácil recetar un medicamento” (Earleywine, 2005: 38).

la “carta de reducción de daños” de www.medicosdelmundo.org y las oraciones más rescatables y pertinentes son: “trabaja en la mejora del acceso de los usuarios de drogas a la red sanitaria”, porque prioriza la salud, no poner en prisión, ni moralizar; “vigila que las prácticas policiales y judiciales no contradigan los objetivos de la salud pública”. Vemos que aquí se pronuncia contra la juridización judicial y administrativa²⁰. Y abiertamente “se define en materia de despenalización por el uso y/o consumo personal”.

Le hice una entrevista a Manuel Guzmán, catedrático de bioquímica y biología molecular en la Facultad de Ciencias Biológicas de la UCM. Contaba que si bien no hay sustancias malas en sí hay algunos opiáceos que pueden ser muy adictivos como cuando se los usa para contrarrestar el dolor crónico y los pacientes que los utilizan luego tienen que ir a rehabilitación de drogodependientes para desengancharse de ellos. Hay sustancias que tienen buena fama porque son drogas legales, pero dice que es un absurdo y un engaño. Cuando se analiza la mortalidad, morbilidad, adicción, capacidad de refuerzo, síndrome de abstinencia, efectos no deseados sobre la salud, las campeonas en el ranking son las dos drogas legales: alcohol y tabaco, y los opiáceos, los psicoestimulantes y las benzodiacepinas. Entonces, las drogas no se legalizan por ser buenas o malas. Se asoció el cannabis a unas minorías raciales (afroamericanos, asiáticos e hispanos) que estaban estigmatizadas en EE.UU. Eso no quiere decir que estas sustancias no tengan riesgos. Las grasas tienen su riesgo en exceso. El cannabis tiene un pequeño riesgo de componente adictivo. En efecto, la salud es un tema complejo y no puede arrinconarse en una sola disciplina. “Las ciencias de la salud [...] implican a todos los niveles de la realidad: a las cosas, a los sujetos, y a las reglas...” (Samaja, 2007: 228).

²⁰ En efecto, “la lucha contra el narcotráfico satura el sistema judicial y administrativo, contribuyendo a colapsarlo y a agravar su inoperancia. La obcecada fijación con las drogas deja menos recursos, menos tiempo, menos margen de maniobra y menos posibilidades para la investigación y la intervención policial de otro tipo de delitos no relacionados con las drogas [...]” (Hidalgo, 2011: 640-641). Además, “[...] estas leyes generan unos costes, como el coste de aplicar la ley y los encarcelamientos [...] también se pierden los impuestos que generaría el comercio legal de la marihuana” (Earleywine, 2005: 280).

Menciona una encuesta -que no aclara mucho- y dice que solo un 5 a 10% de los consumidores crónicos de cannabis tienen algún problema relacionado con la adicción. El síndrome de abstinencia en el cannabis es más moderado en intensidad somática y psicológica que en la nicotina y más pasajero. Se puede volver a la normalidad en semanas o meses luego de cesar en el consumo. Mientras que en el caso del alcohol, nicotina, cocaína u opiáceos es más difícil. Y las recaídas aparecen mucho más frecuentemente que en el caso del cannabis. Las benzodiacepinas son mucho más adictivas que el cannabis. Hay usuarios más susceptibles que otros a sufrir el riesgo psiquiátrico de “malos viajes” en el consumo terapéutico o recreativo de cannabis: paranoia, fobia, ataque de miedo, psicosis. Esto se puede reducir, por ejemplo, consumiendo de manera progresiva, no empezando con dosis altas, en un contexto favorable (contenido social y emocionalmente), no marginal (sin depresión), consumiendo un cannabis “menos psicótico”, es decir, que no tenga mucho thc, ya que el cbd es un componente atenuador. El grupo más vulnerable es la adolescencia. Si volvemos a una idea clave de la transdisciplinariedad que es la dimensión subjetiva y el desarrollo que hace Samaja de ella, relacionándola con la semiótica, expresa que *“la dimensión subjetiva coincide con el momento pragmático [y] [...] no hay cosas en sí, sino cosas para un sujeto”* (Samaja, 2007: 229). Vimos que *“[...] la ciencia médica tiende a reducir la humanidad a su dimensión orgánica, biológica, olvidando su dimensión subjetiva, simbólica y social”* (Galati, 2015a: 202).

En buena medida habló de las drogas de síntesis (mescalina, mdma, cocaína, lsd) a partir de mis preguntas sobre si son extraídas de plantas, y dijo que no. Hasta ahora no se ha encontrado lsd en la naturaleza. Luego habló de una curiosidad muy interesante, que una serie de personajes muy conocidos consumían hongos: las brujas, ascetas, San Juan de la Cruz, Teresa de Jesús y todos los que han tenido éxtasis. Y la droga del ayahuasca es similar a la serotonina. Contestó afirmativamente ante mi pregunta de si en la historia de la humanidad ha habido consumo de plantas psicoactivas antes de la aparición de estas drogas de síntesis. Por el afán del ser humano de conocerse superando su biología. El uso de fruta fermentada se remonta a 30.000 y 100.000 años. 5.000 años atrás empiezan a entrar en nuestra farmacología y rituales

para conectar con la naturaleza, con el entorno y nuestros congéneres el cannabis y el opio. Y le sigue progresivamente el ayahuasca, el peyote y el san pedro. Y el tabaco con 2500 años. En Grecia ya estaba todo. Y los famosos padres de la medicina usaban el cannabis y el opio. Mencionó el caso de Alexander Shulgin, un químico orgánico que sintetizó sustancias psicoactivas para uso recreativo en la búsqueda de la felicidad de la humanidad... Señaló que la toxicidad y la capacidad adictiva intrínseca del thc son menores que la de la cocaína o heroína. Lo que no lo llevaría a prohibir la heroína porque en una sociedad ideal, con ciudadanos educados y responsables, sí se evitarían daños a terceros y educando a los colectivos vulnerables, como la adolescencia o consumidores que sean altamente susceptibles a la sustancia.

Otra entrevista le realicé a Ana Muñoz de Energy Control Madrid²¹. Esta institución fue muy cordial ya que me dio mucho material gráfico. En un sobrecito con el título “Porros. Información sobre la sustancia y cómo reducir riesgos. Instrucciones de uso. Extraer prospecto del interior del sobre”, había un papelito con la composición, las propiedades, la posología, las contraindicaciones, precauciones, efectos secundarios, interacciones, intoxicación y presentación del cannabis. Un folleto sugería cuando decir “sí” y cuando decir “no” al consumo, en el marco de la toma de decisiones de una persona que vive en libertad. Lo inteligente es que finaliza diciendo “cuál es tu ‘sí’, cuál es tu ‘no’”, mostrando la gama de opciones. Estos dos últimos fueron financiados por la Generalitat de Catalunya. Otro folleto habla de las vías de administración del cannabis, el consumo responsable con consejos, cuándo hay adulteraciones y contaminaciones, los efectos del cannabis, la composición del cannabis, cómo actúa, riesgos asociados a su uso y un apartado para el cannabis medicinal. Me dieron un ejemplar de “Cáñamo. La revista de la cultura del cannabis” de octubre de 2013, que tiene su página web <https://canamo.net/> La última página de la revista remite a <https://www.fundacion-canna.es/> , una fundación que investiga científicamente y analiza el cannabis.

²¹ Disponible en <https://energycontrol.org/> [Acceso: 3 de diciembre de 2022].

Ana me contó que los análisis de muestras de cannabis que hacen llegan solo al 10%. Cuando viene un consumidor de cannabis ellos le aportan un cuestionario para una intervención adecuada en la conversación. Me dijo que el cannabis tiene riesgos, aunque demostrado científicamente hay muy poco. Afecta a la memoria, pero al dejar de consumir se revierte. La capacidad cognitiva en general disminuye. En cuanto a los beneficios depende de la persona. Esto último lo resalta varias veces. Puede estimular la creatividad, el pensamiento lateral, relaja. Con elevado thc y bajo cbd tiene un componente psicodélico y puede generar un efecto placentero. En Energy Control tienen como tarea que cada uno se plantee críticamente el consumo que hace, crear un ambiente cómodo para escuchar dudas y preguntas. Se valora si hay antecedentes psiquiátricos en la familia porque un consumo de cannabis puede ser un detonante. Se le da información. Habló de las interacciones entre thc y cbd para evitar efectos perniciosos, acerca de fumar los porros con filtro, porque así se dice que hace menos efecto, cuando los cannabinoides vaporizados quedan a través del filtro. Y al fumar sin filtro se llevan las sustancias de la combustión u otras como la nicotina, alquitrán, si van mezclados con tabaco. Me dijo que el tabaco es peor que el cannabis, ya que la persona tiene más riesgos de contraer cáncer, enfermedades cardiovasculares, neuronales. El problema más reportado de los consumidores es la memoria, pensamiento más lento, la adicción al tabaco a través de los porros. Preguntada por el mito de que la marihuana es la puerta de entrada a drogas “más duras” me contestó que son drogas con efectos tan dispares que no tiene nada que ver. Me dijo que el cannabis tiene una situación privilegiada en comparación con las sustancias sintéticas, que suelen estar bastante adulteradas; y que en España es de fácil acceso.

Le comenté acerca del DSM-V y me dijo que no está demostrado que el cannabis provoque dependencia o adicción. En lo relativo al cannabis hay trastorno, es decir, un modelo problemático que causa deterioro o malestar clínicamente significativo cuando en el consumo se dan dos de los siguientes hechos en un plazo de dos meses: cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado que el previsto. No se dice qué cantidades ni qué tiempo debe llevar ese consumo. Hay un deseo persistente pero un fracaso en la intención de controlar o dejar de consumir. Se invierte mucho

tiempo en las actividades necesarias para consumir cannabis, conseguirlo o recuperarse de sus efectos. Ansias o poderoso deseo de consumir cannabis. Consumo recurrente de cannabis que lleva al incumplimiento de deberes laborales, escolares o en el hogar. Aquí subyace la raíz del problema en tanto el individuo que consume se aparta de la regla de “racionalidad” y no hace lo que debe hacer: ser un mecanismo más que hace funcionar un sistema que no debe parar. Otro signo es concordante: “el consumo de cannabis provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio”. Podría aclararse: “ud. puede perder el trabajo, pero también puede conseguir otro”, y a renglón seguido: “aprenderá también que puede perder un trabajo y no gustarle esa consecuencia, salvo que se controle”. El siguiente signo de trastorno haría que prácticamente todos cayeran en él: “consumo continuado de cannabis a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del mismo”. He aquí la medicalización de la vida cotidiana. De ahí que sea acertado que “[...] *en lugar de preocuparse de si a un consumidor determinado se le puede diagnosticar un trastorno, convendría aprovechar mejor el tiempo para identificar los problemas individuales relacionados con el consumo de marihuana*” (Earleywine, 2005: 50). Consumo de cannabis a pesar de un problema físico o psicológico persistente, probablemente causado por el consumo. Una necesidad cada vez mayor de cantidades de cannabis para lograr el efecto esperado (tolerancia). Me contó Ana que a ellos no les llegan casos así. A diferencia de la nicotina, que genera dependencia física, en el caso del cannabis puede haber dependencia psicológica. Volviendo sobre los cuestionarios a los consumidores, sirven para hacer el perfil del usuario y datos de consumo (cuánto consume, con qué frecuencia, con o sin filtro); para luego ir orientando los mensajes. Ante los consumos diarios se desarrolla más tolerancia -cada vez se necesita más-, y se pretende dejar el mensaje que sin sobriedad no se puede distinguir el efecto deseado. Cuenta que los consumidores relatan que a veces les ha venido fatal estar fumado, y no se lo planteaban, como fumar entre clases. Señala que el cannabis no tiene tanto riesgo de adulteración, salvo que le añadan hojas, a diferencia de las drogas sintéticas, donde la sustancia tóxica añadida es peligrosa. Comprarle siempre a la

misma persona es un signo de confianza y de menor adulteración. Ante la pregunta por el autocultivo dicen que no intervienen, por las implicancias legales, no sabrían dónde comprar. Sobre si Energy Control ha tenido problemas jurídicos, me dijo que no, y ante la pregunta por la relación con el Estado, dijo que hay cierta colaboración, se comparten datos de análisis, tienen una subvención del Ministerio de Sanidad a través del Plan Nacional sobre Drogas que sirve para mantener la estructura, y en Catalunya, Andalucía, hay una pequeña subvención autonómica. Me contó que desde 2005 se vienen haciendo los controles de las pastillas en festivales electrónicos y que Holanda les lleva la delantera. Dice que el control es también la oportunidad para generar un interés y la persona viene a preguntar más. Por ejemplo, se enteran que ante el MDMA tomar cerveza deshidrata y que sería mejor intercalar un vaso de agua. Intervienen en ferias cannábicas, botellones -donde toman alcohol-, llevan alcoholímetros para quienes van a conducir. Recomiendan comprar con antelación para llevarlo a la ONG y analizarlo, a fin de descartarlo si está adulterado y comprar otra vez. Me contó de talleres que hacían con personal calificado, por la proximidad con la población de riesgo, como profesores y personal sanitario. Expresa que las charlas suelen darla policías y que en los colegios privados no es obligatorio hablar del tema. Hablando del género y las drogas menciona la falsa reivindicación de las mujeres que quieren consumir lo mismo que los varones, colocándose en riesgo físico, como en el alcohol, diciendo que si tú te bebes 6 copas ella también, pero a ella le afectan el doble, y encima por la diferencia de peso y el metabolismo. Y casi lo mismo ocurre con el resto de las drogas. Menciona esa costumbre cultural de que las mujeres lleven la droga porque creen que a ellas no las controlan y terminan cayendo. Y ante las hormonas revueltas un consumo no va a caer bien.

Reflexionando sobre las entrevistas realizadas todas tienen en común que no son dirigidas a miembros de la comunidad, sino a profesionales universitarios o personajes especialmente conocedores de la temática en estudio, en este caso, las drogas, y puntualmente el cannabis. Hablar de las entrevistas es un poco hablar de mí, me gusta escuchar, demasiado para mi gusto, pero aprovecho esa ventaja. En este tren comprensivo es que siempre termino la entrevista de la manera menos brusca posible

preguntando a los entrevistados si hay algo importante que se me pudo escapar y que ellos quisieran agregar. A los encuentros fui con un papel, donde tenía las preguntas, pero que en la práctica funcionaron como una guía de temas, ya que se reformularon en función del entrevistado y la situación. Fueron entrevistas semi-estructuradas. Claro que la propia charla va dictando sus propias preguntas o el orden y prioridad de las mismas. Sumé a mi capacidad de escucha lo que algunos autores llama “activa”, a fin de hacer de las entrevistas un tablero de ajedrez, en donde cada oración del entrevistado puede determinar al entrevistador a tomar una nueva dirección (Kvale, 2008: 82). Hay que tener cuidado de priorizar porque algún imprevisto o inconveniente puede trancar la conversación y... ¡se terminó la entrevista! Y como en mi caso, difícilmente hubiera vuelto a España para un nuevo encuentro. Además, cada dialogo es único e irrepetible.

Otro detalle a mi favor fue que los entrevistados no percibieron la presión de sentirse en una situación de disminución ya que, o eran profesionales o eran informantes calificados, lo que no generaba asimetría de poder alguno como para poner en desventaja al entrevistado²². Además, salvo algunos bares, las entrevistas se dieron en oficinas de los entrevistados o una a través de Skype. Ellos fijaron el lugar de la entrevista. En las 7 entrevistas no se tocaron temas personales relativos a drogas, puntualmente cannabis, que fue el tema de esta investigación. En todos los casos se aclaró quién era yo, los objetivos de mi proyecto y por qué tema específico iría la entrevista; a la vez que se pidió el permiso de grabación a través del celular. No noté reactividad en el sentido de rechazo del entrevistado.

Las entrevistas fueron una articulación entre la metáfora del minero y el viajero, el primero que trata de extraer de la roca el precioso metal del conocimiento y el segundo que emprende un viaje para, conversando, llegar al conocimiento (Kvale, 2008). La dirección es una impresión, los entrevistados tienen una ideología y las presencias nos intimidan, en el buen y no tan buen sentido. Sin embargo, siempre

²² “Mientras que el consentimiento plenamente informado es muy pertinente en los experimentos médicos de alto riesgo, es menos relevante y viable en los estudios de campo y las entrevistas, que son de bajo riesgo” (Kvale, 2008: 62).

privilegié escuchar y dejar que el entrevistado se explye, así que hubo más minería. La presión de la Postmodernidad tiende a dar libertad al individuo en la elección de su plan de vida personal, con o sin drogas, y ello influye en el reconocimiento de los sesgos del investigador y su papel en la dirección de la investigación.

Con respecto a la confirmación de mi hipótesis sobre la medicalización y juridización del cannabis, muy a rasgos generales, la misma está confirmada, teniendo en cuenta las 7 entrevistas. De todas ellas, el que menos hizo referencia al cannabis fue Byk, pero el resto estuvo conteste en apoyar mi idea y comentar acerca de la situación medicalizadora y juridizadora de España.

5. Conclusión

El trabajo que narra mi autobiografía sobre la estancia de investigación que realizara en Valladolid y Madrid en 2017 sobre un proyecto de investigación sobre medicalización y juridización del cannabis, muestra con documentación y entrevistas cómo España se encuentra sumida en dicha medicalización y juridización, puntualmente referida al cannabis. En 2017 Argentina recién legalizaba el uso terapéutico y científico del cannabis, sin autocultivo, pero coincide aún con España -a 2023- al renegar de la permisión del uso recreativo. Gracias a la autobiografía, como herramienta cualitativa, mis pasos por España me ayudaron a reflexionar sobre el sentido de mi vida académica vinculado a mi gusto por la investigación científica profesional, y cómo esta estancia era un momento en el camino hacia ella. La moraleja de la medicalización y juridización es pensar cómo el Estado emplea tanta cantidad de energía para enfermar y criminalizar a gente que hace cosas tal vez reprobables pero que no hacen daño a otros (Blanco, 2013). En un momento se dijo que nadie prohíbe lo que nadie quiere, ya que debe ser bueno (Markez, 1994). No sé si bueno, pero al menos necesario, y cada quien sabrá para qué necesita lo que consume. Vinculando la autobiografía como forma, método y la medicalización y juridización del cannabis como fondo o tema investigado, ambos se relacionan al ayudar a identificar al individuo y darle entonces libertad.

Referencias bibliográficas

BLANCO, M. (2013). Los argumentos económicos a favor de la legalización. En: Bugarin, I. (Coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.

BUGARIN, Inder (2013). Introducción, en: Bugarin, I. (Coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.

CLÉDAT, León (1914). *Dictionnaire étimologique de la langue française*, 3a ed. Paris: Hachette.

COFFEY, Amanda y ATKINSON, Paul (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación*. Medellín: Universidad de Antioquía.

COROMINAS, Joan (1987). *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, 3ª ed. Madrid: Gredos.

DECORTE, Tom, y otros (2017). Regulating cannabis social clubs: a comparative analysis of legal and self-regulatory practices in Spain, Belgium and Uruguay. *The international journal on drug policy*, nº 43, pp. 44-56.

EARLEYWINE, Mitchell (2005). *Entender la marihuana. Reconsiderando la evidencia científica*, trad. de Itziar Escudero Roldán. Barcelona: Masson.

ESCOHOTADO, Antonio (2001). *Aprendiendo de las drogas. Usos, abusos, prejuicios y desafíos*, 10ª ed. Barcelona: Anagrama.

ESTÉVEZ, D. (2013). De Nixon a Obama, 40 años de guerra fallida, en Bugarin, Inder (coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.

GALATI, Elvio. (2019). *El pensamiento complejo y el trialismo*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2018a). La eutanasia y la medicalización de la muerte desde una perspectiva jurídica compleja. *Revista Latinoamericana de Bioética*, vol. 18, nº34-1, pp. 68-86.

GALATI, Elvio (2018b). La juridización judicial de la salud en relación al cannabis. Análisis de fallos españoles de tribunales superiores. *Bioderecho.es*, nº 8, pp. 1-26.

GALATI, Elvio (2015a). *Los comités hospitalarios de bioética. Una comprensión trialista y transdisciplinaria desde el Derecho de la Salud*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2015b). Relato de una estancia de investigación posdoctoral en París sobre complejidad jurídica y transdisciplinariedad. *Microjuris*, 7061.

HIDALGO, Eduardo (2011). *Hedonismo sostenible. Las drogas sin moralina ni otros perniciosos contaminantes*. Madrid: Amargord.

KVALE, Steinar (2008). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Madrid: Morata.

LEARY, W. (2012). *Marijuana. Aspectos sociales, jurídicos y económicos de la obtención de enteógenos cannabinoides y alternativas a la actual política criminal en España*. España: Leary.

MAINETTI, José A. (2005). *Agenda bioética*. La Plata: Quirón.

MAINETTI, José A. (2008). El complejo bioético: pigmalión, narciso y knock. *Revista latinoamericana de bioética*, vol. 8, n°2, pp. 30-37.

MAINETTI, José A. (1992). *La transformación de la medicina*. La Plata: Quirón.

MARKEZ, I. (1994). A modo de introducción, en Markez, I. (Coord.). *Las drogas: de ayer a mañana*. Madrid: Talasa.

MARTÍNEZ ORÓ, David (2015). *Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas*. Barcelona: Bellaterra.

MIGUEL, Jesús (2017). *Auto/biografías*, 2ª ed. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

SAMAJA, Juan (2007). *Epistemología de la salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Buenos Aires: Lugar.

AUTOBIOGRAFÍA SOBRE UNA ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN EN ESPAÑA.

ACERCA DE LA MEDICALIZACIÓN Y LA JURIDIZACIÓN DEL CANNABIS

SEGUNDA PARTE

1. Introducción

El objetivo de este trabajo es contar autobiográficamente la investigación que realicé en España en 2017, gracias a una beca que obtuviera del Programa de Movilidad Docente a Madrid, que administraba la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU), del entonces llamado Ministerio de Educación y Deportes de la Nación. El título del plan de trabajo propuesto fue “Una perspectiva jurídica compleja de la medicalización de la vida y la juridización de la salud en relación con las drogas (cannabis)”. El lugar de trabajo fue el Departamento de Derecho Constitucional, Procesal y Eclesiástico del Estado de la Facultad de Derecho de la Universidad de Valladolid (UVa), pero mi lugar de residencia fue el Colegio Mayor Argentino (CMA), que se ubica en la Ciudad Universitaria de la capital española.

La metodología de este texto es eminentemente cualitativa. Puntualmente me valdré de la autobiografía, apuntando a que se conozcan unos temas, la medicalización y la juridización del cannabis, y la investigación, a través de mis pasos por Valladolid y Madrid. En la primera parte, contada en otro artículo científico, expresaba que podría decir entonces que España en 2017 fue un momento en mi carrera hacia el logro de la profesionalización de la investigación. El marco teórico de este trabajo es la bioética compleja, que conjuga el pensamiento complejo de Edgar Morin y la transdisciplinariedad de Basarab Nicolescu. El primer trabajo se estructuró en función de: las ideas principales -bioética compleja, pensamiento complejo, transdisciplinariedad, medicalización y juridización-; el lugar de trabajo; y una de las tareas realizadas en España:

las entrevistas. Esta segunda parte contiene: la búsqueda de bibliografía y otras fuentes, las conferencias, la asistencia a cursos y jornadas, las actividades extra-curriculares pertinentes, la escritura de la investigación, el aspecto recreativo de la estancia y, en la discusión, la epistemología de la autobiografía. Estos dos trabajos serán interdependientes.

2. Bibliografía y otras fuentes

La biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) se encontraba en refacción al momento de la estancia y no pude acceder a su catálogo. En la biblioteca de Psicología se recolectaron muchos libros y textos. En la UCM se concluyó el trabajo de búsqueda bibliográfica que comenzara en la UVA, consultando y bajándose información sobre las siguientes publicaciones periódicas jurídicas: Aranzadi, Iustel, Vlex, QMemento, Tirant OnLine. En la Facultad de Derecho también se recolectaron algunos libros.

Se consultó el catálogo y se accedió a libros de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID²³). Como en 2011 fui seleccionado para el Programa de Movilidad Docente a París, en esa oportunidad contacté a Marc Bongiorno, el responsable de la biblioteca del Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé. Pensaba ir, ya que se encuentra en el ámbito de las oficinas del Primer Ministro en París, pero la biblioteca estaba en refacciones y abriría recién en septiembre de 2017. Por lo que me envió unos textos digitales sobre la temática de búsqueda.

La Universidad española de Deusto tiene un excelente catálogo en línea con textos (libros y artículos) de libre acceso²⁴. A través de la base de datos del Centro de Documentación del Plan Nacional sobre Drogas hice una búsqueda en el catálogo y pedí un envío posterior, el cual fue respondido con muchos textos. Allí, la bibliotecaria, muy amablemente me dio información clave en una entrevista informal, que fue tal

²³ Dependiente del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de España.

²⁴ Disponible en: http://biblioteca.deusto.es/cs/Satellite/biblioteca/es/biblioteca-crai?_ga=1.110757446.2125331230.1487339728 [Acceso: 1 de marzo de 2017].

porque no pensé que me diera datos tan importantes, y como no la preví, no pude grabarla para aprovecharla mejor. También me dio algunos libros. He dado con el catálogo del Centro de Información y Documentación sobre Drogas de Madrid²⁵. Primero hacía un contacto con los catálogos españoles, luego buscaba a través de internet los libros, en tanto algunos suelen estar en línea, para finalmente dar con 184 textos. No se contabilizan los textos que había conseguido antes de ir a España, con motivo de esta beca, que son también muy numerosos.

Se accedió al catálogo del “Colectivo de Estudio Drogas y Derecho²⁶”, donde se obtuvieron importantes textos. En la web “Intercambios²⁷”, también se encontró material. Hay en la web <http://www.drogasmexico.org/> textos pertinentes, así como en el sitio de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (<http://www.fad.es/>). Lo mismo que en las siguientes asociaciones: regulacionresponsable.es y thcterapeutico.com

Se consultó el catálogo de la Biblioteca Nacional de España²⁸, en donde las peticiones se podían hacer en forma anticipada y luego retirar los ejemplares en la sede. Hice el carnet, que se adjuntó como anexo del informe de rendición de cuentas de la beca, L-288567, junto con las dos constancias de visitas como lector y las reservas de algunos libros. En mi caso, por la temática, todos los libros se encontraban en la sede de Alcalá de Henares, por lo que fueron traídos y consultados en sala. Muchos de los cuales luego fueron comprados.

En la UVa se buscaron libros en la Facultad de Derecho y en el campus Miguel Delibes²⁹, ubicado en el Parque Científico-Tecnológico, que contiene las bibliotecas de Filosofía, Psicología, Religión, Ciencias Sociales, Ciencias, Ciencias Aplicadas, Me-

²⁵ Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142674438280&pagename=PortalSalud/Page/PTSA_servicioPrincipal [Acceso: 13 de marzo de 2017].

²⁶ Disponible en: <http://www.drogasyderecho.org/index.php/es/investigaciones> [Acceso: 3 de marzo de 2017].

²⁷ Asociación Civil para el estudio y atención de problemas relacionados con las drogas”, disponible en: <http://intercambios.org.ar/es/biblioteca/> [Acceso: 3 de marzo de 2017].

²⁸ Disponible en: <http://www.bne.es/es/Catalogos/> [Acceso: 3 de marzo de 2017].

²⁹ Disponible en: <http://www.parquecientificouva.es/presentacion/dnde-estamos> [Acceso: 3 de marzo de 2017].

dicina, Técnica, Arte, Lenguaje, Lingüística, Literatura, Geografía, Historia y Biografías; como consta en la foto que se adjuntó en el anexo.

De la publicación periódica “diariolaley”, de la empresa Wolters Kluwer, se recopilaron textos. De la publicación periódica “diariolaley”, de la empresa Wolters Kluwer, se recopilaron fallos sobre drogas. De la publicación periódica “Lefebvre – El Derecho”, de la empresa Wolters Kluwer, también se recopilaron fallos sobre drogas. De la publicación periódica “Iustel” se extrajeron textos y normas. De la publicación periódica “Vlex” se extrajo también información.

Se recopilaron también normas relativas a: las subvenciones del gobierno español dirigidas a la reducción de riesgos y daños en materia de consumo de drogas, como disposiciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; leyes autonómicas sobre atención integral de adicciones y drogodependencias (País Vasco); reglamentaciones del parlamento europeo y del consejo de la Unión Europea referidos a drogas; decisión de la Unión Europea sobre subvenciones en materia de salud pública; recomendación del Consejo de la Unión Europea sobre la prevención y reducción de daños para la salud asociados a la drogodependencia; resolución del Consejo de la Unión Europea sobre la formación del personal de los servicios competentes en la lucha contra el tráfico de drogas; comunicación de la Comisión de las Comunidades Europeas al Parlamento Europeo y al Consejo de la Unión Europea sobre la coordinación en materia de drogas en la Unión Europea; resolución del Parlamento Europeo sobre un plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga; dictamen del Consejo de Estado español sobre tenencia de marihuana de agentes del Estado; circular de la Fiscalía General del Estado acerca de la interpretación de un artículo del Código Penal sobre agravación del tráfico de drogas; circular de la Fiscalía General del Estado en cuanto al agravamiento de la pena en función de las circunstancias de lugar; circular del Ministerio Fiscal sobre el delito de tráfico de drogas y precursores; instrucción de la Fiscalía General del Estado acerca de cuestiones relativas a asociaciones promotoras del consumo de cannabis; protocolo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo relativo a vigilancia sanitaria específica para los trabajadores expuestos a asma laboral; protocolo del Instituto Na-

cional de Seguridad e Higiene en el Trabajo relativo a neumonitis por hipersensibilidad o alveolitis alérgica extrínseca³⁰; decisión del Parlamento Europeo que adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención de la toxicomanía; decisión de la Comunidad Autónoma Islas Baleares de subvencionar a Médicos del Mundo (ong) para el desarrollo de programas sobre prostitución y reducción de daños para usuarios de drogas en riesgo o situación de exclusión social; creación de la comisión interdepartamental sobre drogas de la Comunidad de Catalunya; ley de prevención, asistencia e integración de drogodependientes en Castilla y León; ley de drogodependencias y otros trastornos adictivos en Madrid; subvención de la Comunidad de Catalunya a entidades sin ánimo de lucro para programas de prevención de la infección de vih/sida; decreto referido a la estructura del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que instaura la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; reglamento del Parlamento y Consejo de la Unión Europea sobre la estabilidad y la paz, referido también a la reducción de daños; resolución de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas que aprueba la Estrategia Nacional sobre drogas 2009-2016; modificación del Código Penal español con exposición de motivos acerca de delitos sobre drogas.

Se consultó el catálogo de la Universidad de Educación a Distancia³¹, donde se encontraron en general y sobre el tema de investigación algunos textos. Se consultó el catálogo de la “Casa de Velázquez” de Francia³². La saturación en cuanto a la búsqueda bibliográfica se dio cuando se empezaron a repetir los documentos, lo que indica la necesidad de terminar con el rastreo.

3. Conferencias

³⁰ En este caso y el anterior su utilidad se percibe porque califican a las drogas en estudio.

³¹ Disponible en: <http://biblioteca.uned.es> [Acceso: 27 de marzo de 2017].

³² Disponible en: <https://www.casadevelazquez.org/es/> [Acceso: 27 de noviembre de 2022].

El 21.2.2017, en la Facultad de Derecho de la UVa, dicté una conferencia sobre pensamiento complejo y derecho³³. Esta disertación tuvo como base mi investigación doctoral sobre las relaciones entre el pensamiento complejo de Edgar Morin y la teoría trialista del mundo jurídico de Werner Goldschmidt³⁴. El 15.3.2017 desarrollé una charla sobre la costumbre³⁵ en la Unión Europea a través de una mesa redonda junto a los profesores Luis Díaz Viana y Javier Dámaso Vicente Blanco, en el Instituto Universitario de Estudios Europeos de la UVa. Se tituló “La costumbre en Europa y América ¿Derecho popular o elaboración de juristas?”. Aquí, la base estuvo dada por mi libro titulado “La costumbre en el derecho argentino” (Galati, 2015a), realizado entre 2004 y 2010, y publicado en 2015. Y el 24.3.2017 impartí un curso en el Máster de Atención Farmacéutica de la Universidad San Jorge de Zaragoza sobre la complejidad y transdisciplinariedad en el medicamento alrededor de la medicalización de la vida³⁶. El plafón de esta conferencia fue mi trabajo con la Unidad de Optimización de la Farmacoterapia (UOF) de la Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas de la Universidad Nacional de Rosario (UNR), en convenio con el Colegio de Farmacéuticos de Rosario. Aquí tengo que agradecer, por un lado a Mercedes Salamano de Rosario y por otro lado a Diego Marro y Amaya Ruiz Pinilla de Zaragoza.

4. Cursos y jornadas

El 21.03.2017 asistí a “La investigación y la protección de la salud en la era del *big data*: ¿oportunidad o mito?”, llevada a cabo y organizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España, la UNESCO (Sección Bioética y Ética de la Ciencia) y la Universidad Pontificia Comillas (ICADE), en Madrid (Paseo del Prado, 18-20). El 30.03.2017 concurrí a las “II Jornadas de Género y Drogas: condicionantes de género que inciden en el consumo de drogas”, orga-

³³ Sobre el tema p. v. Galati, 2012b; Galati, 2012a.

³⁴ Sobre el tema p. v. Galati, 2018; Galati, 2019; Galati, 2021a; Galati, 2021b.

³⁵ Sobre el tema p. v. Galati, 2015a; Galati, 2014.

³⁶ Años después, esto se publicó en Galati, 2020.

nizadas por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas y realizadas en Plaza España 17, Madrid. Lo curioso de este seminario es que coincidió con mi tema de investigación para el Programa de Movilidad, y también con otro tema que es el de la medicalización de la transexualidad³⁷, que llevé adelante, ya que hubo un panel titulado “personas trans y voluntarios diversos, una experiencia en prisión de acompañamiento y escucha”.

No pude asistir a un encuentro porque estaba previsto para fuera del plazo de la beca, pero es interesante dar cuenta de este curso a los fines de la visibilización social de los efectos terapéuticos del cannabis. Se denominaba “estado actual de los conocimientos sobre las aplicaciones terapéuticas de los cannabinoides”.

5. Actividades extra-curriculares pertinentes

Pude entregar mis dos libros en papel, que tenía publicados al 2017: “La costumbre en el derecho argentino” y “Los comités hospitalarios de bioética (Galati, 2015b)” a la biblioteca de la UVa y a la de la UCM; y en formato electrónico constan en el catálogo de la Universidad San Jorge de Zaragoza.

Se concluyó un acuerdo con la empresa Vlex, de contenidos jurídicos española y de alcance internacional, para incluir todas mis obras y artículos científicos que se encuentran en www.elvioacademia.wordpress.com en su plataforma.

Además del tema objeto de estudio, se aprovechó la ocasión para buscar contenido sobre transexualismo/transgénero, que también se vinculó con la medicalización y se encontraron fallos del tribunal supremo sobre la mutilación genital femenina y algunas obras.

Se recopiló bibliografía para un futuro proyecto de investigación denominado “concepciones de interdisciplinariedad en el derecho de la salud mental”. Se obtuvieron fuentes documentales de la Facultad de Psicología y de Derecho de la UCM.

6. Escritura de la investigación

³⁷ Sobre el tema p. v. Galati, 2016.

El plan de investigación era amplio, pero se circunscribió a la sistematización de la juridización de la salud vinculada al cannabis, encontrada en algunos fallos españoles, más precisamente, en algunos del Tribunal Supremo y el Tribunal Constitucional. Se presentaron los resultados en un encuentro académico argentino: las “XVIII Jornadas Argentinas de Bioética: Actualización en Bioética”, realizadas en la Universidad Nacional de Cuyo en noviembre de 2017, y luego en 2018 se publicarían estos resultados bajo el título “La juridización judicial de la salud en relación al cannabis. Análisis de fallos españoles de tribunales superiores” en la revista “Bioderecho.es”, nº8, editada por el Centro de Estudios en Bioderecho, Ética y Salud, de la Universidad de Murcia, España.

El otro escrito vinculado a la medicalización y juridización del cannabis es este -más la primera parte-, que relata mi estancia de investigación en España, más orientado a la metodología de la investigación en relación a la medicalización y la juridización del cannabis. Aquí se retoman en 2022/23 los hechos comenzados a narrar en 2017 y las entrevistas recolectadas en ese año. Todo comenzó cuando tuve que armar un documento de rendición de cuentas con motivo de la beca del Programa de Movilidad. Se agregan al día de hoy -2022/23- los episodios autobiográficos y la reflexión teórica sobre la medicalización y juridización del cannabis, en sintonía con el material de las entrevistas, también analizado y sistematizado.

7. El aspecto recreativo de la estancia

Al comenzar la redacción de este relato en 2017 no pensé en incluir este acápite. Tan resistido fue que lo había titulado “el aspecto humano de la estancia”, como si el resto hubiera sido hecho por un robot, hoy la inteligencia artificial. Lo que me obligó a cambiar el título del acápite por “recreativo”, ya que el tiempo libre forma parte de la vida de una persona, y mientras no trabajaba también “vivía” en España. De hecho, este trabajo fue pensado al principio como una “rendición de cuentas”, ya que en parte se hizo con el objetivo de presentarse ante los organismos que financiaron la estancia, porque había que justificar el dinero empleado. Pero con el paso del tiempo y el progreso de mi placer por la metodología de la investigación, más mi madurez

humana e intelectual, se sumaron estos ingredientes para resaltar el aspecto autobiográfico y dejar el mensaje de que se puede investigar, pasar un buen momento, tal vez ser feliz y que otros puedan también valerse de dicha experiencia a través de la formalización de dicho recorrido. Pero para ello hay que recordar los aspectos “humanos” que a veces uno fuerza a olvidar por resaltar “lo académico”, como si investigara una máquina y no un ser humano, y como si estuvieran separados en dos compartimentos. Nótese que el marco teórico de estos trabajos, la primera parte y la segunda, es el pensamiento complejo, que invita a no obsesionarse con la separación, que en este caso significaría contar el aspecto académico, por un lado, y contar el aspecto recreativo por el otro, como si se tratara de dos personas que viajaron a España.

Recordar luego de 5 años no ha sido fácil, pero como soy de guardar las cosas que considero importantes, conservé muchos papeles de la estancia, que me ayudaron a revivir lo ocurrido. También agregué las entrevistas -que se explicaron en el otro artículo-, simplemente para contarles de qué trataron y de qué hablamos, aunque no estén organizadas en un trabajo académico en sí referido a la medicalización o juridización del cannabis. Releyendo sobre la autobiografía, un texto interesante plantea distintas preguntas para el escritor, como por qué eligió el tema de investigación (Miguel, 2017). En mi caso, ya he contado la historia de mi relación con la medicalización, que la tuve a raíz de una invitación de una profesora de Medicina de la UNR, Stella Maris Martínez, a charlar sobre el tema en un Congreso de Derechos Humanos de la misma Universidad. Lo que me obligó a estudiar la temática que desconocía hasta ese momento, pero que rápidamente me atrapó. Y la relación con el cannabis es porque siempre me ha gustado ir por los temas tabú y la droga es uno de ellos, a tal punto que ha sido medicalizada, juridizada, psicologizada, clericalizada, en suma, sistematizada. Claro que hay en mí un sesgo de clase al no estudiar el paco o pasta base y sí el cannabis³⁸. Por otra parte, en sintonía con la medicalización, “considerar

³⁸ “[...] muchas drogas psicoactivas se ligan a sectores determinados [...] la cocaína simboliza una droga de opulentos o aspirantes a ello, mientras que la LSD simbolizó cierto paganismo preocupado por el retorno a la naturaleza, las anfetaminas fueron consumidas ante

la adicción como un fenómeno puramente biológico reduce al mínimo los vínculos establecidos entre la clase social y los problemas con las drogas [...]” (Earleywine, 2005: 38). Quien autobiografía luego se pregunta por los problemas encontrados al realizar la investigación (Miguel, 2017), los que reduciré a la estancia. Uno de ellos fue el poco tiempo, ya que las entrevistas se deben programar y hoy los entrevistados necesitan tiempo para acordar el encuentro. Mucha información resultó encontrarse en Barcelona, donde estaba el foco de la insurrección y no “pude” ir. Uno de los motivos fue por mi tozudez de querer volver a París, por mi encantamiento con la ciudad que viví en 2011, y que resultó no ser la misma en 2017. Luego entendí que no era nada personal hacia mí, que la vida es así y que uno no debe (arriesgarse a) volver a los lugares en los que fue feliz. La desilusión suele ser muy grande. Otra pregunta punzante para el escritor que se autobiografía es qué piensa personalmente de lo que escribe. En realidad, es poco lo que me callo, ya que todo lo que he escrito es lo que pienso de las drogas, puntualmente del cannabis. Por si quedara alguna duda, digo que debería preferirse el modelo de reducción de riesgos y daños, apuntando a un uso responsable de quien quiera hacer un consumo recreativo de la marihuana. Aunque hay cuotas de verdad en los otros modelos, si se parte de una visión compleja del fenómeno, ya que no todo puede estar permitido, en tanto hay personas que tienen una relación de enfermedad o adicción con las drogas. En efecto, no puede hacerse publicidad de ellas a cualquier horario y en cualquier lugar, ni difundirse cualquier cosa, ni puede hablarse en los primeros años de la educación inicial de drogas como si fuera algo fundamental como los primeros auxilios, sino que hay que abordar el tema con mucho cuidado. Un problema también lo tuve antes de la estancia, cuando me postulé en 2016 y no salí elegido por una irregularidad en la que estuvo involucrado el secretario de relaciones internacionales de la Facultad de Derecho de la UNR. Afortunadamente dejó el cargo en 2017 y pude ser elegido y llegar a

todo por amas de cada poco motivadas, y el crack escenifica hoy la amargura de los americanos más pobres” (Escohotado, 2001: 24). Además, “[...] *el café es sinónimo de droga intelectual*” (Escohotado, 2001: 122). Y “[...] *la masticación [de la coca] ocurra ante todo en los nativos más humildes [...]*” (Escohotado, 2001: 125).

España. La baja política o las mezquindades siempre están presentes. Otro problema lo tuve cuando veía que no podía tener la palabra del gobierno español sobre el tema, estando en la mismísima capital de España. Me asombró tanto hermetismo, que luego fue confirmado por los que entrevisté, que hablaban del conservadurismo prohibicionista del Partido Popular, y en ese entonces gobernaba Mariano Rajoy. Me recuerda a la postura de la Iglesia Católica³⁹.

Cuando leía el texto de Miguel sobre la autobiografía pasé de largo un tópico porque me parecía una pregunta fuera de lugar: “[...] *quién me obligó a investigar* [...]” (Miguel, 2017: 32). Yo decía para mí: ¡nadie! Pues no era tan así, sobre todo a medida que seguía leyendo su texto. Reflexionando sobre mi vida, y esa es la idea de la autobiografía, y posándome sobre la parte en donde luego Miguel habla del sentido de la vida y la relación con el calvinismo -planear la vida como carrera, como programa a cumplimentar (Miguel, 2017)-, eso me lleva a pensar que siempre quise ser investigador, dedicarme por entero a ello, trabajar de ello y vivir de ello. Para lo cual se requiere, me decían, un libro, un doctorado y una estancia en el extranjero para el reconocimiento de los pares internacionales. Hay cosas que uno valora, minusvalora, o sobrevalora de ciertas personas, como en este caso. Claro, todos aquellos requerimientos se demandan y se reconocen en un mundo ideal, donde reina la justicia, no hay arbitrariedades ni amiguismos, y la política-partidaria tiene poca o nula influencia en la ciencia y su desarrollo profesional. No es el caso de Argentina. Yo creí en ese discurso y me embarqué, a pesar de mis miedos, a Francia en 2011 y a España en 2017. Sufrí al principio porque le tenía terror al viaje en avión al punto de tener que tomar medicación para la fobia a tantas horas de vuelo encerrado en un cilindro que estaría atravesando el océano Atlántico. Pero lo hacía igual porque era lo que había que hacer, el deber. Incluso, la búsqueda de la identidad tiene que ver con una profunda introspección a que da lugar la autobiografía y que me dice cuan encarnado estaba en mí el deber, tal vez por herencia familiar. Lo que me hace recordar y a la

³⁹ “[...] *el prohibicionismo moderno es un localismo globalizado porque representa la proyección al mundo de la moral puritana, posibilitada por la hegemonía de EE.UU. como potencia mundial*” (Martínez Oró, 2015: 61).

vez conocer. Como decía Platón, recordando me conozco más, autobiografiádome. Immanuel Kant decía: primero debes, luego puedes. Luego la realidad me dijo que conseguir un puesto de investigación⁴⁰ no requiere solo de antecedentes académicos y que a veces no son necesarios. Ya que las competencias sociales, políticas y emocionales son sí indispensables⁴¹, y para muchos las únicas que cuentan. En el mismo sentido dice Bourdieu, como consejo “terapéutico”:

La relación con el pasado que permanece presente y actúa en forma de habitus debe ser socioanalizada. Por la anamnesis liberadora que favorece, el socioanálisis permite racionalizar, sin el menor cinismo, las estrategias científicas. Permite comprender el juego en lugar de soportarlo o de sufrirlo e incluso, hasta cierto punto, ‘sacar de él algunas enseñanzas’ [...] (Bourdieu, 2003: 193).

Una estancia de investigación implica investigar en todos los sentidos, sobre todo si se está frente a un lugar que no se había visitado antes, como fue mi caso con España. Si bien no son los que citaré lugares estrictamente académicos, dan un contexto a la investigación y más si se toma a España como contexto del estudio. Aprovechando que estaba en una ciudad europea espectacular visité el Palacio Real de Madrid⁴², el Museo de Historia de Madrid⁴³, el Museo Nacional del Prado⁴⁴, el Museo Nacional

⁴⁰ Lo mismo aplica para los concursos docentes, donde la designación del jurado es clave. “Se creó una segunda cátedra de Introducción al Derecho y se llamó a concurso para las dos, nombrando un jurado del que se esperaba un dictamen antitrialista”. Goldschmidt, 2022: 366. Werner Goldschmidt fue el creador de la teoría trialista del mundo jurídico.

⁴¹ “El personaje principal (el auto/biografiado) trata de sobrevivir en un mundo difícil. Va tomando decisiones a lo largo de su vida, todas del mismo estilo y racionales. Pero la realidad es un poco distinta” (Miguel, 2017: 55). Esta misma sensación tuve cuando leía la autobiografía de Karl Jaspers.

⁴² Disponible en: <https://www.patrimonionacional.es/visita/palacio-real-de-madrid> [Acceso: 30 de noviembre de 2022].

⁴³ Disponible en: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Cultura-ocio-y-deporte/Cultura-y-ocio/Museo-de-Historia-de-Madrid?vgnextfmt=default&vgnextoid=ab18a1ead63ab010VgnVCM100000d90ca8c0RCRD&vgnnextchannel=c937f073808fe410VgnVCM2000000c205a0aRCRD> [Acceso: 30 de noviembre de 2022].

Centro de Arte Reina Sofía⁴⁵, los maravillosos puentes de Madrid Río, el Palacio de Cibeles. En los alrededores de Madrid Río está el Matadero, donde hay galpones con varios atractivos para ver. Con el grupo de amigos que hice en la estancia visitamos el pueblito de Chinchón. Fuimos varias veces a la feria El Rastro. Con motivo de los 400 años de la Plaza Mayor, se proyectó un video *mapping* en sus fachadas. He recorrido también el museo del Romanticismo⁴⁶, el templo de Debod, el parque El Retiro, la ciudad de Toledo, donde visitamos, entre otros lugares, el Museo del Greco. Cabe mencionar también un especial recorrido por los lugares pintorescos de la ciudad de Valladolid, gracias a la calidez del tutor. Pude pasar también por Zaragoza a raíz de la charla que di en esa ciudad.

8. Discusión – Epistemología de la autobiografía

El balance de la estancia fue más que positivo, ya que se superaron las expectativas en tanto a lo académico se sumó lo humano, y el CMA fue muy agradable y hospitalario, tanto como los profesores de Valladolid y Zaragoza, a la vez que el personal de las facultades y bibliotecas de la UCM. En general, la gente de Madrid es muy cálida, tanto como los que pude entrevistar, en su mayoría de Barcelona. Los libros recolectados, las personas entrevistadas, los cursos asistidos y las conferencias realizadas son la muestra de lo fructífera que fue la estancia de investigación, que quedará en mi recuerdo, junto con la del Programa de Movilidad Docente a París, como dos excelentes experiencias de reconocimiento internacional.

Cabe señalar también que este trabajo no es un mero regocijo narcisista del autor, sino que puede aprovecharse el recorrido investigativo para sacarse lo mejor de él y aprender, y a nivel colectivo cabe tener en cuenta que Argentina sigue en un modelo

⁴⁴ Disponible en: <https://www.museodelprado.es/> [Acceso: 30 de noviembre de 2022].

⁴⁵ Disponible en: <https://www.museoreinasofia.es/> [Acceso: 30 de noviembre de 2022].

⁴⁶ Disponible en: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Centro/Direcciones-y-telefonos/Museo-del-Romanticismo/?vgnextfmt=default&vgnextoid=706cef4d7f71c010VgnVCM1000000b205a0aRCRD&vgnnextchannel=cac1d47ffee28010VgnVCM1000000dc0ca8c0RCRD> [Acceso: 30 de noviembre de 2022].

de drogas -cannabis- prohibicionista, con algunos rasgos de reducción de riesgos y daños, pero sin abordar cabal, sistemática e integralmente el tema de las drogas, y puntualmente el cannabis. Por lo que no está de más que este trabajo sea un granito de arena para seguir debatiendo algo que nos duele, que es el tiempo libre y el alma⁴⁷.

Sería interesante que este trabajo ayude a reflexionar, sobre todo a los personajes político-partidarios⁴⁸ que ejercen funciones públicas en Argentina, puntualmente en mi querida Rosario, hoy asediada por las guerras entre bandas narcos y estigmatizada como ciudad tomada por el narcotráfico⁴⁹, cuando supo ser en 2004 la ciudad del Congreso de la lengua castellana, y con una capacidad y empuje tal susceptibles de hacerla una provincia más de la república argentina (Galati, 2018). El abandono en la que la sumieron parece que no tiene límites. Sin dudas un elemento a tener en cuenta en el combate contra el narcotráfico es la toma de consciencia de la medicalización y juridización del cannabis, es decir, dejar de tratar como enfermos y delincuentes - respectivamente- a los consumidores. Habiendo terminado el año 2022 se llegó a la triste cifra récord de 285 muertes en un año en Rosario⁵⁰. Lo curioso es que un libro

⁴⁷ “Para que el mal triunfe, lo único que se necesita es que los buenos hagan nada” (Edmund Burke).

⁴⁸ “[...] *Obama* -quien en su libro *Los sueños de mi Padre* admite haber fumado marihuana en su juventud- dijo que la drogadicción debe ser tratada como un problema médico, no delictivo” (Estévez, 2013: 156). Fue, junto con todos los presidentes norteamericanos, desde Richard Nixon, y a excepción de Jimmy Carter, impulsor de la guerra a las drogas.

⁴⁹ “*Es la prohibición de las sustancias psicoactivas la que crea el fenómeno del narcotráfico ilícito; y el narcotráfico origina corrupción en todos los niveles de la vida pública, política y administrativa, hasta el punto de dar pie al surgimiento de puros y duros narcoestados, en los que los cárteles de la droga y los gobiernos son indistinguibles*” (Hidalgo, 2011: 637). “*Las prohibiciones, cuando no se trata de cuestiones que repugnan a todos los seres humanos como el asesinato, el robo o el daño a menores, sino que se ocupan de aspectos cuestionables como el consumo de determinadas sustancias o el comercio de bienes demandados [en Argentina, el dólar estadounidense], tienen efectos perversos y generan, la mayoría de las veces, una economía paralela*” (Blanco, 2013: 11).

⁵⁰ “[...] *nadie que vende drogas prohibidas le pide a su clientela que antes le muestre el carné de identidad o que le diga la edad que tiene [...] el narcotráfico ilícito [...] [es responsable] de la muerte de más niños que las que jamás haya provocado droga alguna*” (Hidalgo, 2011: 644). Además, “*también son víctimas del sistema los jóvenes de las clases más desprotegidas. Cuando un adolescente menor de una familia pobre necesita trabajar, se plantea opciones: un trabajo razonable en MacDonaldis o en cualquier otro lugar, donde ganará muy poco, o la posibilidad de trapichear [ser soldadito] con drogas en la calle, don-*

expresa que nunca en la historia de la humanidad se ha registrado una muerte por cannabis (Zabicky, 2013). A veces, una autobiografía ayuda a estudiar una sociedad en pequeño (Miguel, 2017). Nótese cómo España ayuda a entender a Rosario y ellas al mundo. Aunque no hay que ser ingenuos: *“los agentes sociales, sobre todo, cuando ocupan posiciones dominantes, no solo son ignorantes, sino que tampoco quieren saber [...]”* (Bourdieu, 2003: 154). En efecto, su principal objetivo es acumular poder y no perder el que ya tienen.

La Bioética trae a la mesa el estudio del paciente y la sociedad, y la temática de la medicalización y juridización del cannabis plantea incorporar la voz del consumidor, su papel de usuario responsable, y el de la comunidad, como quien aporta recursos financieros y personal que no han de malgastarse, ya que un aspecto de la medicalización es el despilfarro de recursos⁵¹. Despilfarro que también se da en la juridización: *“[...] aun cuando se encarcele a un narcotraficante dominante y se elimine su área de control, habrá siempre competencia por conseguir esa parcela del mercado que quedó libre”* (Bugarin, 2013: 9). Por ello la contracara de la medicalización y la juridización es la normalización o el uso responsable de las drogas⁵², que implica librarse de las consecuencias negativas del prohibicionismo:

de ganará mucho más. ¿Por qué tienen esa posibilidad los jóvenes? Porque la ley es menos severa con los jóvenes que con los adultos” (Blanco, 2013: 37). En la Rosario de 2023 se suma la posibilidad de ser tirador en las ya clásicas balaceras.

⁵¹ *“Otras víctimas inocentes son los contribuyentes que tienen que pagar por más y más prisiones y más y más reclusos, y más y más policía. Y lo que es peor, Friedman explica cómo los agentes antidroga apresan en muchos casos a gente inocente, sin cargos reales”* (Blanco, 2013:37).

⁵² *“Las personas que tengan problemas con esta sustancia podrían devolver la licencia y, además, para obtenerla sería necesario pasar un examen comparable a la prueba teórica del examen de conducir”* (Earleywine, 2005: 187-288). El modelo de normalización implica: etiquetado de dosis y advertencias médicas, restricciones a la publicidad, limitaciones de edad, restricciones en la cantidad comprada, información clara sobre la forma de consumo, y licencias de usuario para comprar cannabis (Leary, 2012). *“[...] si se legalizan las drogas y se penaliza su consumo mediante un impuesto [...] los narcotraficantes no se verán beneficiados sino que será el Estado quien ingrese más dinero en sus arcas. [...] ya no será un negocio para mafiosos sin escrúpulos; se podrán firmar contratos, los trabajadores estarán protegidos, los consumidores podrán exigir calidad y no se intoxicarán [...]”* (Blanco, 2013: 40).

Hoy en día, bien lo saben ustedes, las drogas se venden en cualquier sucia esquina, con nocturnidad y alevosía, y quienes las venden son, por lo general, tan buena gente como los propios boticarios, solo que, a diferencia de ellos, tan versados en farmacología y drogología como lo están los curas en cualquier asunto de sexo que no tenga que ver con la pederastia (Hidalgo, 2011: 628).

Por si faltaran daños derivados del prohibicionismo, también los hay al ambiente, ya que la clandestinidad en la producción de las drogas, deriva en la falta de control del vertido de residuos tóxicos que dicha fabricación implica (Hidalgo, 2011).

Esta escritura fue irregular porque empezó en 2017, continuó intermitentemente, y decidió terminarse a fines de 2022 y comienzos del 2023. Recuerdo que cuando finalicé la estancia de investigación en España me dolió hasta físicamente volver a Argentina y me enfermé. Salí del grupo de whatsapp de los residentes porque quería terminar con la experiencia para hacer el duelo. En setiembre de 2022 me reencontré virtualmente con un colega de aquella época y me reincorporó al grupo, y decía “en broma” que el duelo había terminado y que podía volver a hablar del tema. En efecto, pasado el tiempo pude aceptar que terminó y hago la reflexión. No por casualidad interrumpí la escritura todos estos años. Tan profunda fue la reflexión que me llevó a pensar que la carrera fallida a la profesionalización de la investigación⁵³ implicó no obstante encontrar el sentido de mi vida, o al menos, de una parte importante de mi vida⁵⁴. Ya que pienso que me quedan algunos años por vivir y encontrar, tal vez,

⁵³ A veces la formalización de la investigación no solo encuentra cauces en los puestos profesionales, sino también, y sobre todo, en la publicación de los resultados de las investigaciones.

⁵⁴ Es común, dicen, que el autobiografiado se ponga como héroe que lucha contra un sistema (Miguel, 2017). Tal es el caso de Jaspers, en su enfrentamiento con Heinrich Rickert, y el de Goldschmidt, por ejemplo, tras su paso por el Instituto de Estudios Internacionales y Económicos de España. Y en mi caso no es un estereotipo más, sino un caso más. Una parte de mi vida académica formé parte del Conicet, luego me echaron y otra parte de mi vida luché contra él para volver a ingresar, sin éxito. Pienso, sin entrar en detalles que implicarían un trabajo más exhaustivo y profundo, que a quien le gusta investigar le debería ser más sencillo trabajar de ello, claro, si está capacitado y es idóneo. Por supuesto, un país se juzga por la ciencia y los científicos que tiene. No hay que olvidarse de pensar la ciencia local y globalmente. La UNR es otro caso. En lo que va de mi vida útil vi un solo concurso para acceder al

otros sentidos⁵⁵. De pronto, uno se plantea escribir un mero artículo científico, aprender algo sobre la autobiografía como herramienta metodológica, algo más de las entrevistas y de repente, ¡encuentra el sentido de su vida! Tenía razón Morin cuando, al explicar la ecología de la acción, decía que uno se propone un objetivo, pero luego, al lanzar los medios e instrumentos al ruedo de la vida, aquellos cobran, en alguna medida, vida propia, y poco puede conducirlos, o se van abriendo varias alternativas de elección, que pueden desembocar en tamaña autorreflexión vital⁵⁶. Dije que la bioética era un movimiento filosófico y lo es, en tanto,

[...] es [un] discurso [que] [...] permite problematizar el prohibicionismo, con el fin de entender el proceso mediante el cual se ha convertido en el discurso hegemónico, y se ha naturalizado como el único posible, sin dejar espacios a los discursos subalternos, como el de la reducción de daños o el de la normalización propio de los consumidores⁵⁷ (Martínez Oró, 2015: 56).

Llevando la problematización filosófica al extremo, algunos consideran droga a la vida y desintoxicante a las drogas, que logran paliar los efectos angustiantes, además de avivar la inspiración y la creatividad, en suma, dando placer ante el malestar de la vida (Usó, 2012).

La medicalización y la juridización del cannabis, en el marco de la bioética compleja, nos llevan a pensar si no ha sido peor el remedio que la enfermedad (Hidalgo, 2011).

CIUNR -2015-, y un despliegue de inversión sin precedentes en comedores, enseñanza media, alimentos, edificios y residencias estudiantiles. Pero poco y casi nada en la carrera del investigador científico. Esto lleva a pensar cuál es la misión de la Universidad.

⁵⁵ “Curiosamente una autobiografía no solo narra el pasado sino que también avanza el futuro” (Miguel, 2017: 189).

⁵⁶ De hecho, para unas jornadas de metodología llamadas ELMECS (Encuentro Latinoamericano de Metodología de las Ciencias Sociales) del 2023, seguí reflexionando sobre la relación de la autobiografía con la metodología y la epistemología, y llegué a la auto-ecobiografía, que podrá verse en Galati, 2023.

⁵⁷ “La intransigencia de los tratados de las NN.UU. conlleva perseguir prácticas milenarias, que degradan la calidad de vida de los pueblos ancestrales, y acentúan la homogeneización cultural de la humanidad” (Martínez Oró, 2015: 62).

Sin dudas propongo que sí, ya que encuadrar a un fenómeno o práctica como medicalizado o juridizado significa eso. Las drogas nos llevan a reflexionar también sobre el sentido de la vida en general, es decir, si queremos un cuerpo funcionando en excelentes condiciones o un cuerpo con un sentido, y quién se lo da a ese sentido. Para ello, “[...] *la medicina es hoy una formidable herramienta al servicio de nuestra voluntad de vivir, pero solo a través del arte, la religión o la filosofía nos acercamos al enigma de la existencia humana*” (Mainetti, 1992: 32). No por casualidad, el arte, la religión y la filosofía son la expresión del espíritu absoluto que planteaba Hegel (Galati, 2010). En efecto, como el sentido de la existencia humana es un enigma, hay que reconocerle espacio al ser humano para que actúe libremente en la búsqueda de su destino.

9. Conclusión

El trabajo que narra mi autobiografía sobre la estancia de investigación que realizara en Valladolid y Madrid en 2017, sobre un proyecto de investigación sobre medicalización y juridización del cannabis, muestra con documentación y entrevistas cómo España se encuentra sumida en dicha medicalización y juridización, puntualmente referida al cannabis. Gracias a la autobiografía, como herramienta cualitativa, mis pasos por España me ayudaron a reflexionar sobre el sentido de mi vida académica, vinculado a mi gusto por la investigación científica profesional, y como esta estancia era un momento en el camino hacia ella.

En cuanto a la bibliografía derivada de la documentación, se obtuvo mucha y de calidad de varios catálogos, y la experiencia presencial de las bibliotecas sirvió para tomar contacto con los libros y luego conseguirlos por otros carriles, sea por internet o plataformas comerciales en línea. En ese momento también conocí lo que sería para mí el reemplazo de la fotocopidora, una aplicación de celular que usaría hasta el día de hoy: el camScanner, que transforma las fotos en pdfs. La brecha tecnológica entre París de 2011 y Madrid de 2017 se nota. De hecho, en el día a día de Madrid no usaba el mapa en papel, sino el Google maps, y para esa fecha ya estaba el whatsapp,

con los famosos “grupos”, que reemplazaban a los chats de Facebook, atados a las computadoras hogareñas. La velocidad del ritmo cotidiano de la vida fue aumentando. Las tres conferencias que di en España quedarán en un lindo lugar de mi memoria: sobre complejidad y derecho, sobre costumbre, y sobre transdisciplinariedad y medicamentos. Como nunca se deja de ser estudiante, aproveche el curso sobre protección de la salud en la era del *big data* y otro sobre género y drogas. Un investigador debe dar a conocer su trabajo. Por ello dejé los dos libros que tenía publicados a ese momento en todas las bibliotecas a las que tuve acceso: UCM, UVa y la de San Jorge. Un subtítulo de este trabajo habla del “aspecto recreativo de la estancia”, que resalta lo “humano”, como si el aspecto académico hubiera sido hecho por un robot - la IA- u otra persona, cuando en realidad la idea es articular, complejamente, y contar *todo* lo que *me* pasó en la estancia de investigación. Visibilizar metodológicamente la autobiografía es un primer paso hacia la humanización de los investigadores. Reflexionando sobre la autobiografía, tópicos interesantes a tener en cuenta, a modo de auto-socioanálisis -en lenguaje bourdeano- o autobiografía -en lenguaje metodológico- son el porqué del tema elegido, los problemas con los que se encontró el investigador, cuál es la opinión personal sobre dicho tema, quién me obligó a investigar. Esta última pregunta encierra una relación entre el calvinismo, el imperativo categórico kantiano y mi herencia familiar. El detalle que me ocasionaría problemas es que Argentina no es calvinista ni kantiana. No obstante, la escritura de esta autobiografía me resultó un espacio de calma y sosiego para mi espíritu.

Esta relación entre Pierre Bourdieu y Edgar Morin a propósito de la autobiografía, reflexionando sobre sus aspectos metodológicos y epistemológicos, se profundizará en otro trabajo que dará lugar a la auto-eco-biografía como herramienta transdisciplinar (Galati, 2023).

Argentina sigue en un modelo de drogas -cannabis- prohibicionista, con algunos rasgos de reducción de riesgos y daños, pero sin abordar cabal, sistemática e integralmente el tema de las drogas, y puntualmente el cannabis. Este trabajo es un granito de arena para seguir debatiendo algo que nos duele: qué hacer con nuestro tiempo libre y hacia dónde va nuestra alma. Nótese cómo las drogas y la autobiografía tocan

temas tan sensibles y profundos como el sentido de la vida. La reflexión es una buena consejera y la autobiografía ayuda a ello, en tanto nos hace tomar distancia, volver a evaluar las situaciones para finalmente decidir, tal como reclaman los usuarios de cannabis, ser tomados como consumidores responsables que deciden libremente sobre su cuerpo el destino de sus vidas.

Referencias bibliográficas

BLANCO, M. (2013). Los argumentos económicos a favor de la legalización. En: Bugarin, I. (Coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.

BOURDIEU, Pierre (2003). *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad*, trad. de Joaquín Jordá. Barcelona: Anagrama.

BUGARIN, Inder (2013). Introducción, en Bugarin, I. (coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.

EARLEYWINE, Mitch (2005). *Entender la marihuana. Reconsiderando la evidencia científica*, trad. de Itziar Escudero Roldán. Barcelona: Masson.

ESCOHOTADO, Antonio (2001). *Aprendiendo de las drogas. Usos, abusos, prejuicios y desafíos*, 10ª ed. Barcelona: Anagrama.

ESTÉVEZ, D. (2013). De Nixon a Obama, 40 años de guerra fallida, en Bugarin, I. (Coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.

GALATI, Elvio (2020). Complejidad y transdisciplinariedad en los medicamentos, en Galati, Elvio (edit.). *La complejidad de la medicalización de la infancia*. Buenos Aires: Teseo.

GALATI, Elvio (2012a). Comprensión del pensamiento jurídico complejo a través de un caso. La riqueza de la complejidad frente a la abstracción de la simplicidad. *Cartapacio de Derecho*, nº 23, pp. 1-56.

GALATI, Elvio (2019). *El pensamiento complejo y el trialismo*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2014). Hacia la costumbre judicial de la gestación por sustitución. *Revista de Derecho de Familia. Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia*. 2014-IV, pp. 148-152.

GALATI, Elvio (2012b). Introducción al pensamiento jurídico complejo. La teoría trialista del mundo jurídico y el pensamiento complejo de Edgar Morin. *Revista de la Facultad de Derecho*. n° 20, pp. 157-215.

GALATI, Elvio (2023). La auto-eco-biografía como herramienta transdisciplinar entre la metodología y lo investigado, inédito.

GALATI, Elvio (2015a). *La costumbre en el Derecho Argentino. Análisis jusfilosófico y trialista de la 'razón' del pueblo*. Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2021a). *La teoría trialista del mundo jurídico. Un pensamiento jurídico complejo*. Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2018). Laicismo y autonomía política: por una provincia de Rosario laica. *Microjuris*, 20.4.2018.

GALATI, Elvio (2010). Notas jurídico-dikelógicas del Derecho del Arte. Hacia una armonía entre Arte, Religión y Filosofía. *Investigación y Docencia*, n° 43, pp. 107-126.

GALATI, Elvio (2018). *Otra introducción al pensamiento complejo*. Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2021b). *Un trialismo complejo en su justicia*. Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GALATI, Elvio (2016). Una mirada compleja de la medicalización y juridización de la salud en relación a la transexualidad, en Orellano, E., y otros (coords.). *Ciencia y tecnología 2016: divulgación de la producción científica y tecnológica de la UNR*. Rosario: Universidad Nacional de Rosario.

GALATI, Elvio (2015b). *Los comités hospitalarios de bioética. Una comprensión trialista y transdisciplinaria desde el Derecho de la Salud*. Buenos Aires: Teseo-Universidad Abierta Interamericana.

GOLDSCHMIDT, Werner (2022). *Filosofía autobiográfica. Meditaciones teórico-prácticas sobre la propia vida*. Buenos Aires: Astrea.

HIDALGO, Eduardo (2011). *Hedonismo sostenible. Las drogas sin moralina ni otros perniciosos contaminantes*. Madrid: Amargord.

LEARY, W. (2012). *Marijuana. Aspectos sociales, jurídicos y económicos de la obtención de enteógenos cannabinoides y alternativas a la actual política criminal en España*. España: Leary.

MAINETTI, José A. (1992). *La transformación de la medicina*. La Plata: Quirón.

MARTÍNEZ ORÓ, David (2015). *Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas*. Barcelona: Bellaterra.

MIGUEL, Jesús (2017). *Auto/biografías*, 2ª ed. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

USÓ, Juan C. (2012). *Píldoras de realidad*. Madrid: Amargord.

ZABICKY, G. (2013). ¿Drogas y ciencia o ciencia drogada?, en Bugarin, I. (coord.). *Drogas libres, libres de drogas*. Madrid: LID Editorial Empresarial.
