



DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de junio de 2017

PROCESO LEGISLATIVO	
01	<p>21-04-2016 Cámara de Senadores. INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal. Presentada por el Ejecutivo Federal. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; Gobernación; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda. Diario de los Debates, 21 de abril de 2016.</p>
02	<p>13-12-2016 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; Gobernación; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda. Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 98 votos en pro, 7 en contra y 1 abstención. Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 13 de diciembre de 2016. Discusión y votación, 13 de diciembre de 2016.</p>
03	<p>14-12-2016 Cámara de Diputados. MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Se turnó a las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud. Gaceta Parlamentaria, 14 de diciembre de 2016.</p>
04	<p>28-04-2017 Cámara de Diputados. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Justicia y Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 374 votos en pro, 7 en contra y 11 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Gaceta Parlamentaria 28 de abril de 2017. Discusión y votación 28 de abril de 2017.</p>
05	<p>19-06-2017 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de junio de 2017.</p>

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Compañeros Senadores: Informo a ustedes que la Mesa Directiva recibió un oficio de la Secretaría de Gobernación, con el que remite del titular del Poder Ejecutivo Federal una INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL PÁRRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 195 DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Se recibe la iniciativa y se turna a las Comisiones Unidas de Salud; de Gobernación; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda para su análisis y dictamen. Publíquese la iniciativa de manera inmediata en la Gaceta Parlamentaria.

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



**SUBSECRETARÍA DE ENLACE LEGISLATIVO
Y ACUERDOS POLÍTICOS**

Oficio No. SELAP/300/888/16
Ciudad de México, a 21 de abril de 2016

**CC. INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA
DE SENADORES DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN**

Presentes

Por instrucciones del C. Presidente de la República y en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 71, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en lo establecido en el artículo 27, fracción II de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, me permito remitir la **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL PÁRRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 195 DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL**, documento que el Titular del Ejecutivo Federal propone por el digno conducto de ese Órgano Legislativo.

Asimismo, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, acompaño al presente copias de los oficios números 315-A-00986 y 353.A-0148, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante los cuáles envía el Dictamen de Impacto Presupuestario.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

El Subsecretario

LIC. FELIPE SOLÍS ACERO

En ausencia del Subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos el Titular de la Unidad de Enlace Legislativo en términos de lo dispuesto en el artículo 131 del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación.

Mtro. Valentín Martínez Garza

C.c.p.- Lic. Miguel Ángel Osorio Chong, Secretario de Gobernación.- Para su superior conocimiento.

Lic. Rodrigo Espeleta Aladro, Consejero Adjunto de Legislación y Estudios Normativos de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal.- Presente. Ref. Oficio número 4.0472/2016.

Mtro. Valentín Martínez Garza, Titular de la Unidad de Enlace Legislativo.- Presente.

Minutario
UEL/311

VMG/RCC

002779

CÁMARA DE SENADORES
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN
SECCIONES PRESIDENCIALES
2016 ABR 21 14:41
R U C



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

**C. PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA CÁMARA DE SENADORES
DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN
PRESENTE.**

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, me permito someter, por su digno conducto, ante ese Honorable Congreso de la Unión, la Iniciativa de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En México el derecho a la protección de la salud, como un derecho social, fue elevado a rango constitucional el 3 de febrero de 1983 con la publicación en el Diario Oficial de la Federación del Decreto por el que se adicionó un párrafo al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Este derecho fue adoptado bajo la consideración de que la salud es una responsabilidad compartida indisolublemente entre el Estado, la sociedad y los interesados. De esto deriva que sin la participación inteligente, informada, solidaria y activa de la sociedad, así como del Estado en la integración y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, no es posible la conservación, recuperación, incremento o protección de la salud, entendida ésta, conforme a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, afirmándose que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.

En este sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone en su artículo 25 que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Al respecto, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, cuya misión es promover políticas que mejoren el bienestar económico y social de las personas alrededor del mundo, ha manifestado que México requiere de un impulso histórico en su sistema de salud, dado que un sistema de salud de calidad es la base de un estado de bienestar.

En nuestro país, el Sistema Nacional de Salud tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud. Se integra por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federales como locales, así como las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud y los mecanismos de coordinación de acciones.

Dicho Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos; colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social; dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez. Asimismo, promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas; coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección, y promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

Por tanto, dentro del derecho a la salud se encuentra inmerso aquél que consiste en que la persona tenga acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todos, las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

Asimismo, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, dentro de la meta nacional México Incluyente, objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé como una de sus estrategias, la relativa a garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.

En congruencia con lo anterior, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, dentro del objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad prevé como estrategia el garantizar el acceso a medicamentos de calidad para la salud.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

En este tenor, la Ley General de Salud establece dentro de las materias de salubridad general con competencia exclusiva de la Secretaría de Salud, por el grado de riesgo que representan para la salud pública, el control sanitario de productos y servicios, en el cual quedan incluidos los medicamentos, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como las materias primas que se utilizan para su elaboración.

Asimismo, la Ley General de Salud dispone que los medicamentos, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, para su venta o suministro, así como para su importación y exportación deben contar con la autorización sanitaria correspondiente de la Secretaría de Salud.

Sin embargo, la misma Ley General de Salud establece la prohibición expresa para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo, importación y, en general, todo acto relacionado con algunas sustancias consideradas estupefacientes, entre las que se incluyó a la cannabis sativa, índica, americana o marihuana, sus resinas preparadas y semillas.

En suma nuestra legislación nacional vigente es determinadamente prohibitiva en cuanto a la siembra, cosecha, producción, comercialización, importación, exportación y uso de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana. Sin embargo, algunas otras sustancias estupefacientes o psicotrópicas reciben un tratamiento diferente, permitiéndose la producción o importación de medicamentos que las contienen o, la de ciertos precursores químicos, siempre y cuando, cumplan con los requisitos y demás disposiciones aplicables.

No obstante lo anterior, se considera que el Estado mexicano debe estar atento a los cambios sociales que ocurren a nivel interno e internacional, ya que éstos tendrán repercusiones en el ámbito jurídico nacional, por lo que debe darse el debido cauce y orientación que se requiere para tales cambios.

Por tal motivo, existe la conveniencia y necesidad de tener acceso a todos los recursos terapéuticos que derivan del desarrollo científico y médico a nivel mundial, entre los que se encuentran aquéllos desarrollados a partir de cannabis sativa, índica, americana o marihuana, que se presentan como una oportunidad para seguir avanzando en la conformación de una mejor atención



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

médica y así, seguir cumpliendo con el imperativo constitucional del derecho a la protección de la salud.

En este orden de ideas, el uso de medicamentos que contienen derivados de la cannabis o cannabinoides sintéticos de uso clínico, está generando que grupos de enfermos busquen el alivio a sus padecimientos a través de esta sustancia, por lo que en meses recientes el debate en torno a la regulación del cannabis sativa, índica, americana o marihuana, ha resonado contundentemente, en virtud de que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha abierto la puerta a la posibilidad de tener una nueva regulación sobre el uso de una de las drogas más comunes, a saber la marihuana, concediendo un amparo a los padres de una niña, quien padece una clase de epilepsia infantil muy agresiva denominada síndrome de Lennox-Gastaut, a efecto de que ésta reciba su primera dosis de aceite de cannabidiol (CBD), un producto utilizado en diversos países con fines médicos.

En tal virtud, la presente Iniciativa tiene como objetivo permitir la siembra, cosecha, cultivo, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, o su resina, exclusivamente con fines científicos y médicos, a fin de poner a disposición de los pacientes que lo requieran, los medicamentos que se obtengan de dichas sustancias, siempre que se cumpla con lo dispuesto en la Ley General de Salud, los reglamentos, normas oficiales mexicanas, acuerdos administrativos del Consejo de Salubridad General y de la Secretaría de Salud, los protocolos, y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, con esta propuesta se suprime la prohibición contenida en la Ley General de Salud, para la siembra, cosecha, cultivo, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y en general todo acto relacionado con el Tetrahidrocannabinol, exclusivamente cuando dichas conductas se realicen con fines científicos y médicos.

Es importante señalar, que aun cuando se elimine dicha prohibición, esto no generará un problema de salud pública, en virtud de que los medicamentos elaborados con extractos de cannabis sativa, índica y americana o marihuana, o su resina, seguirán sujetos a estrictos controles sanitarios, toda vez que para ser susceptibles de elaboración, preparación, acondicionamiento, importación, portación, utilización y prescripción, deberán contar con las autorizaciones



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

sanitarias correspondientes, además de demostrar su calidad, seguridad y eficacia.

Por otra parte, es importante que el Estado mexicano enfoque el consumo de drogas como un problema de salud pública, y no criminalice a los consumidores con instrumentos punitivos que lejos de tratarlos como farmacodependientes, dañan su personalidad, en perjuicio de sus derechos humanos.

Por lo anterior, en esta Iniciativa se propone no tipificar como delito la posesión para uso estrictamente personal de los narcóticos en las cantidades señaladas en la tabla a que se refiere el artículo 479 de la Ley General de Salud.

En virtud de lo anterior, esta propuesta no supone de ninguna manera la legalización de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, o su resina. Se trata de la autorización por parte de la autoridad sanitaria para la siembra, cosecha, cultivo, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso y consumo de la marihuana exclusivamente para usos médicos y científicos que hayan probado su eficacia en otros países y sean utilizados por aquellos pacientes que los requieran de acuerdo a las reglas y disposiciones que señale la propia autoridad sanitaria.

Por las razones expuestas, el Ejecutivo Federal a mi cargo, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 71, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esa Soberanía la siguiente Iniciativa de



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL PÁRRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 195 DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

ARTÍCULO PRIMERO.- Se **REFORMAN** los artículos 237, párrafo primero; 245, fracciones I, en su párrafo primero y II; 474, párrafo segundo en su fracción II y párrafo octavo actuales; 477, párrafo segundo; 478, párrafo primero y 479; se **ADICIONAN** un párrafo segundo, recorriéndose en su orden los subsecuentes, y un párrafo décimo segundo, recorriéndose en su orden el subsecuente al artículo 474; un párrafo segundo, recorriéndose en su orden los subsecuentes al artículo 475; un párrafo segundo al artículo 476, y se **DEROGA** el párrafo segundo del artículo 478 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bactreatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

ARTÍCULO 245.- ...

- I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)-α-aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4- METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	di-2,5-dimetoxi-α-metilfenilmetilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil-α-metilfenilmetilamina.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

(+)-LISÉRGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(diethylamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-8h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
CANABINOIDES	K2	
SINTÉTICOS		
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi-metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		

- II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:

AMOBARBITAL
 ANFETAMINA
 BUTORFANOL
 CICLOBARBITAL



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)

FENETILINA

FENCICLIDINA

HEPTABARBITAL

MECLOCUALONA

METACUALONA

METANFETAMINA

NALBUFINA

PENTOBARBITAL

SECOBARBITAL.

TETRAHIDROCANNABINOL, LOS SIGUIENTES ISÓMEROS: Δ6A (10A), Δ6A (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) Y SUS VARIANTES ESTEREOQUÍMICAS.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III. a V. ...

ARTÍCULO 474.- ...

En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, corresponderá conocer a las autoridades a que se refiere el párrafo anterior, cuando la cantidad de que se trate sea menor a cinco kilogramos.

...

I. ...

II. La cantidad del narcótico sea igual o mayor a las referidas en los párrafos primero y segundo de este artículo;

III. a IV. ...

...

...

...

...



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

...

En los casos a que se refiere el párrafo tercero de este artículo, el Ministerio Público del fuero común podrá practicar las diligencias de averiguación previa que correspondan y remitirá al Ministerio Público de la Federación, dentro de los tres días de haberlas concluido, el acta o actas levantadas y todo lo que con ellas se relacione.

...

...

En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, la remisión a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse cuando la cantidad de que se trate sea menor a cinco kilogramos.

...

ARTÍCULO 475.- ...

En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, las penas a que se refiere el párrafo anterior se impondrán cuando la cantidad que se comercie o suministre, sin autorización, sea inferior a cinco kilogramos.

...

...

ARTÍCULO 476.- ...

En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, las penas a que se refiere el párrafo anterior se impondrán cuando la cantidad que se posea con la finalidad de comerciarla o suministrarla, aún gratuitamente, sea inferior a cinco kilogramos.

ARTÍCULO 477.- ...



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, las penas a que se refiere el párrafo anterior se impondrán cuando la cantidad que se posea sea superior a los veintiocho gramos pero inferior a cinco kilogramos.

ARTÍCULO 478.- No se considerará como delito la posesión para estricto consumo personal de alguno de los narcóticos señalados en la tabla en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma.

Se deroga.

ARTÍCULO 479.- Para los efectos de este Capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:

Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal		
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal	
Opio	2 gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.	
Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	28 gr.	
Cocaína	500 mg.	
Lisergida (LSD)	0.015 mg.	
MDA, Metilendioxfanfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi-n-dimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **REFORMA** el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

Artículo 195.- ...

...

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

superior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este Código. En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, dicha presunción se actualizará cuando la cantidad que se posea sea igual o superior a cinco kilogramos.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Los jueces aplicarán este Decreto en los términos previstos en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, siempre que sea en beneficio del reo, procesado o indiciado.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Hoja de firma de la Iniciativa de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal.

Reitero a Usted Ciudadano Presidente, las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

Dado en la Ciudad de México, a veintiuno de abril de dos mil dieciséis.

EL PRESIDENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ENRIQUE PEÑA NIETO

A handwritten signature in black ink, appearing to be "HCC", with a small asterisk above it.



Procuraduría Fiscal de la Federación
Subprocuraduría Fiscal Federal
de Legislación y Consulta
Dirección General de Legislación
y Consulta, Presupuestaria
y de Asuntos Jurídicos

Oficio No. 529-II-DGLCPAJ-063/16

Ciudad de México, a 20 de abril de 2016

LIC. FERNANDO GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ
COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS
Y DERECHOS HUMANOS
SECRETARÍA DE SALUD
P R E S E N T E

Hago referencia a su oficio número CGAJDH-CG-3628-2016, mediante el cual envió a esta área jurídica el anteproyecto de "Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal", así como su respectiva evaluación de impacto presupuestario, a efecto de que se realicen los trámites necesarios a fin de recabar el dictamen de impacto presupuestario correspondiente.

Sobre el particular, para los efectos que considere convenientes, anexo al presente le remito copia de los documentos siguientes:

1. Oficio 353.A-0148, suscrito por la Directora General Jurídica de Egresos, adscrita a la Subsecretaría de Egresos.
2. Oficio 315-A-00986, suscrito por el Director General de Programación y Presupuesto "A", adscrito a la Subsecretaría de Egresos.

Le envío un saludo.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL

LUIS FERNANDO CORONA HORTA

C.c.p. Lic. Ruben Guillermo Lecona Morales. Subprocurador Fiscal Federal de Legislación y Consulta.- Presente.

MEGS/BIMS

SHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO



Subsecretaría de Egresos
Dirección General Jurídica de Egresos

Oficio No. 353.A.-0148

Ciudad de México, a 20 de abril de 2016

LIC. LUIS FERNANDO CORONA HORTA
Director General de Legislación y Consulta
Presupuestaria y de Asuntos Jurídicos
Subprocuraduría Fiscal Federal de Legislación y Consu
Procuraduría Fiscal de la Federación
Presente



132/3160420
Fecha Recepción 20/04/2016 07:07 p.m.
SFF DE LEGISLACION Y CONSULTA

Se hace referencia al oficio No. 529-II-DGLCPAJ-062/16, mediante el cual se remitieron a esta Dirección General copias simples del anteproyecto de "Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal" (Anteproyecto), así como la respectiva evaluación de impacto presupuestario, enviado por la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, para efectos del dictamen correspondiente.

Sobre el particular, con fundamento en los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 18 a 20 de su Reglamento (RLFPRH); 65-A, fracciones V y X, del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y en el Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la elaboración, revisión y seguimiento de Iniciativas de Leyes y Decretos del Ejecutivo Federal; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de septiembre de 2003, para efectos del dictamen de impacto presupuestario al que aluden las disposiciones antes citadas, se informa lo siguiente:

- 1) Esta Dirección General, con base en lo dispuesto en el artículo 20 del RLFPRH, y tomando en consideración lo manifestado en la evaluación de impacto presupuestario mencionada en el proemio del presente, no tiene observaciones en el ámbito jurídico presupuestario sobre las disposiciones contenidas en el anteproyecto.
- 2) Se anexa copia del oficio No. 315-A-00986, emitido por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de esta Subsecretaría de Egresos.

Lo anterior, se hace de su conocimiento para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20, penúltimo párrafo del RLFPRH, mismo que señala, que la evaluación de impacto presupuestario y su respectivo dictamen se anexarán a las iniciativas de leyes o decretos que se presenten al H. Congreso de la Unión o, en su caso, a los reglamentos, decretos, acuerdos y demás ordenamientos que se sometan a firma del Presidente de la República.

SHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO



Subsecretaría de Egresos
Dirección General Jurídica de Egresos

Oficio No. 353.A.-0148

HOJA 2 DE 2

La presente opinión se emite sobre la versión del Proyecto recibida, por lo que no prejuzga respecto de las modificaciones que, en su caso, se realicen a la misma.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA DIRECTORA GENERAL


MTRA. JULIETA Y. FERNÁNDEZ UGALDE

Aucto: El Indicado.

C.c.p.: Aca. César J. Campa Campos - Director General de Programación y Presupuesto "A" - Presencia.

AGC

Av. Constituyentes 1001, Edificio B, Piso 6, Col. Belén de las Flores, Del. Álvaro Obregón, Ciudad de México. 01110
Tel.: +52 (55) 3503 4722 www.gob.mx



Dirección General de Programación y Presupuesto "A"

Oficio No. 315-A- 00986

Ciudad de México, a 20 de abril de 2015.

MTRA. JULIETA Y. FERNÁNDEZ UGALDE
DIRECTORA GENERAL JURÍDICA DE EGRESOS
P R E S E N T E



Hago referencia al oficio número 353.A-0142, mediante el cual envía copia del anteproyecto de "Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal" (Anteproyecto), así como la correspondiente Evaluación de Impacto Presupuestario, y solicita se emita el dictamen de impacto presupuestario que corresponda.

Al respecto, me permito comunicarle a usted que el Anteproyecto tiene como objetivo permitir la preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa, indica y americana o marihuana, o su resina, exclusivamente con fines científicos y médicos, a fin de poner a disposición de los pacientes que lo requieran, los medicamentos que se obtengan de dichas sustancias, siempre que se cumpla con lo dispuesto en la Ley General de Salud, los reglamentos, normas oficiales mexicanas, acuerdos administrativos del Consejo de Salubridad General y de la Secretaría de Salud, los protocolos, y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Con esta propuesta se suprime la prohibición contenida en la Ley General de Salud, para la elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con Tetrahidrocannabinol, exclusivamente cuando dichas consultas se realicen con fines médicos.

Por lo anterior, en cumplimiento al artículo 19 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (RLFPRH), la Secretaría de Salud (SS) presenta la Evaluación de Impacto Presupuestario a través de su oficio número DGPOP-6-1064-2016, emitido por su Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, en el que manifiesta lo siguiente:

.../

SHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO



Dirección General de Programación y
Presupuesto "A"

-3-

Por lo anterior, y con fundamento en los artículos 31 fracción XVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 65 apartados A y B, fracción I y XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 18, 19 y 20 de su Reglamento; y derivado del análisis a la información proporcionada, comunico a usted que dicho documento, ha sido analizado en el ámbito de competencia de esta Dirección General, identificándose que el documento denominado **"Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal"**, no representa un impacto presupuestario adicional para la SS, considerando lo manifestado por su Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto en el oficio DGPOP-6-1064-2016 citado.

Cabe señalar que nuestra opinión no prejuzga ni valida la información, los alcances de las acciones que propone el contenido del mismo, ni constituye opinión jurídica alguna con respecto a otras disposiciones.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL

ACT. CÉSAR J. CAMPA CAMPOS

YBC/CHGG
Oficio/092-16

Vol. DGPYPA16-2032



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Honorable Asamblea:

A las Comisiones Unidas de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, Derechos Humanos y de Estudios Legislativos, Segunda, de la LXIII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen una Iniciativa de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal, presentada por el Titular del Ejecutivo Federal.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, numeral 2; 117, numeral 1; 135, fracción I; 136; 137, numeral 2; 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado, que ha sido formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

de la Iniciativa y de los trabajos previos de las Comisiones Dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 21 de abril de 2016, se recibió del Poder Ejecutivo Federal, oficio con el que remite Iniciativa de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal.

Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Senadores, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, Derechos Humanos y de Estudios Legislativos, Segunda, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La finalidad del instrumento legislativo en análisis, se desprende, de acuerdo a su Exposición de Motivos, del Plan Nacional de



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Desarrollo 2013-2018, de la Meta Nacional México Incluyente, Objetivo 2.3, que señala: *Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé como una de sus estrategias, la relativa a garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.*

En el mismo tenor, se destaca conforme el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, objetivo 2: *Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, prevé como estrategia el garantizar el acceso a medicamentos de calidad para la salud.*

Es por ello que el Ejecutivo Federal, en aras de ampliar el criterio en torno a los medicamentos que contienen algún componente químico derivado de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana, que impliquen un beneficio para la población mexicana, así como al hecho de que el consumo de drogas tiene que ser tratado como un problema de salud pública y, en consecuencia, no debe criminalizarse a los consumidores con instrumentos punitivos, que lejos de tratarlos como farmacodependientes, dañan su personalidad, en perjuicio de sus derechos humanos, propone reformar, adicionar y derogar diversas disposiciones de la Ley General de Salud y reformar el artículo 195 del Código Penal Federal.

III. CONSIDERACIONES

A. Las Comisiones Unidas dictaminadoras de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, de Derechos Humanos, así como de Estudios Legislativos Segunda, hacen referencia al derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos acorde con el



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

párrafo cuarto del artículo 40. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual a su vez faculta, a través de la fracción XVI del artículo 73, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra previamente establecido y reconocido para tratar el tema de salud en México.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho social y un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para llevar a cabo este bien jurídico tutelado.

B. Instrumentos Internacionales en materia de Estupefacientes.

A partir de la problemática que se vislumbró con la expansión de los estupefacientes, entre ellos la cannabis, el 28 de julio de 1958, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, decidió, de conformidad con el párrafo 4 del artículo 62 de la Carta de las Naciones Unidas y con las disposiciones de la resolución 366 (IV) de la Asamblea General, de fecha 3 de diciembre de 1949, convocar una conferencia de plenipotenciarios para que aprobara una Convención única sobre Estupefacientes a fin de 1) reemplazar con un solo instrumento los tratados multilaterales existentes en la materia, 2) reducir el número de órganos internacionales creados por tratado que se ocupan exclusivamente en dicha fiscalización y 3) tomar medidas para fiscalizar la producción de las materias primas de los estupefacientes¹.

¹ https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/1961-Convention/convention_1961_es.pdf



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

La Convención tuvo lugar en la sede de las Naciones Unidas, del 24 de enero al 25 de marzo de 1961, con la representación de 73 Estados, entre ellos México.

Dicha Convención se conoció como la **CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SU ENMIENDA POR EL PROTOCOLO DEL 25 DE MARZO DE 1972**, al respecto este instrumento internacional, del que México es parte, estableció restricciones a las importaciones y exportaciones, así como diversas reglas orientadas a limitar el uso de estupefacientes, excepto para propósitos científicos y médicos, como a continuación se señala:

“Artículo 49, numeral 2, inciso f.- El uso de cannabis para fines que no sean médicos y científicos deberá cesar lo antes posible...”

En el mismo tenor, la **CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS DE 1988**, realizada en Viena, el 20 de diciembre de 1988, instrumento internacional del que también es parte México, añade mecanismos de imposición para combatir el tráfico ilegal de sustancias controladas, haciendo énfasis en el rol del crimen organizado y sus ramificaciones financieras a través del lavado de activos.²

² https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Artículo 3, numeral 1, inciso a) fracciones I, II, III y IV, destaca que se deberán tipificar como delitos:

-La producción, fabricación, extracción, preparación, oferta, venta y cultivo de, entre otras, la planta de cannabis.

Asimismo, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en su Declaración Política, Declaración sobre los Principios Rectores sobre la Reducción de la Demanda y Medidas de Fomento de la Cooperación Internacional en la Lucha contra el Problema Mundial de las Drogas, formuladas los días 8 a 10 de junio de 1998, reiteran que:

“Las drogas destruyen vidas y comunidades, socavan el desarrollo humano sostenible y generan delincuencia. Las drogas afectan a todos los sectores de la sociedad en todos los países; sobre todo el uso indebido de drogas afecta la libertad y el desarrollo de los jóvenes, que son el patrimonio máspreciado de la humanidad. Las drogas constituyen una grave amenaza para la salud y el bienestar de todo el género humano, para la independencia de los Estados, la democracia, la estabilidad de las naciones, la estructura de todas las sociedades y la dignidad y la esperanza de millones de personas y sus familias.

...

...



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

1. Reafirmamos nuestra determinación y empeño inquebrantable en dominar el problema mundial de las drogas mediante estrategias nacionales e internacionales que reduzcan tanto la oferta como la demanda ilícitas de drogas. ”³

C. Derecho Comparado, Regulación de Estupefacientes en el mundo.

De acuerdo con la publicación Cuadros Analíticos de Propuestas Legislativas: Cuadros Analíticos sobre La Regulación Legal de La Marihuana en diversos países del Mundo⁴, dicho documento presenta la legislación vigente en la materia, de 35 países que fueron seleccionados por la diversidad de su normatividad y por la experiencia que proporcionan, con la siguiente clasificación:

- Naciones (15 países) en donde la cannabis, o marihuana está completamente prohibido; es dentro de este grupo en donde se ubican tres de los países con las legislaciones más restrictivas del mundo: Cuba, China y Japón.
- Naciones (6 países) con legislaciones que criminalizan cualquier uso de la cannabis o marihuana; sin embargo, aceptan la posesión de cierta cantidad para consumo personal.
- Naciones (7 países) cuyas legislaciones locales permiten el consumo recreativo de la cannabis o marihuana.

³ <http://www.cinu.mx/eventos/resoluciones%20y%20decisiones.pdf>

⁴ Número 11, Abril 2016, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, México, Ciudad de México.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

- Naciones que en fechas recientes han llevado a cabo reformas para legalizar su consumo con fines recreativos y religiosos, además de los medicinales.
- Naciones (3 países) más representativas (Alemania, Australia y los Estados Unidos de Norteamérica) que se caracterizan por tener situaciones mixtas en cuanto a la regulación de la cannabis o marihuana.

En adelante, se mencionan algunos países, con legislaciones tanto permisivas como prohibitivas.

DERECHO COMPARADO ⁵	
PAÍS	LEGISLACIÓN
AMÉRICA DEL NORTE	
Estados Unidos	En Estados Unidos, existe la Ley General para la Prevención y Control del Abuso de Sustancias, con la cual se establece que la marihuana es una sustancia prohibida, no obstante 25 estados y el Distrito de Columbia, han aprobado leyes sobre la legalización de

⁵Número 11, Abril 2016, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, México, Ciudad de México.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

la marihuana con fines medicinales, recreativos o ambos.

Entre ellos, se encuentra Alaska, Arizona, California, Colorado, Connecticut, Delaware, Georgia, Hawái, Illinois, Luisiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Montana, Nevada, New Hampshire, Nueva Jersey, Nuevo México, Nueva York, Oregon, Rhode Island, Vermont y Washington.

El uso medicinal de la marihuana se sustenta en una evaluación médica para calificar a pacientes crónica o críticamente enfermos.

Los 10 estados con mayor consumo de marihuana son estados en dónde el consumo medicinal es legal.

Ejemplo:

- En Washington, entró en vigor en 1998 la iniciativa legislativa popular (I-692) y enmendó la Ley 2007, con la Ley de Sustitución 6032 del Senado, donde se permite el uso medicinal exclusivamente por 60 días.
- En Nuevo México y California, se ha planteado la posibilidad de otorgar licencias, con las que el



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

paciente debe designar por escrito a su proveedor (que debe ser aprobado por las autoridades para proveer de cannabis) así como la responsabilidad de otorgar la cannabis. Esta licencia la deben portar tanto paciente como proveedor.

- La sentencia RCW 69.52A.050, establece que nadie puede ser sancionado únicamente por estar en presencia o cercanía de la cannabis medicinal y su consumo.
- El consumo de cannabis medicinal está prohibido en cárceles y centros penitenciarios.
- Existen dos medicamentos a base de THC aprobados por la Administración de Alimentos y Drogas: dronabinol y nabilone. Ambos medicamentos sirven para disminuir las náuseas en pacientes que están siendo tratados con quimioterapia o en pacientes con SIDA.
- El uso de marihuana con fines medicinales fue aprobado en 1996 en California a través de la proposición 215 con un 56% de la votación. Las condiciones que permiten el consumo medicinal de marihuana son las siguientes: Anorexia, artritis, cachexia, cáncer, dolor crónico. VIH o sida,



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

glaucoma, migraña, espasmos musculares, náusea y epilepsia.

- Para tener derecho a las protecciones otorgadas por las leyes de California con respecto a la marihuana con fines medicinales, una persona debe ser paciente cualificado (tener una receta de algún doctor).
- En 1998 en el estado de Oregon fue aprobado el consumo medicinal de marihuana, en el cual se aprobó la Medida 67.
- El consumo de la marihuana con fines medicinales también es legal en Alaska desde 1998.
- En 2009 en el estado de Colorado, fue legalizada de facto con la comercialización de la industria medicinal de marihuana.
- En 2012, 6.8 millones de estadounidenses consumieron marihuana con fines medicinales.
- En 2014 el 44% de los estadounidenses dijeron que la marihuana debería ser legal con propósitos medicinales.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>➤ En 2015 se presentaron dos iniciativas para legalizar el consumo medicinal de marihuana. A pesar de que el 70% de la población de <u>Kansas</u> estuvo a favor de estas medidas, el poder legislativo rechazó ambas.</p>
Canadá	<p>Canadá fue el primer país del mundo en regular en julio de 2001 el uso médico de la marihuana, pero de acuerdo a la <u>Ley de Droga y Sustancias Controladas</u> la posesión de marihuana continua siendo ilegal.</p> <p>Lo anterior, trajo cambios a la legislación local para permitir a empresas cultivar y enviar la marihuana medicinal a pacientes crónica o críticamente enfermos, debido a que se estableció como ilegal que los pacientes cultiven sus propias plantas.</p> <p>Está disponible un medicamento llamado Nabiximols, a base de THC y cannabidiol, que sirve para tratar espasmos y epilepsias.</p>
AMÉRICA DEL SUR	
	<p>En 2015 La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) fué la encargada de investigar los efectos terapéuticos reales de la</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Argentina

Cannabis para analizarlo a futuro como tratamiento alternativo en el uso de la medicina del dolor.

El Ministerio de Salud Nacional estudia permitir la importación de medicamentos a base de marihuana o directamente del aceite de cannabis.

Dirigentes de organizaciones de la sociedad civil y médicos especialistas presentaron en el Congreso un proyecto de ley que autoriza el uso medicinal de la marihuana. La iniciativa propone agregar un artículo a la ley de drogas para permitir el cultivo y la producción de la planta Cannabis sativa "cuando sea utilizada con fines terapéuticos o para la investigación de su posible eficacia como medicación terapéutica o para el control de síntomas o cuidados paliativos".

El pueblo General La Madrid quiere convertirse en la primera localidad de Argentina en permitir el cultivo de marihuana para uso medicinal, medida que podría suponer un fuerte impulso para la economía local. El Concejo Deliberante local aprobó una resolución en la que le solicita al Estado la despenalización de la siembra, el cultivo y la producción de productos de cannabis (como el aceite) con fines medicinales.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>Brasil</p>	<p>El órgano rector de los médicos en Sao Paulo, el estado más poblado de Brasil, reglamentó el uso del canabidiol para el tratamiento de epilepsias que son resistentes a los tratamientos convencionales aprobados en Brasil.</p> <p>Las autoridades sanitarias brasileñas aprobaron la prescripción médica e importación de medicinas y productos que contienen en su fórmula canabidiol o tetrahidrocannabinol (THC), principios activos presentes en la marihuana y que son usados en el tratamiento de algunas enfermedades.</p> <p>La Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) aseguró que las medicinas podrán ser importadas siempre que sean para tratamientos de salud y uso del paciente, previa prescripción médica.</p>
<p>Chile</p>	<p>Desde el 1 de diciembre de 2015, a través de un decreto del Ministerio de Salud, el gobierno de la presidenta Michelle Bachelet <u>autorizó la elaboración y venta de medicamentos sobre la base de marihuana.</u></p> <p>De este modo, se establece que las especialidades farmacéuticas que contengan cannabis, resina de cannabis, extractos y tinturas de cannabis podrán expendirse al público en farmacias o laboratorios mediante receta médica retenida con control de existencia.</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>Actualmente en 2016, el Congreso de Chile discute un proyecto de ley que despenaliza el auto cultivo de marihuana y también su consumo privado, con fines espirituales, medicinales y recreativos.</p>
Colombia	<p>Existe un proyecto de ley en el Congreso que busca regular la marihuana con fines medicinales en todos los puntos de la cadena de producción y venta, misma que ha sido ya aprobada por la Cámara de Senadores (noviembre 2015) y que está esperando ser discutida en la Cámara de Diputados.</p> <p>En diciembre de 2015, el Presidente Juan Manuel Santos emitió un decreto que legaliza y regula en Colombia la producción, comercialización y exportación de cannabis para uso medicinal y científico. Para poder cultivar y comercializar productos de marihuana, se deberá tramitar una licencia ante el Consejo Nacional de Estupefacientes o el Ministerio de Salud.</p>
Cuba	<p>La producción, comercio, posesión y uso de marihuana están prohibidos en toda la isla con sanciones de privación de libertad que va de 3 a 8 años.</p> <p>La postura oficial sobre el tema es el prohibicionismo y el gobierno rechaza la legalización del consumo de</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>marihuana tanto para usos médicos como recreativos pues considera que <u>sería una “irresponsabilidad histórica” que podría conllevar un “daño irreparable”</u>.</p> <p>En Cuba, a la marihuana se le reconoce como una “droga dura”, capaz de transformar notablemente el comportamiento humano.</p>
Uruguay	<p>El parlamento uruguayo aprobó una ley el 10 de diciembre de 2013 en favor de la regulación de la marihuana, bajo esta decisión, se permite el uso medicinal.</p>
EUROPA	
Bélgica	<p>Hasta 2003, no existía distinción legal entre las distintas clases de sustancias controladas (tales como los sistemas de “clasificación” empleados en muchos otros países), y un delito o infracción relacionados con la cannabis se trataba de igual forma que uno relacionado con la heroína o la cocaína.</p> <p>En 2003, se publicó una nueva directiva que diferenciaba la cannabis del resto de drogas ilegales e introducía los conceptos de alteración del orden público y consumo problemático de drogas. También se despenalizó el cultivo y la posesión a pequeña escala de la cannabis</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>para personas mayores de 18 años, sin problemas en el consumo de drogas y sin afectaciones al orden público.</p> <p>En 2005, se publicó una modificación de la Directiva de 2003 que fijó el límite legal para la posesión en tres gramos, o una planta cultivada. Esta modificación hace hincapié en las sanciones que se aplican a los individuos en posesión de cantidades mayores a este límite o en caso de alteración del orden público.</p> <p>Bélgica permite el uso medicinal de la marihuana en pacientes con receta firmada por un médico registrado y en tratamientos como el glaucoma, la espasticidad relacionada con la EM, el SIDA y el dolor crónico.</p>
España	<p>El gobierno español optó por introducir reformas legislativas que incrementan las multas por consumo, posesión y cultivo de marihuana.</p> <p>La nueva Ley de Seguridad Ciudadana, del 26 de marzo de 2015, deroga la 'Ley Corcuera' de 1992. Esta nueva ley prohíbe el consumo y posesión de la cannabis en lugares públicos, el abandono de los instrumentos u objetos empleados para su consumo y la tolerancia de dicho consumo en locales o establecimientos públicos por parte de los propietarios, administradores o encargados de los mismos.</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>De igual forma, condena el cultivo de marihuana. Las multas por estos delitos varían en función de la naturaleza de la infracción y van desde 100 euros la mínima hasta 600,000 euros las más graves.</p> <p>Barcelona es la única ciudad de España que cuenta con cientos de clubes sociales cannábicos donde se puede consumir marihuana y Cataluña es la primera comunidad (además del País Vasco) en tomar medidas para legalizar, oficialmente, la cannabis medicinal.</p> <p>El 29 de enero de 2015, la Comisión de Salud del Parlamento Catalán aprobó la regulación sanitaria de las asociaciones cannábicas.⁶</p>
Francia	<p>La legislación francesa prohíbe y sanciona la producción, posesión, venta, compra y uso de narcóticos, incluida la marihuana. Las sanciones por posesión y consumo dependen de las cantidades de cannabis incautadas, y de los antecedentes penales de las personas detenidas.</p>

⁶ Para mayor detalle véase Miranda, "Cannabis en España: Nueva ley de Seguridad Ciudadana" en SENSI SEEDS, abril de 2015. Disponible en sensiseeds.com/es/blog/cannabis-en-espana-nueva-ley-de-seguridad-ciudadana/. Consultado en febrero de 2016.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>Las penas van desde un año de prisión hasta una multa máxima de 3,750 euros. En la mayoría de las ocasiones, las personas detenidas por consumo, con pequeñas cantidades de cannabis, son procesadas, siempre que se pueda demostrar que no hay vínculo con la producción o el tráfico.</p> <p>La legislación francesa también prohíbe la producción de marihuana, con penas de hasta 20 años de prisión o multas de hasta 7,500 euros. La cannabis medicinal también es ilegal en Francia al igual que la producción para “uso personal”.</p> <p>No obstante, en junio de 2013, se publicó un decreto que autoriza los medicamentos a base de cannabis, pero no la cannabis medicinal.⁷</p>
Holanda	<p>La empresa “Bedrocan” es la encargada por el Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes de producir cannabis, legalmente, y suministrárselo a las farmacias. Esto significa que, aunque los médicos pueden recetar cannabis, rara vez lo hacen.</p>

⁷ Sylent Jay, “Cannabis en Francia – ¿qué ha ocurrido en 2015?”, en SENSI SEEDS, febrero de 2016. Disponible en sensiseeds.com/es/blog/cannabis-en-francia-que-ha-occurrido-en-2015/. Consultado en febrero de 2016.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	<p>Muchos médicos siguen sin tener la suficiente información sobre los efectos terapéuticos de la cannabis y muchas compañías de seguros médicos siguen sin cubrir los gastos de la cannabis medicinal.</p>
<p>Portugal</p>	<p>De acuerdo con diversos analistas, la política actual de drogas de Portugal es una de las más progresistas del mundo. En 2001, este país despenalizó la posesión de drogas, ya fuera marihuana, hachís, cocaína, heroína o metanfetamina. Las cantidades definidas para un consumo medio individual varían según la droga y, en general, se destinan a cubrir el consumo de diez días.</p> <p>En el caso de la marihuana, la dosis máxima permitida son 25 gramos, pero cuando no hay pruebas que indiquen la intención de suministrar a terceros, las cantidades, pueden ser consideradas para consumo personal.</p> <p>En cuanto la venta y tráfico de sustancias ilícitas la Ley 30/2000 rescata lo estipulado en la anterior normatividad. De este modo, como se indica en el Decreto Ley 15/93 de enero de 1993, para la venta o el tráfico de drogas ilegales se imponen penas de un máximo de 12 años de prisión; sin embargo, si la venta o el tráfico se llevan a cabo para financiar una adicción, la pena máxima será de 3 años de prisión.</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Esta nueva legislación ha sido objeto de diversas críticas centradas en el supuesto de que los niveles de consumo se elevarían ampliamente; sin embargo, los resultados de un reporte elaborado en 2009 por el CATO Institute (organización estadounidense dedicada a la investigación de políticas públicas), titulado "*Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies*" señalan que la estrategia legal adoptada por el gobierno portugués en 2001, así como los recursos destinados al combate del consumo de drogas han sido exitosos, más aún si se le comparan con los magros resultados alcanzados por otros países que han optado por otras estrategias.

Las evidencias disponibles permiten identificar características respecto de las normas que regulan a la cannabis o marihuana:

- A nivel mundial, la regulación jurídica sobre la cannabis es muy heterogénea.
- En un buen número de países a la cannabis o marihuana se le clasifica como estupefaciente, es decir, la misma categoría que la cocaína, la heroína, el éxtasis, el opio, las anfetaminas y el LSD.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

- En países, como Cuba, a la marihuana se le reconoce como una “droga dura”, capaz de transformar notablemente el comportamiento humano.
- Las distintas regulaciones legales distinguen entre la posesión para consumo personal y la posesión para comercio y suministro a terceras personas.
- En casi todos los países estudiados, las legislaciones locales establecen penas muy superiores para la producción y la comercialización de cannabis o marihuana, en comparación con las aplicables por posesión.
- Algunos ordenamientos legales establecen umbrales cuantitativos para el uso personal de marihuana y otras sustancias.

D. Legislación Mexicana, en torno a la cannabis.

Actualmente en México, el Capítulo V de la Ley General de Salud (LGS), regula lo relativo a los estupefacientes, en el artículo 234 de dicho ordenamiento, se enlista diversos productos entre los que se encuentran la marihuana, cocaína, heroína, entre otros, y el diverso 235 dispone que “La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

estupefacientes o con cualquier producto que los contenga” estará sujeto a la LGS, a los tratados internacionales firmados por México y a las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General, entre otros ordenamientos.

En la parte final de este numeral señala con claridad que: “Los actos a que se refiere este Artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de La Secretaría de Salud.”

No obstante, el artículo 237 prohíbe en el territorio nacional “La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo” de las siguientes sustancias: “opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.”

En 2009 se realizaron cambios legislativos en la LGS, entre ellas, se define el narcomenudeo y se adicionó el Capítulo VII, titulado “Delitos contra La Salud en su modalidad de Narcomenudeo” que, en su numeral 479, estipula la dosis máxima de consumo personal de marihuana en 5 gramos, así como de otras sustancias como el opio, heroína, cocaína, LSD, MDA y metanfetamina.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato		
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato	
Opio	2 gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.	
Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	5 gr.	
Cocaína	500 mg.	
Lisergida (LSD)	0.015 mg.	
MDA, Metilendioxi-anfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi-n-dimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

En el Código Penal Federal a la marihuana se le considera como parte de los “narcóticos, estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales” señalados en la LGS y en los convenios y tratados internacionales; asimismo, tipifica todas las conductas que se relacionen con la producción, transporte, tráfico, comercialización, suministro (gratuito o prescrito sin la autorización prevista en la LGS) de esos productos.

E. Recientes supuestos en torno a la regulación de la cannabis o marihuana.

En primer lugar, el tema en torno a la legalización de la marihuana, detonó en parte por un caso de Síndrome de Lennox-Gastaut, el cual produce constantes episodios de epilepsia y los interesados al requerir a las autoridades mexicanas, permiso para la importación de un producto formulado a base de cannabidiol, sustancia que deriva de



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

la cannabis, fue autorizada su importación el pasado 17 de agosto de 2015, por primera vez en el país, bajo estricta supervisión médica, por el Juez Tercero de Distrito en Materia Administrativa, en Monterrey, Nuevo León.

F. Conclusiones del Debate Nacional Sobre el Uso de la Marihuana ordenado por el Titular del Poder Ejecutivo Federal.

Al respecto, las conclusiones destacan *cinco posiciones constantes* en los 5 foros temáticos que se llevaron a cabo en el país, en torno a la actualización de la regulación de la cannabis, que señalan:

“1. La necesidad de atender el tema de las drogas en general y el de la marihuana en particular, desde la perspectiva de los Derechos Humanos.

2. El consumo de marihuana debe atenderse desde una óptica de salud pública.

3. Las adicciones deben tratarse con prevención y soluciones terapéuticas integrales, sin criminalizar a los consumidores.

4. Se deben reforzar las acciones para prevenir el consumo de drogas, incluyendo la marihuana, especialmente las campañas orientadas a niños y jóvenes.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

5. Se debe facilitar el acceso a sustancias controladas, para fines terapéuticos e investigación científica.”⁸

G. Conclusiones de las Audiencias del Senado, en el tema que compete al sector salud, en torno a la regulación de la marihuana.

A raíz de la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, donde se le otorgó a 4 personas el uso lúdico de la marihuana, es que el Senado de la República, el 18 de Noviembre del 2015, aprobó el Acuerdo por el que se creó el “Consejo Técnico para Las alternativas de Regulación de La Marihuana”

Dicho consejo se integró por las y los Presidentes de 6 Comisiones:

1. Salud
2. Justicia
3. Gobernación
4. Seguridad Pública
5. Derechos Humanos
6. Estudios Legislativos, Segunda

Así mismo se integró también por:

1. La Academia Mexicana de Ciencias (AMC).

⁸ <https://www.gob.mx/presidencia/articulos/conclusiones-del-debate-nacional-sobre-el-uso-de-la-marihuana-29292>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

2. La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES).
3. La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).
4. La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).
5. La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).
6. El Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE).
7. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).
8. El Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA).
9. El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).
10. La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
11. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en México (UNODC).
12. El Secretariado Ejecutivo del Sistema de Seguridad Pública (SNSP).
13. El Centro de Investigación y Docencia (CIDE).
14. El Colegio de México (COLMEX) y
15. La Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

El Consejo tenía por objetivo:

- Analizar y valorar, el tema de la despenalización de la marihuana, sus usos médicos y las iniciativas que se tienen para dictaminar, todo ello para determinar si la penalización



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

del consumo personal de marihuana sigue siendo idónea, proporcional y necesaria.

Los temas que se trataron en las audiencias públicas que se realizaron del 25 de enero al 16 de febrero del año 2016, fueron los siguientes:

1. Regulación del uso terapéutico y medicinal de la marihuana.
2. Regulación del consumo en relación con la salud pública.
3. Regulación del consumo en relación con su control sanitario.
4. Regulación del consumo en relación con el tratamiento de adicciones.
5. Regulación del consumo en relación con la seguridad pública preventiva.
6. Regulación del consumo en relación con la responsabilidad de daños frente a terceros.
7. Regulación del consumo en relación con el sistema penitenciario.
8. Regulación del consumo en el contexto internacional.
9. Regulación del consumo en relación con la política criminal.
10. Las demás que proponga el Consejo Técnico.

Es sobre las primeras cuatro mesas, es decir, en materia de salud, que estas Comisiones presentan las siguientes conclusiones:

- Que el uso de la cannabis en medicamentos, ha auxiliado en tratamientos de enfermedades, y siendo utilizada de manera cotidiana, responsable, informada y bajo la supervisión médica,



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS. SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

ésta ha dado resultados, por ejemplo, en la disminución de los síntomas de las quimioterapias, como los vómitos, depresión, epilepsia, migrañas, entre otros.

- Que actualmente ya existen medicamentos en el mercado que son THC sintéticos, como lo puede ser el marinol, sativex, y así mismo aceites de cáñamo que se venden en los Estados Unidos como suplementos alimenticios, los cuales ayudan considerablemente a la salud.
- Que el uso medicinal de la marihuana, se refiere, al hecho de realizar medicamentos a partir de algunos componentes cannábicos, no al hecho de fumar marihuana, o cualquier otra sustancia que altere el estado de ánimo de las personas, ya que es complicado conocer cuál debe de ser la cantidad necesaria y exacta, o la intensidad y profundidad de la inhalación; para lograr un beneficio en la salud del paciente.
- Que como todo medicamento, aquéllos que contengan cannábicos, deben ser aprobados científicamente con la finalidad de garantizar las buenas prácticas médicas, que contemple controles claros en el uso de estas sustancias en relación a su uso medicinal y terapéutico.
- Que se debe avanzar en definir qué parte de los componentes de la marihuana se tienen que tomar en cuenta para la realización de este medicamento y promover la investigación científica para



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

que se pueda tener evidencia propia en México de los estudios de referencia.

- Que es fundamental y necesario reformar La Ley General de Salud para permitir el uso médico y terapéutico de los derivados de la cannabis, así como establecer un mecanismo de investigación y de protocolos adecuados que permita el correcto uso de los medicamentos que se podrían poner a disposición en el mercado.
- Que es evidente que los costos que podría alcanzar el traer estos medicamentos no generaría una homologación a todo el sector social, es por ello que también se debe prever un mecanismo económicamente viable para que se genere una política de salud en beneficio de todas y todos los mexicanos.
- Que con anterioridad, en el 2015, la Comisión Federal Para la Protección contra Riesgos Sanitarios, autorizó el uso de las sustancias CBD en tres casos particulares, cuyos efectos medicinales ya han sido demostrados y que para la regulación de medicamentos a base de cannabis existen tres protocolos de investigación autorizados por Cofepris.
- Que se ha demostrado que el uso terapéutico de la cannabis puede ayudar a 40 distintas enfermedades y que en México se prohibió hasta el uso del cáñamo, que no tiene efecto psicotrópico, ya que el efecto depende de las mezclas, cantidades y proporciones.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

- Que existe una diferencia entre uso y dependencia y que se debe tomar en consideración al momento de construir una política pública.

H. Sobre la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema de las Drogas, UNGASS 2016, celebrada en la Sede de la ONU en Nueva York.

Al respecto, en respuesta a las peticiones de estados miembros, la Asamblea General puede convocar a Sesiones Especiales (UNGASS) sobre determinados temas. Hubo una UNGASS sobre drogas en 1998 en la cual los estados miembros acordaron una Declaración política sobre el control mundial de las drogas. Diez años más tarde, los estados miembros se reunieron en Viena para discutir los progresos logrados y acordar una nueva Declaración Política y Plan de Acción sobre la cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas.

La siguiente UNGASS estaba programada para 2019 -la fecha límite establecida en la **Declaración Política y Plan de Acción de 2009** para lograr una reducción significativa o eliminar por completo la oferta y la demanda de drogas.⁹

⁹ <http://idpc.net/es/incidencia-politica/la-sesion-especial-de-la-asamblea-general-de-las-naciones-unidas-ungass-sobre-drogas-de-2016>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

En 2012, Colombia, Guatemala y México solicitaron convocar a una *Sesión Especial de La Asamblea General sobre el Problema Mundial de Las Drogas*, para revisar la actual estrategia internacional y, sobre todo, definir mejores soluciones, desde una perspectiva de Derechos Humanos, prevención y salud pública, que ponga en el centro el bienestar de las personas.

Al respecto, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, presentó el denominado Decálogo antidrogas, ante la ONU:

PRIMERO.- El problema mundial de las drogas exige que la comunidad internacional refrende el principio de responsabilidad común y compartida, mediante una cooperación internacional más intensa y efectiva.

SEGUNDO.- Es necesario reforzar el frente común ante la delincuencia organizada transnacional, para cerrar espacios a sus operaciones financieras y delitos conexos.

TERCERO.- Se requiere de una mayor coordinación y colaboración entre las propias agencias especializadas del sistema de las Naciones Unidas, con el fin de abordar todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

CUARTO.- Las políticas públicas y acciones derivadas de la política internacional sobre las drogas, deben estar



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

alineadas con los esfuerzos en favor del desarrollo sostenible, de la Agenda 2030.

QUINTO.- Se deben atender los daños sociales relacionados con el mercado ilícito de drogas, mediante prevención integral de la violencia, de la exclusión y del debilitamiento del tejido social; con alternativas educativas, laborales y recreativas, que fortalezcan la inclusión y la cohesión social; y con alternativas productivas en aquellas localidades donde se siembran estupefacientes (reconversión de cultivos y esquemas internacionales de agricultura por contrato).

SEXTO.- Ante las limitaciones del paradigma prohibicionista, se debe atender el tema mundial de las drogas desde la perspectiva de los Derechos Humanos. Sólo así, podremos ofrecer respuestas más integrales, equilibradas y promotoras del desarrollo.

SÉPTIMO.- El consumo de drogas debe atenderse como un problema de salud pública, toda vez que constituye una amenaza para el desarrollo pleno de las personas, especialmente de nuestros niños y jóvenes.

OCTAVO.- En los delitos relacionados con las drogas, se deben privilegiar penas proporcionales y alternativas al encarcelamiento, que incorporen también una perspectiva de género.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

NOVENO.- Se deben sumar esfuerzos internacionales, para prevenir el consumo de drogas, mediante una campaña orientada a niños y jóvenes, a nivel global.

DÉCIMO.- Se debe asegurar la disponibilidad y un mejor acceso de las sustancias controladas para fines médicos y científicos; evitando al mismo tiempo, su desviación, uso indebido y tráfico.

I. Uso Medicinal del Cannabis.

De acuerdo con una publicación de la Comisión Nacional Contra las Adicciones, denominada *El Uso Médico del Cannabis ¿Tiene Sustento Científico?*¹⁰, de 2014, señala:

- Que el sistema cannabinoide endógeno constituye un sistema de comunicación y regulación celular del que se van conociendo progresivamente diferentes elementos:
 - Al menos tiene 4 tipos de ligandos endógenos, denominados “endocannabinoide” (41).
 - Hasta ahora se ha reportado la existencia de 4 subtipos diferentes de receptores de membrana (el CB1, el CB1A como

¹⁰ http://www.conadic.salud.gob.mx/publicaciones/2015/uso_medico_cannabis.pdf



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

resultado del procesamiento alternativo del RNAm [splicing], el CB2 y el receptor cannabidiol anormal [abn-CBD]) a los que se unen estos ligandos (42, 43).

- Se han identificado los dos elementos (transportador + amidohidrolasa) que constituyen el proceso de finalización de la señal biológica producida por los endocannabinoides (44-46).

- Los endocannabinoides ejercen su efecto neuromodulador a través de un proceso denominado sinapsis retrograda. En consecuencia, la activación de receptores CB1 presinápticos es capaz de inhibir la liberación de neurotransmisores como el glutamato, GABA, noradrenalina, dopamina, serotonina y acetilcolina [lo cual explica bioquímicamente varias de las propiedades terapéuticas que se le han adjudicado] (47,48).

- Debido al diseño de moléculas más selectivas y con mayor potencia farmacológica (dronabinol, nabilona y canabidiol, entre otras) se le han adjudicado ciertas propiedades terapéuticas, entre las que destacan:
 - **Dolor:** Los cannabinoides tienen cierto efecto analgésico, especialmente para el dolor crónico. Esto es consecuencia de la presencia de receptores CB1 en las regiones que participan en el control de la nocicepción, tanto a nivel espinal como a nivel supraespinal (47). Existe además una



intensa interacción entre la transmisión endocannabinoide y la opioérgica (49), incluso se han demostrado efectos sinérgicos, lo que ha llevado a sugerir que los cannabinoides podrían ser utilizados para reducir las dosis de morfina en tratamientos de dolor crónico, sin merma del efecto analgésico, pero con una reducción del potencial adictivo del opiáceo.

- **Coordinación Motora:** Existe una elevada densidad de receptores CB1 en los ganglios basales y en el cerebelo; de acuerdo con el papel que el sistema endocannabinoide parece jugar en el control del movimiento (42,47), se ha sugerido un potencial efecto benéfico de los agonistas directos o indirectos de los receptores CB1 en las enfermedades que se caracterizan por hiperquinesia como la Corea de Huntington y el Síndrome de Gilles de la Tourette; mientras que los antagonistas de los receptores CB1 podrían ser útiles como coadyuvantes en el tratamiento de Síndromes Hipoquinéticos como la Enfermedad de Parkinson.

- **Esclerosis Múltiple:** En esta enfermedad neurológica de origen autoinmune, están implicados tanto los receptores CB1 como CB2. Se han desarrollado algunos ensayos clínicos que pretenden explicar los numerosos datos anecdóticos o preclínicos de efecto benéfico de los cannabinoides sobre algunos de los síntomas de la enfermedad, como la espasticidad en pacientes que se automedican con cannabis



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

(50). La gran mayoría de estudios que existen son preclínicos, es decir con modelos animales de la enfermedad, en los cuales se ha reportado que los cannabinoides pueden producir cierta reducción de los signos clínicos.

- **Glaucoma:** Considerando que los receptores CB1 y CB2 se expresan en la retina, los cannabinoides a través de la activación de estos receptores, podrían ser capaces de reducir el incremento de la presión intraocular propia del glaucoma y evitar la disminución de la capacidad visual (51).

- **Cáncer y SIDA:** Debido a que cuenta con potencial efecto antiemético y capacidad de incrementar el apetito, los cannabinoides se han planteado para reducir la náusea y el vómito en pacientes con cáncer tratados con antineoplásicos, o para reducir la caquexia en pacientes con SIDA que mantienen de forma crónica, tratamientos con compuestos antirretrovirales (56). Ambos efectos parece que tienen que ver con la activación de receptores CB1, presentes en ciertas regiones cerebrales, que participan en el control de la emesis y el apetito.

- **Dependencia a otras Drogas de Abuso:** El sistema endocannabinoide al interactuar sobre el centro de recompensa cerebral (núcleo accumbens y el área tegmental ventral), juega un papel modulador importante en la conducta reforzadora y sobre las propiedades adictivas de las



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

sustancias psicoactivas, siendo valorado por algunos grupos de investigadores, como candidato a crear fármacos antagonistas selectivos del receptor CB1 para el tratamiento de la abstinencia a nicotina, alcohol u otras sustancias (48) (52-55).

En este sentido, cabe hacer mención que la Administración Federal de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) no ha reconocido o aprobado la planta de la marihuana como medicina.

Sin embargo, estudios científicos de algunos de los químicos de la marihuana, llamados cannabinoides, han permitido el registro de medicamentos, seguros de calidad y eficaces, en distintos países.

Algunos medicamentos que contienen cannabinoides de los antes mencionados, en sus presentaciones comerciales, son los siguientes:

Marinol (Dronabinol): Se distribuye en pastillas de distintas dosis (2.5, 5 y 10 mg.) Se recomienda para controlar náuseas y vómitos en pacientes de cáncer que están en tratamientos contra el cáncer, como quimioterapia. Además, se utiliza para estimular el apetito en pacientes de cáncer o sida y como analgésicos para tratar el dolor neuropático de la esclerosis múltiple.

Cesamet (Nabilone): Pastillas (1 y 2 mg.) Para controlar náuseas y vómitos en pacientes que están bajo tratamiento de cáncer.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

En vías de aprobación:

Sativex (Nabiximols): Extracto del cannabis en forma de aerosol que contiene dos componentes de la planta. Se recomienda su uso para tratar la espasticidad muscular y el dolor en pacientes con esclerosis múltiple, así como analgésico en pacientes con cáncer que padecen de dolor moderado a severo. Aún se encuentra en fase de estudios clínicos en Estados Unidos, aunque ya se distribuye en países europeos.

Cabe decir, que el Reino Unido, Canadá, y varios países Europeos han aprobado el uso de nabiximols (Sativex), un spray bucal que contiene THC y CBD. Se usa como un tratamiento para los problemas de control muscular relacionados con la esclerosis múltiple. Los Estados Unidos están realizando ensayos clínicos para el uso de nabiximols como tratamiento para el dolor causado por el cáncer.

La continuidad de estas investigaciones puede llevar al descubrimiento de otros medicamentos.

Por otra parte, se debe destacar que el estudio del efecto terapéutico de la cannabis, fumada o ingerida vía oral, no es posible metodológica y éticamente, por las razones siguientes:

1. El humo del cigarro de cannabis contiene muchos de los carcinógenos del tabaco y por la forma de fumarla, se retiene



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

en los pulmones tres veces más alquitrán y cinco veces más monóxido de carbono;

2. Dependiendo de la planta, su concentración de cannabinoides es distinta con un rango de THC que va del 1 al 30%. Además la forma de fumar es muy variable, tanto en la profundidad de la aspiración como en la frecuencia de la misma y finalmente,
3. Se deben considerar las implicaciones éticas de los criterios de inclusión al realizar estudios de su empleo, para el tratamiento de Náuseas y Vómitos secundarios a Embarazo o del Trastorno del Movimiento Hipercinético durante el Embarazo o bien Pérdida del Apetito del Paciente Geriátrico.

Es por estas razones, que la intención es mejorar la calidad de vida de los pacientes de ciertas enfermedades en nuestro país, mediante la regulación del uso medicinal de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana.

J. Iniciativa de Decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal, presentada por el Poder Ejecutivo Federal, el pasado 21 de abril de 2016.

La Iniciativa a dictamen autoriza la investigación y, en su caso, el uso de medicamentos elaborados a base de marihuana y/o sus ingredientes activos, para lo cual se otorgarían por parte de la autoridad sanitaria competente los registros correspondientes.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Como todos los medicamentos, los elaborados con extractos de cannabis también estarían sujetos a estrictos controles sanitarios, debiendo demostrar la calidad, seguridad y eficacia de sus cualidades terapéuticas.

La iniciativa propone, conforme a estándares internacionales, no considerar como delito la posesión y traslado, para uso personal, de hasta 28 gramos de marihuana.

El aumento de la cantidad permitida también dará oportunidad de que queden en libertad los consumidores que actualmente se encuentran presos, o sujetos a proceso, por haber portado cantidades de marihuana hasta de 28 gramos.

Congruente con lo anterior, la Iniciativa del Ejecutivo Federal propone reformar el artículo 195 del Código Penal Federal, que regula las penas que se imponen a quien posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente de la Secretaría de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, de dicho Código.

Para mayor ilustración, a continuación se incluye el comparativo de Iniciativa presentada por el Ejecutivo Federal con el texto vigente.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

LEY GENERAL DE SALUD VIGENTE			INICIATIVA DEL EJECUTIVO		
<p>Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bactreatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.</p> <p>Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salud para otras sustancias señaladas en el Artículo 234 de esta Ley, cuando se considere que puedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos por otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia.</p>			<p>Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bactreatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.</p> <p>...</p>		
<p>Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:</p> <p>I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:</p>			<p>Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:</p> <p>I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:</p>		
Denominación Común Interna cional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química	Denominación Común Interna cional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINON A	NO TIENE	(-)-α-aminopropiofenona	CATINON A	NO TIENE	(-)-α-aminopropiofenona



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolylpropan-1-one	MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolylpropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina	NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.	NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina	NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.	BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGI DA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida (dietilamida del ácido d-lisérgico).	(+)-LISERGI DA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida (dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.	NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.	TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetamina.	NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.	NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.	ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.	ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.	NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetilaminoetil)-indol-4-ilo.	PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetilaminoetil)-indol-4-ilo.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	VARIEDAD BOTANICA , EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA , STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE , Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.			VARIEDAD BOTANICA , EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA , STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE , Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.	NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.	TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
NO TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8, Δ 9, Δ 10, Δ 9 (11) y sus variantes estereoquímicas.	NO TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2		CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2	
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.	NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3-trifluoromethylphenylpiperazina	PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3-trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA			PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL			ISOSAFROL		
SAFROL			SAFROL		
CIANURO DE BENCILO			CIANURO DE BENCILO		
<p>Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.</p> <p>II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:</p> <p>AMOBARBITAL ANFETAMINA BUTORFANOL CICLOBARBITAL DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA) FENETILINA FENCICLIDINA HEPTABARBITAL MECLOCUALONA METACUALONA METANFETAMINA NALBUFINA PENTOBARBITAL SECOBARBITAL.</p>			<p>...</p> <p>II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:</p> <p>AMOBARBITAL ANFETAMINA BUTORFANOL CICLOBARBITAL DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA) FENETILINA FENCICLIDINA HEPTABARBITAL MECLOCUALONA METACUALONA METANFETAMINA NALBUFINA PENTOBARBITAL SECOBARBITAL. TETRAHIDROCANNABINOL, LOS SIGUIENTES ISÓMEROS: Δ6A (10A), Δ6A</p>		



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>Y sus sales, precursores y derivados químicos.</p> <p>III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:</p> <p>...</p> <p>IV.- Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:</p> <p>...</p> <p>V.- Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.</p> <p>...</p>	<p>(7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) Y SUS VARIANTES ESTEREOQUÍMICAS.</p> <p>Y sus sales, precursores y derivados químicos.</p> <p>III. a V.- ...</p> <p>...</p>
<p>Artículo 474.- Las autoridades de seguridad pública, procuración e impartición de justicia, así como de ejecución de sanciones de las entidades federativas, conocerán y resolverán de los delitos o ejecutarán las sanciones y medidas de seguridad a que se refiere este capítulo, cuando los narcóticos objeto de los mismos estén previstos en la tabla, siempre y cuando la cantidad de que se trate sea inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla y no existan elementos suficientes para presumir delincuencia organizada.</p>	<p>Artículo 474.- ...</p> <p>En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, corresponderá conocer a las autoridades a que se refiere el párrafo anterior</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>Las autoridades federales conocerán de los delitos en cualquiera de los casos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">I. En los casos de delincuencia organizada.II. La cantidad del narcótico sea igual o mayor a la referida en el primer párrafo de este artículo.III. El narcótico no esté contemplado en la tabla.IV. Independientemente de la cantidad del narcótico el Ministerio Público de la Federación:<ul style="list-style-type: none">a) Prevenga en el conocimiento del asunto, ob) Solicite al Ministerio Público del fuero común la remisión de la investigación. <p>La autoridad federal conocerá de los casos previstos en las fracciones II y III anteriores, de conformidad con el Código Penal Federal y demás disposiciones aplicables. En los casos de la fracción IV de este artículo se aplicará este capítulo y demás disposiciones aplicables.</p> <p>Para efecto de lo dispuesto en el inciso b) de la fracción IV anterior, bastará con que el Ministerio Público de la Federación solicite a la autoridad competente de la entidad federativa, le remita la investigación correspondiente. Las diligencias desahogadas hasta ese momento por las</p>	<p>cuando la cantidad de que se trate sea menor a cinco kilogramos.</p> <p>Las autoridades federales conocerán de los delitos en cualquiera de los casos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">I. ...II. La cantidad del narcótico sea igual o mayor a las referidas en los párrafos primero y segundo párrafo de este artículo.III. a IV... <p>...</p> <p>...</p>
--	--



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>autoridades de las entidades federativas gozarán de plena validez.</p>	
<p>En la instrumentación y ejecución de los operativos policíacos que se realicen para cumplir con dichas obligaciones las autoridades se coordinarán en los términos que establece la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública y demás disposiciones aplicables.</p>	...
<p>El Ministerio Público de la Federación podrá solicitar a las autoridades de seguridad pública de las entidades federativas, le remitan informes relativos a la investigación de los delitos a que se refiere este capítulo.</p>	...
<p>El Ministerio Público de las entidades federativas deberá informar oportunamente al Ministerio Público de la Federación del inicio de las averiguaciones previas, a efecto de que éste cuente con los elementos necesarios para, en su caso, solicitar la remisión de la investigación en términos de la fracción IV inciso b) de este artículo.</p>	...
<p>En los casos a que se refiere el segundo párrafo de este artículo, el Ministerio Público del fuero común podrá practicar las diligencias de averiguación previa que correspondan y remitirá al Ministerio Público de la Federación, dentro de los tres días de haberlas concluido, el acta o actas levantadas y todo lo que con ellas se relacione.</p>	<p>En los casos a que se refiere el párrafo tercero de este artículo, el Ministerio Público del fuero común podrá practicar las diligencias de averiguación previa que correspondan y remitirá al Ministerio Público de la Federación, dentro de los tres días de haberlas concluido, el acta o actas levantadas y todo lo que con ellas se relacione.</p>
<p>Si hubiese detenidos, la remisión se hará sin demora y se observarán las disposiciones relativas a la retención ministerial por flagrancia.</p>	...



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>Cuando el Ministerio Público de la Federación conozca de los delitos previstos en este capítulo podrá remitir al Ministerio Público de las entidades federativas la investigación para los efectos del primer párrafo de este artículo, siempre que los narcóticos objeto de los mismos estén previstos en la tabla, la cantidad de que se trate sea inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla y no se trate de casos de la delincuencia organizada.</p> <p>Si de las constancias del procedimiento se advierte la incompetencia de las autoridades del fuero común, remitirá el expediente al Ministerio Público de la Federación o al juez federal que corresponda, dependiendo de la etapa procesal en que se encuentre, a fin de que se continúe el procedimiento, para lo cual las diligencias desahogadas hasta ese momento por la autoridad considerada incompetente gozarán de plena validez.</p>	<p>En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, la remisión a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse cuando la cantidad de que se trate sea menor a cinco kilogramos.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 475.- Se impondrá prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien sin autorización comercie o suministre, aún gratuitamente, narcóticos previstos en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla.</p>	<p>Artículo 475.- ...</p> <p>En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, las penas a que se refiere el párrafo anterior se impondrán cuando la cantidad que se comercie o suministre,</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>Cuando la víctima fuere persona menor de edad o que no tenga capacidad para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente; o que aquella fuese utilizada para la comisión de los mismos se aplicará una pena de siete a quince años de prisión y de doscientos a cuatrocientos días multa.</p> <p>Las penas que en su caso resulten aplicables por este delito serán aumentadas en una mitad, cuando:</p> <p>I. Se cometan por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar, juzgar o ejecutar las sanciones por la comisión de conductas prohibidas en el presente capítulo. Además, en este caso, se impondrá a dichos servidores públicos destitución e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta;</p> <p>II. Se cometan en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o dentro del espacio comprendido en un radio que diste a menos de trescientos metros de los límites de la colindancia del mismo con quienes a ellos acudan, o</p> <p>III. La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esta situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión e inhabilitación de</p>	<p>sin autorización, sea inferior a cinco kilogramos.</p> <p>...</p> <p>....</p>
--	--



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años. En caso de reincidencia podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.</p>	
<p>Artículo 476.- Se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las cantidades previstas en dicha tabla, sin la autorización correspondiente a que se refiere esta Ley, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comercializarlos o suministrarlos, aún gratuitamente.</p>	<p>Artículo 476.- ...</p> <p>En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, las penas a que se refiere el párrafo anterior se impondrán cuando la cantidad que se posea con la finalidad de comercializarla o suministrarla, aun gratuitamente, sea inferior a cinco kilogramos.</p>
<p>Artículo 477.- Se aplicará pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa al que posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en dicha tabla, sin la autorización a que se refiere esta Ley, cuando por las circunstancias del hecho tal posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos, aún gratuitamente.</p>	<p>Artículo 477.- ...</p> <p>En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, las penas a que se refiere el párrafo anterior se impondrán cuando la cantidad que se posea sea superior a</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.</p>	<p>los 28 gramos pero inferior a 5 kilogramos.</p> <p>No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.</p>
<p>Artículo 478.- El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia.</p> <p>El Ministerio Público hará reporte del no ejercicio de la acción penal a la autoridad sanitaria de la entidad federativa donde se adopte la resolución con el propósito de que ésta promueva la correspondiente orientación médica o de prevención. La información recibida por la autoridad sanitaria no deberá hacerse pública pero podrá usarse, sin señalar identidades, para fines estadísticos.</p>	<p>Artículo 478.- No se considerará como delito la posesión para estricto consumo personal de alguno de los narcóticos señalados en la tabla en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma.</p> <p>SE DEROGA</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

<p>Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:</p>	<p>Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:</p>																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato</th> </tr> <tr> <th>Narcótico</th> <th colspan="2">Dosis máxima de consumo personal e inmediato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Opio</td> <td colspan="2">2 gr.</td> </tr> <tr> <td>Diacetilmorfina o Heroína</td> <td colspan="2">50 mg.</td> </tr> <tr> <td>Cannabis Sativa, Indica o Marihuana</td> <td colspan="2">5 gr.</td> </tr> <tr> <td>Cocaína</td> <td colspan="2">500 mg.</td> </tr> <tr> <td>Lisergida (LSD)</td> <td colspan="2">0.015 mg.</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">MDA, Metilendioxianfetamina</td> <td>Polvo, granulado o cristal</td> <td>Tabletas o cápsulas</td> </tr> <tr> <td>40 mg.</td> <td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td> </tr> <tr> <td>MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniltilamina</td> <td>40 mg.</td> <td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td> </tr> <tr> <td>Metanfetamina</td> <td>40 mg.</td> <td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td> </tr> </tbody> </table>	Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato			Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato		Opio	2 gr.		Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.		Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	5 gr.		Cocaína	500 mg.		Lisergida (LSD)	0.015 mg.		MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.	MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniltilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.	Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato</th> </tr> <tr> <th>Narcótico</th> <th colspan="2">Dosis máxima de consumo personal e inmediato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Opio</td> <td colspan="2">2 gr.</td> </tr> <tr> <td>Diacetilmorfina o Heroína</td> <td colspan="2">50 mg.</td> </tr> <tr> <td>Cannabis Sativa, Indica o Marihuana</td> <td colspan="2">28 gr.</td> </tr> <tr> <td>Cocaína</td> <td colspan="2">500 mg.</td> </tr> <tr> <td>Lisergida (LSD)</td> <td colspan="2">0.015 mg.</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">MDA, Metilendioxianfetamina</td> <td>Polvo, granulado o cristal</td> <td>Tabletas o cápsulas</td> </tr> <tr> <td>40 mg.</td> <td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td> </tr> <tr> <td>MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniltilamina</td> <td>40 mg.</td> <td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td> </tr> <tr> <td>Metanfetamina</td> <td>40 mg.</td> <td>Una unidad con peso no mayor a 200 mg.</td> </tr> </tbody> </table>	Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato			Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato		Opio	2 gr.		Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.		Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	28 gr.		Cocaína	500 mg.		Lisergida (LSD)	0.015 mg.		MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.	MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniltilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.	Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato																																																																	
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato																																																																
Opio	2 gr.																																																																
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.																																																																
Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	5 gr.																																																																
Cocaína	500 mg.																																																																
Lisergida (LSD)	0.015 mg.																																																																
MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas																																																															
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.																																																															
MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniltilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.																																																															
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.																																																															
Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato																																																																	
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato																																																																
Opio	2 gr.																																																																
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.																																																																
Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	28 gr.																																																																
Cocaína	500 mg.																																																																
Lisergida (LSD)	0.015 mg.																																																																
MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas																																																															
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.																																																															
MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniltilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.																																																															
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.																																																															
<p>CÓDIGO PENAL FEDERAL VIGENTE</p>	<p>INICIATIVA EJECUTIVO</p>																																																																
<p>Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al</p>	<p>Artículo 195.- ...</p>																																																																



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

...

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil **el monto de las previstas en dicha tabla**, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

En el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, dicha presunción se actualizará cuando la cantidad que se posea sea igual o superior a cinco kilogramos.

K. Otras propuestas.

Diversos legisladores han venido presentando iniciativas de reformas a diferentes legislaciones entre ellas la Ley General de Salud, el Código Penal Federal, al Código Federal de Procedimientos Penales así como la Ley de los Impuestos Generales para Importación y



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Exportación, incluso han propuesto nuevas leyes en la materia como a continuación se desglosa:

1. Con fecha el 6 de noviembre de 2008, el Senador René Arce, presentó Iniciativa con proyecto de decreto que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal, del Código Federal de Procedimientos Penales y de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación. Con esta propuesta se coincide con la iniciativa de regular el uso medicinal, sin embargo en esta propuesta en cuanto hace al TETRAHIDROCANNABINOL, Y SUS VARIANTES ESTEREOQUÍMICAS, que actualmente se ubican en la fracción I del artículo 245 de la LGS, la cual marca que dichas sustancias entre ellas la mencionada, son las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, las reubica en la fracción III donde encuadran aquéllas que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública; sin embargo, conforme a la evidencia científica disponible, a pesar de su valor terapéutico, dicha sustancia constituye un problema grave para la salud pública, de ahí, que en este Dictamen, se proponga su inclusión en la fracción II del citado artículo, congruente con sus características propias.

2. Con fecha 22 de octubre de 2013, diversos senadores del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y del Partido Verde Ecologista de México, presentaron Iniciativa con proyecto de



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

decreto que reforma y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se expide la **Ley General para la Prevención, Tratamiento, Rehabilitación, Reinserción Social y Control en Materia de Adicciones.**

3. Con fecha 11 de marzo de 2014, los Senadores Mario Delgado Carrillo, Isidro Pedraza Chávez, Zoé Robledo Aburto, Fernando Enrique Mayans Canabal, Roberto Gil Zuarth y Layda Sansores San Román, presentaron Iniciativa con proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de la **Ley General de Salud y del Código Penal Federal.**

De dicha iniciativa se coincide plenamente en excluir del artículo 237 de la Ley General de Salud, que marca la prohibición de los actos del artículo 235 del mismo ordenamiento, respecto de varios estupefacientes, entre ellos, la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, y con ello permitirle para su uso científico y medicinal.

En cuanto a pasar la sustancia **TETRAHIDROCANNABINOL**, y sus variantes estereoquímicas. En el artículo 245 de la fracción I a la III se realiza el mismo comentario que se emitió para la primer Iniciativa que se plasmó en párrafos anteriores.

4. Con fecha 19 de marzo de 2014, el Senador Roberto Gil Zuarth, del **Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional**, presentó Iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la **Ley Nacional de**



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS. SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Beneficios de Liberación Anticipada para Sentenciados por delitos no violentos relacionados con el consumo o posesión de Cannabis Sativa, Indica o Marihuana.

5. Con fecha 5 de noviembre de 2015, los senadores Mario Delgado Carrillo, Luz María Beristáin Navarrete, Alejandro Encinas Rodríguez, Angélica de la Peña Gómez, Armando Ríos Píter, Benjamín Robles Montoya, Isidro Pedraza Chávez, Zoé Robledo Aburto y Raúl Morón Orozco, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentaron Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

6. Con fecha 10 de noviembre de 2015, la Senadora María Cristina Díaz Salazar, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de Impuestos Generales de Importación y Exportación.

De igual forma se coincide en suprimir del artículo 237 de la Ley General de Salud, la sustancia TETRAHIDROCANNABINOL y sus variantes estereoquímicas. Sin embargo, por las razones ya señaladas, no se coincide con el hecho de que en el artículo 245 se suprima de la fracción I y pase a la III.

7. Con fecha 3 de marzo de 2016, el Senador Francisco Salvador López Brito, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó proyecto de decreto que reforma y adiciona



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

diversas disposiciones de la **Ley General de Salud** para la regulación de uso médico de la cannabis, así como para la importación de los derivados farmacológicos de la Cannabis Sativa o Indica y del psicotrópico THC (Tetrahidrocannabinol, y sus variantes estereoquímicas.

8. Con Fecha 31 de Marzo de 2016, los Senadores Angélica de la Peña Gómez, Miguel Barbosa Huerta, Luis Sánchez Jiménez, Alejandro Encinas Rodríguez, Armando Ríos Piter, Fidel Demediéis Hidalgo, Zoé Robledo Aburto, Raúl Morón Orozco, Luz María Beristáin Navarrete, Humberto Fernández Fuentes, Verónica González Rodríguez, Benjamín Hernández Ruíz, Fernando Mayans Canabal y Alejandra Roldán Benítez, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentaron Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y se derogan diversas disposiciones de la **Ley General de Salud** y del **Código Penal Federal**.

9. Con fecha 5 de abril de 2016, las Senadoras Cristina Díaz Salazar, Diva Gastélum Bajo, Anabel Acosta Islas, Hilda Flores Escalera, Lilia Merodio Reza, Itzel Ríos de la Mora, Hilaria Domínguez Arvizu, Erika Ayala Ríos, Yolanda de la Torre Valdez, Carmen Izaguirre Francos, Carmen Dorantes Martínez y María Elena Barrera Tapia, pertenecientes al Grupo Parlamentario del PRI y PRVEM respectivamente, presentaron Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la **Ley General de Salud**.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

10. Con Fecha 7 de abril de 2016, el Senador Roberto Gil Zuarth, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley General para el Control de Cannabis; se derogan y reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal; y se agrega el inciso k, en el artículo 2 de la Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.

11. Con fecha 21 de abril de 2016, la Mesa Directiva del Senado recibió Oficio con el que el Ejecutivo Federal remite iniciativa de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal.

Con esta Iniciativa se pretende avanzar a un uso medicinal de la Marihuana y es la que se dictamina en el presente instrumento legislativo con los planteamientos que se vierten en este apartado de consideraciones.

12.- Con Fecha 26 de abril de 2016, los Diputados José de Jesús Zambrano Grijalva y Guadalupe Hernández Alcalá, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentaron Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

13.- Con Fecha 26 de abril de 2016, la Senadora Martha Tagle Martínez, presentó Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

14.- Con fecha 27 de abril de 2016, la Sen. Yolanda de la Torre Valdez, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

15.- Con fecha 27 de abril de 2016, la Sen. Yolanda de la Torre Valdez, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, Presento iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman el artículo 479 de la Ley General de Salud, y 195 del Código Penal Federal.

Las anteriores iniciativas fueron turnadas por la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores a las Comisiones Unidas de Salud; de Justicia; de Gobernación; de Seguridad Pública, de Derechos Humanos y Estudios Legislativos, Segunda, de dicha Cámara, con excepción de las reformas propuestas a la Ley de Impuestos General de Importación, Exportación, que se turnaron a la Cámara de Diputados.

Cabe resaltar que un punto sumamente importante, es que el presente documento no dictamina las Iniciativas del numeral 1 a 10 y 12 a 15 anteriormente expresado, solo realiza el análisis y dictaminación de la Iniciativa con numeral 11 que contiene proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Ley General de Salud y se reforma el Código Penal Federal, enviada por el Ejecutivo Federal a esta Cámara de Senadores con fecha 21 de abril de 2016.

Sin embargo, en consideración de estas Comisiones Unidas de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, Derechos Humanos y Estudios Legislativos, Segunda, existen elementos coincidentes con la iniciativa presentada por el Titular del Ejecutivo Federal que se toman en cuenta en el presente Dictamen, en el entendido, a efecto de no generar alguna causa de invalidez de este instrumento legislativo, que este hecho no implica el análisis y dictamen de dichas iniciativas, por lo que se entiende que la materia de cada una de ellas, queda vigente en las Comisiones a las que fueron turnadas respectivamente.

En este sentido, al haber coincidencia en varias de las iniciativas antes mencionadas con la presentada por el Titular del Ejecutivo Federal, estas Comisiones Unidas consideran procedente reformar el párrafo primero del artículo 237, de la Ley General de Salud, con la finalidad de eliminar la prohibición absoluta que dicho precepto establece para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana o con cualquier producto que los contenga.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Con la reforma a dicho artículo, será posible realizar las acciones señaladas, previa autorización de la Secretaría de Salud, únicamente con fines científicos y medicinales.

Asimismo, se observa que existe coincidencia respecto de la conveniencia de reconocer que el TETRAHIDROCANNABINOL y La NABILONA tienen cualidades terapéuticas y para ser más específicos se mencionan a continuación, aquellos argumentos emitidos por el CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios que avalan la reforma propuesta al artículo 245 de la Ley General de Salud:

El reconocimiento del valor terapéutico se da derivado de la siguiente evidencia a nivel mundial; El tetrahidrocannabinol (THC), también conocido como delta-9-tetrahidrocannabinol (Δ^9 -THC), es el principal constituyente psicoactivo del cannabis. Lo aislaron por primera vez en 1964 Yechiel Gaoni y Raphael Mechoulam, del Instituto Weizmann de Ciencias, en Rejovot, Israel.¹¹ En estado puro, es un sólido vítreo a bajas temperaturas, y se torna viscoso y pegajoso al calentarlo. El THC es poco soluble en agua, pero se disuelve fácilmente en la mayoría de disolventes orgánicos, específicamente lípidos y alcoholes.¹²

¹¹ Gaoni, Yechiel; Raphael Mechoulam (1964). «Isolation, structure and partial synthesis of an active constituent of hashish». *Journal of the American Chemical Society* 86 (8): 1646-1647. doi:10.1021/ja01062a046.

Entrevista con el ganador del primer ECNP Lifetime Achievement Award: Raphael Mechoulam, Israel (en inglés) (febrero 2007)

Geller, T. (2007). Cannabinoids: A Secret History, *Chemical Heritage Newsmagazine*, 25 (2)

¹² Garrett, Edward R.; C. Anthony Hunt (julio de 1974). «Physicochemical properties, solubility, and protein binding of Δ^9 -tetrahydrocannabinol». *J. Pharm. Sci.* 63 (7): 1056-64. doi:10.1002/jps.2600630705. PMID 4853640.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Cabe hacer mención que sus efectos farmacológicos son el resultado de su vinculación con los receptores específicos de cannabinoles, situados en el cerebro y en todo el cuerpo. Dado que el cuerpo no produce naturalmente cannabinoides, los investigadores comenzaron por averiguar cuál es la sustancia natural que enlaza con estos receptores, lo que llevó al descubrimiento de la anandamida y de otras sustancias implicadas en este proceso.

Probablemente sea su afinidad con las sustancias lipofílicas lo que haga que el THC se adhiera a la membrana de las células (principalmente neuronales).

Efectos

Datos que comparte la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), mencionan que el THC tiene un efecto analgésico leve o moderado, y el efecto psicotrópico del cannabis puede tratar el dolor al alterar la liberación de transmisores en el ganglio espinal de la médula espinal y en la sustancia gris periacueductal. Otros efectos incluyen relajación, alteración de los sentidos visuales, auditivos, olfativos, fatiga y estimulación del apetito. Se ha demostrado que los fitocannabinoides, en especial el THC y el CBD, reducen la permeabilidad intestinal. Tiene propiedades antieméticas, y también podría reducir la agresividad en ciertos individuos.¹³

¹³ Hoaken (2003). «Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior». *Addictive Behaviors* 28: 1533-1554.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Debido a su actividad parcialmente agonista, el THC parece provocar una mayor regulación a la baja de los receptores cannabinoides que los endocannabinoides, y limita aún más su eficacia sobre otros cannabinoides. Si bien la tolerancia puede limitar los efectos máximos de ciertos medicamentos, la evidencia sugiere que la tolerancia se desarrolla de forma irregular para diferentes efectos con mayor resistencia a los efectos secundarios principales, y de hecho podría servir para mejorar la ventana terapéutica de la sustancia. Sin embargo, esta forma de tolerancia parece ser irregular en todas las zonas del cerebro del ratón y justifica la necesidad de investigaciones más profundas.

El THC, como otros cannabinoides que contienen un grupo fenol, poseen una actividad antioxidante leve suficiente para proteger a las neuronas contra el estrés oxidativo, como la producida por la excitotoxicidad inducida por glutamato. Puede producir euforia, entre otros malestares, y el THC permanece dentro del tejido adiposo del consumidor por un mes.

Apetito y sabor

Se sabe desde hace mucho que en los seres humanos la cannabis aumenta el apetito y el consumo de alimentos. Se cree que el mecanismo de estimulación de apetito en los sujetos es el resultado de la actividad en el eje gastro-hipotalámico. La actividad del CB1 en los centros del apetito en el hipotálamo aumenta la palatabilidad de la



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

comida cuando aumentan los niveles de grelina, la hormona del apetito, antes de consumir un alimento. Después de que el quimo pasa hacia el duodeno, se liberan hormonas señalizadoras como la colecistoquinina y la leptina, lo que provoca una reducción en el vaciado gástrico y en la transmisión de las señales de saciedad hacia el hipotálamo. La actividad cannabinoide se reduce a través de las señales de saciedad inducidas por la liberación de leptina.

A partir de la relación entre un alimento apetecible y la estimulación de la transmisión de dopamina (DA) en la corteza (shell) del núcleo accumbens (NAc), se ha sugerido que la cannabis no sólo estimula el sabor, sino posiblemente el valor hedónico del alimento. Se utilizó un modelo de reactividad al sabor en ratones para investigar la influencia de THC sobre la liberación de DA en el NAc al aplicar soluciones de sucrosa o de quinina.

Se encontró que la aplicación de THC aumenta la liberación de DA en el NAc a partir de la sucrosa pero no de la quinina y en función de la dosis. Este efecto aumentó con el uso de una solución más dulce, lo cual mostró también una correlación con un aumento en la valoración del comportamiento hedónico de los investigadores.

Toxicidad

No ha habido ninguna fatalidad humana documentada de una sobredosis de tetrahidrocannabinol o de cannabis en su forma natural,¹⁴ La

¹⁴ Walker, J.Michael; Huang, Susan M (2002). «Cannabinoid analgesia». *Pharmacology & Therapeutics* 95 (2): 127-35.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

información sobre la toxicidad del THC se basa principalmente de los resultados de estudios en animales.

THC sintético

En abril de 2005, las autoridades canadienses aprobaron la comercialización de Sativex,¹⁵ un aerosol bucal (colutorio), para el tratamiento sintomático del dolor en la esclerosis múltiple. El mismo contiene tetrahidrocannabinol asociado con cannabidiol. Lanzado en Canadá por GW Pharmaceuticals, se trata del primer fármaco en el mundo a base de cannabis.

No obstante, consumidores de marihuana que han probado el medicamento, afirman que su efecto no se acerca a los de la marihuana fumada, por lo que el medicamento no puede ser utilizado como narcótico. Otros análogos sintéticos del THC comercializados como medicamentos son Cesamet (Nabilona) y Marinol (Dronabinol).

Composición molecular del THC

Δ^9 -THC, C₂₁H₃₀O₂. Es fácilmente soluble en etanol (CH₃-CH₂-OH), butano, en hexano (C₆H₁₄) y en benceno (C₆H₆). Es posible obtener aceite de THC de la planta o cualquier otra sustancia derivada calentándola junto con etanol para que se disuelvan, y una vez

¹⁵ Aprobado el Sativex en Canadá para el tratamiento del dolor neurológico de la esclerosis múltiple» (en inglés). Asociación Internacional por el Cannabis como Medicamento. 3 de mayo de 2005. Consultado el 7 de febrero de 2011.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

mezclado, esperar a que se evapore el etanol, quedando así un residuo aceitoso de gran riqueza en THC; también se puede seguir el mismo procedimiento con butano, pero resulta muy peligroso en la práctica; el hexano y el benceno son tóxicos.

En consecuencia, existe la necesidad de modificar el artículo 245 de la LGS, sin embargo, tomando en consideración la evidencia científica disponible, estas Comisiones Unidas consideran que a pesar de su valor terapéutico, dicha sustancia es susceptible de constituir un problema grave para la salud pública, de ahí que se estime correcto el que se ubique en la fracción II del citado artículo.

Así mismo, estas Comisiones Unidas codictaminadoras, consideran la necesidad de incluir en la clasificación del Artículo 245, fracción IV, “el cáñamo”, con la finalidad de diferenciar de la marihuana y poder aprovechar las propiedades de dicha planta.

Al respecto, el CÁÑAMO es un arbusto de ciclo anual que puede llegar a crecer de 1.20 a seis metros de altura, de acuerdo con el clima en el que se siembre. Es una planta dioica, es decir, hay plantas hembra y plantas macho. Sus hojas de 3 a 11 foliolos tienen forma lanceada y bordes dentados, el mayor de ellos es el central y disminuye en tamaño los laterales.

Cáñamo es el nombre español de la planta clasificada en 1753 por Charles Linneo como Cannabis Sativa. Existen tres variedades de Cannabis Sativa: C.s. Índica, C.s. Sativa y C.s. Ruderalis, que se



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

distinguen entre sí por su forma de crecimiento, por las características de sus semillas y por la diferencia existente en la estructuras de sus fibras.¹⁶

Las plantas masculinas son por lo general más pequeñas y menos resistentes, tienen una cabeza en flor que produce polen. Las plantas masculinas empiezan a florecer antes que las femeninas y pocas semanas después las flores se abren liberando el polen que es transportado por el viento, el cual se adhiere a la resina de la flor hembra. Posterior a esto la planta masculina muere ya que esa es su única función.^{17 18 19}

Las plantas hembra son las más frondosas y su ciclo de vida es más prolongado comparado a las masculinas. Puede permanecer dos meses más debido a que es el tiempo en que las semillas se desarrollan después de la polinización. Estas plantas no presentan tallo y tienen los ovarios en folículos de color verde. Se compone del cáliz que es una delgada bolsa verde puntiaguda con una abertura de un lado y del cual sobresalen dos pistilos de color blanco, rosa o verde amarillento de hasta 20mm de alto cuya función es atrapar el polen.

Una vez que el polen hace contacto con el pistilo puede germinar y migra hacia el óvulo donde completa la fertilización.

¹⁶ Shultes, Richard E., Hofman, Albert. Plantas de los dioses 2a ed. FCE, México, 2000. P. 3

¹⁷ Conrad C. Cannabis para la salud. Barcelona: Martínez Roca, 1997. Pp. 7-22

¹⁸ Guy G., Whittle B., Robson P. Uso terapéutico del cannabis y los cannabinoides. España: Pharma editores, 2006. Pp. 1-27

¹⁹ Nezahualcoyotzi C., Muñoz G., Martínez I., Florán B., Limón I. La marihuana y el sistema endocannabinoide: De sus efectos recreativos a la terapéutica. Rev. Biomed. 2009; 20:128-153



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

El cáliz está cubierto por tricomas glandulares pediculados que son organelas pegajosas las cuales se distinguen en la luz del día como "gotas de rocío", las cuales al romperse liberan el olor característico de la planta por su contenido de terpenos. Los tricomas además de contener los terpenos, tienen un alto contenido de cannabinoides los cuales son inoloros. Los tricomas son indicadores del momento en que se debe de cultivar la planta al alcanzar el punto máximo de producción.^{20 21}

A diferencia de la marihuana, que proviene de la misma planta, el cáñamo carece de propiedades psicoactivas. Según la forma en que se cultive es posible obtener de ella toda clase de productos de uso industrial que nada tienen que ver con las propiedades farmacológicas de la planta, por lo que de ningún modo significan algún riesgo para la salud.

De este modo, para los fines de esta reforma, se llamará cannabis a la forma botánica de la planta; marihuana al cultivo que se hace de ella con fines de consumo psicoactivo; y cáñamo a todos aquellos usos industriales y materiales de la misma.

Como se mencionó anteriormente, la imposibilidad legal actual de cultivar cáñamo en muchos países, entre los que se encuentra México,

²⁰ Rodríguez U., Carrillo E., Soto E. Cannabinoides: Neurobiología y usos médicos. Elementos 2005; 60: 3-9

²¹ Tumer C., Elsohly M., Cheng P., Lewis G. Constituents of Cannabis sativa L., XIV: Intrinsic problems in classifying cannabis based on a single cannabinoid analysis. Journal of Natural Products 1979; 42(3):



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

deriva en buena medida del desconocimiento de la planta misma, a la que suele identificársele únicamente por sus efectos psicoactivos; es decir, como marihuana.

Dichos efectos provienen de las flores de la planta hembra y de su resina, en donde se concentra el Tetrahidrocannabinol (THC), el agente farmacológicamente activo. Para ser utilizada con tales propósitos, la concentración mínima de THC en una planta de cannabis debe rondar entre el 5% y el 10%.

Sin embargo, las plantas de cannabis cultivadas para fines industriales contienen alrededor .3% -1,5% de THC; de modo tal que según la forma de cultivo que se realice se determina el uso final de la misma. Una vez convertida en cáñamo, los productos de éste carecen por completo de cualquier propiedad psicoactiva.

La planta es fácil de cultivar en climas templados. Requiere de buen suelo, fertilizantes y agua, pero no de plaguicidas ni herbicidas, por lo que resulta ideal para ser cultivada en grandes franjas del territorio nacional. Además, todos los productos fabricados con fibra de cáñamo son biodegradables.

Por otra parte, las Comisiones Unidas consideran que debe hacerse explícita la posibilidad de importar los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas,



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

en razón de o cual, se estima conveniente reformar también el párrafo primero del artículo 290 de la LGS.

Por otro lado, es importante que nuestro país le dé la prioridad que necesita al desarrollo e implementación de proyectos de investigación enfocados a la salud. Por ello, se adiciona el artículo 235 Bis a la Ley General de Salud, con la finalidad de que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como que regule la investigación y producción nacional de los mismos.

Por último, es imperativo que el Ejecutivo Federal por medio de la Secretaría de Salud refuerce los programas, así como la prevención y atención de las adicciones, tal como lo establece la fracción XXI del artículo 3o, de la Ley General de Salud, que a la letra dice:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I a XX. ...

XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;

XXII a XVIII. ...

Por lo anterior estas comisiones pretenden reforzar estas acciones mediante la integración de un transitorio que obliga a la Secretaría de Salud a reforzar los programas y acciones en materia de



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

farmacodependencia, con especial énfasis en la prevención del consumo de cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, sobre todo por lo que se refiere a niñas, niños y adolescentes y al tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos.

De igual forma, bajo el mismo criterio, dichas Comisiones Unidas, consideran indispensable, adicionar un párrafo tercero al artículo 193 del Código Penal Federal, alineándose de esta manera ambos ordenamientos, para que al momento de excluir a la cannabis de las sustancias y vegetales prohibidas del artículo 237 de la Ley General de Salud, no pierdan su punibilidad las actividades establecidas en el artículo 194 del Código Penal Federal, relacionadas con este narcótico.

Bajo el mismo criterio, estas Comisiones Unidas, a fin de brindar seguridad y certeza jurídica en la aplicación de tan importante reforma, consideran necesario adicionar un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, que determine que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos, en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita la Secretaría de Salud; con lo que se armoniza el citado Código Penal Federal con la Ley General de Salud.

Finalmente, es muy importante resaltar que en el presente Dictamen no se abordan los artículos de la Iniciativa con contenido penal relacionados con la modificación de la dosis máxima de cannabis



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

sativa, índica y americana o marihuana, destinada para su estricto e inmediato consumo personal, en virtud de que, conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, las Comisiones ordinarias tendrán a su cargo las cuestiones relacionadas con la materia propia de su denominación y, conjuntamente con la de Estudios Legislativos, el análisis y dictamen de las iniciativas de leyes y decretos de su competencia, por lo que dichas comisiones al tener la facultad de marcar la ruta de dictaminar, dicho tema se analizará, discutirá y dictaminará, cuando se considere por parte de las codictaminadoras.

Lo anterior, no significa que los artículos de contenido penal relacionados con la modificación de la dosis máxima de cannabis sativa, índica y americana o marihuana, destinada para su estricto e inmediato consumo personal, hayan sido rechazados o desaprobados por estas Comisiones Unidas.

Por lo antes expresado, las Comisiones Unidas de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, de Derechos Humanos, de Estudios Legislativos, Segunda, con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 Y 212 del Reglamento del Senado, someten a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

PRIMERO. Se **REFORMAN** los artículos 237, párrafo primero, 245, fracciones I, II y IV; 290, párrafo primero; y se **ADICIONA** el artículo 235 Bis, todos de la Ley General de Salud, para quedar de la manera siguiente:

Artículo 235 Bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetylmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

Artículo 245.- ...



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolylpropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	dl-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO- PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfenilettilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10- tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h- dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile- tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil) -4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS	fosfato dihidrogenado de 3-(2- dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

	PRINCIPIOS ACTIVOS.	
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperi-dina.
CANABINOIDES	K2	
SINTÉTICOS		
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3-trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		
...		

II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:

AMOBARBITAL
ANFETAMINA



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

BUTORFANOL

CICLOBARBITAL

DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)

FENETILINA

FENCICLIDINA

HEPTABARBITAL

MECLOCUALONA

METACUALONA

METANFETAMINA

NABILONA

NALBUFINA

PENTOBARBITAL

SECOBARBITAL.

TETRAHIDROCANNABINOL, LOS SIGUIENTES ISÓMEROS: Δ6A (10A), Δ6A (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) Y SUS VARIANTES ESTEREOQUÍMICAS.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III. ...

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:

GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)

ALOBARBITAL

AMITRIPTILINA

APROBARBITAL

BARBITAL



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

BENZOFETAMINA
BENZQUINAMINA
BIPERIDENO
BUSPIRONA
BUTABARBITAL
BUTALBITAL
BUTAPERAZINA
BUTETAL
BUTRIPTILINA
CAFEINA
CÁÑAMO
CARBAMAZEPINA
CARBIDOPA
CARBROMAL
CLORIMIPRAMINA CLORHIDRATO
CLOROMEZANONA
CLOROPROMAZINA
CLORPROTIXENO
DEANOL
DESIPRAMINA
ECTILUREA
ETINAMATO
FENELCINA
FENFLURAMINA
FENOBARBITAL
FLUFENAZINA
FLUMAZENIL
HALOPERIDOL
HEXOBARBITAL



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

HIDROXICINA
IMIPRAMINA
ISOCARBOXAZIDA
LEFETAMINA
LEVODOPA
LITIO-CARBONATO
MAPROTILINA
MAZINDOL
MEPAZINA
METILFENOBARBITAL
METILPARAFINOL
METIPRILONA
NALOXONA
NOR-PSEUDOEFEEDRINA (+) CATINA
NORTRIPTILINA
PARALDEHIDO
PENFLURIDOL
PENTOTAL SODICO
PERFENAZINA
PIPRADROL
PROMAZINA
PROPILHEXEDRINA
SERTRALINA
SULPIRIDE
TETRABENAZINA
TIALBARBITAL
TIOPENTAL
TIOPROPERAZINA
TIORIDAZINA



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

TRAMADOL

TRAZODONE

TRAZOLIDONA
TRIFLUOPERAZINA

VALPROICO (ACIDO)

VINILBITAL.

Y sus sales, **aceites, extractos**, precursores y derivados químicos.

V.- ...

Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, **incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana**, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a:

I. y II. ...

...

SEGUNDO. Se **ADICIONA** un párrafo tercero al artículo 193, recorriéndose en su orden los subsecuentes, del Código Penal Federal, y un último párrafo al artículo 198 para quedar de la manera siguiente:

Artículo 193.- ...

...



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

Asimismo, para los efectos del presente capítulo, serán punibles las conductas que se relacionan con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

...

...

...

Artículo 198.- ...

...

...

...

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud reforzará los programas y acciones a que hace referencia el Capítulo IV, del Título Décimo Primero, de la Ley General de Salud, con énfasis en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de cannabis sativa, índica y



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

americana o marihuana y sus derivados, por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos.

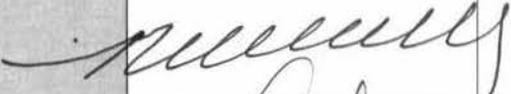
TERCERO. El Consejo de Salubridad General, a partir de los resultados de la investigación nacional, deberá conocer el valor terapéutico o medicinal que lleve a la producción de los fármacos que se deriven de el cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, para garantizar la salud de los pacientes.

CUARTO. La Secretaría de Salud tendrá 180 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para armonizar los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico del TETRAHIDROCANNABINOL de los siguientes isómeros: $\Delta 6A$ (10A), $\Delta 6A$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y SE REFORMA EL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL USO DE LA MARIHUANA.

COMISIÓN DE SALUD

SENADOR(A)	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Sen. Francisco Salvador López Brito Presidente			
Sen. Lilia Guadalupe Merodio Reza Secretaría			
Sen. Fernando Enrique Mayans Canabal Secretario			
Sen. María del Rocío Pineda Gochi Integrante			
Sen. María Cristina Díaz Salazar Integrante			
Sen. Armando Neyra Chávez Integrante			
Sen. Hilda Ceballos Llerenas Integrante			

13-12-2016

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; Gobernación; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda.

Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 98 votos en pro, 7 en contra y 1 abstención.

Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 13 de diciembre de 2016.

Discusión y votación, 13 de diciembre de 2016.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; GOBERNACIÓN; DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

DIARIO DE LOS DEBATES

Sesión Pública Ordinaria Celebrada en la Ciudad de México, el 13 de Diciembre de 2016

Pasamos a la segunda lectura de un dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; de Justicia; de Gobernación; de Seguridad Pública; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y el Código Penal Federal, en materia de regulación y uso de la marihuana. A ese dictamen se le dio primera lectura hace unos momentos.

(Dictamen de segunda lectura)

(La primera lectura se encuentra en este mismo Diario)

En consecuencia, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se autoriza que se dispense la segunda lectura del dictamen y se ponga a discusión de inmediato.

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se dispense la segunda lectura del anterior dictamen. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se dispensa la segunda lectura, señor Presidente.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Las comisiones entregaron una propuesta de modificaciones para este dictamen. La propuesta está publicada en la Gaceta Parlamentaria y, en su momento, les consultaremos si se incorpora al texto que tendremos en la discusión.

Se concede el uso de la palabra al Senador Francisco Salvador López Brito, para presentar dictamen a nombre de la Comisión de Salud.

Después de ello, también para presentar el dictamen, tendrá el uso de la palabra el Senador Héctor David Flores Ávalos, por la Comisión de Justicia; Senadora Cristina Díaz, por la Comisión de Gobernación; Senadora Angélica de la Peña, por la Comisión de Derechos Humanos; y Senador Miguel Barbosa, por la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda.

Luego tendremos registrados dos votos particulares, del Senador Armando Ríos Piter y del Senador Mario Delgado, y después entraremos a la discusión en lo general para que se vayan registrando. Muchas gracias.

Adelante, Senador Francisco Salvador López Brito.

El Senador Francisco Salvador López Brito: Con el permiso de la Presidencia. Buen día, compañeras y compañeros Senadores:

Las Comisiones Unidas de Salud; de Justicia; de Gobernación; de Seguridad Pública; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda, nos fue turnada la iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, presentada por el titular del Ejecutivo Federal el 21 de abril del presente año. Así como por otras iniciativas de compañeras y compañeros Senadores, las cuales fueron tomadas en cuenta en la elaboración del dictamen, en el tema que hoy nos ocupa, en relación al uso medicinal, terapéutico, de investigación y científico de derivados químicos de la cannabis, y dentro también del contexto del derecho humano a la salud.

Dicho dictamen reforma los artículos 237, 245 fracciones I, II y IV, 290, y adiciona el artículo 235 Bis de la Ley General de Salud; asimismo, reforma el artículo 198 del Código Penal Federal.

Hoy en día existe en el mundo la investigación científica que ha impulsado el uso de diversos componentes extraídos de las plantas, la herbolaria en el tema científico es muy rica a nivel mundial, y México no es la excepción, y tal es el caso de la cannabis sativa.

Derivado de lo anterior, se enfatiza que hoy en día existen diversos estudios científicos que señalan, que debido al diseño de las moléculas más selectivas y con mayor potencia farmacológica de la cannabis, se le han adjudicado algunas propiedades terapéuticas.

Los endocannabinoides ejercen su efecto neuromodulador, y aquí está la explicación científica, a través de un proceso denominado sinapsis retrógrada. En consecuencia, la activación de receptores CB1 presinápticos, es capaz de inhibir la liberación de neurotransmisores como el glutamato, el GABA, la noradrenalina, la dopamina, la serotonina y la acetilcolina, lo cual explica desde el punto de vista bioquímico, varias de las propiedades terapéuticas que se le han adjudicado a algunos principios químicos de la cannabis, como el tetrahidrocannabinol y cannabinoides.

Debido al diseño de moléculas más selectivas y con mayor potencia farmacológica, se le han adjudicado propiedades terapéuticas, entre las que destacan en el tema del dolor, en la coordinación motora donde existe una elevada densidad de receptores CB1 en los ganglios basales y en el cerebelo; de acuerdo con el papel que el sistema endocannabinoides parece jugar en el control del movimiento, se ha sugerido un potencial benéfico de los agonistas directos o indirectos de éstos receptores y tiene propiedades benéficas en algunos síndromes hiperquinéticos como la Corea de Huntington, el Síndrome de Gilles de la Tourette; así como en el tratamiento de Síndromes Hipoquinéticos como la enfermedad de Parkinson.

También tiene beneficios en la esclerosis múltiple, en el glaucoma, y como terapia paliativa en algunos casos de cáncer y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, incluso en algunas situaciones de dependencias a otras drogas de abuso.

Aquí en el legislativo, en los meses de marzo, abril y mayo, abrimos las puertas a un ejercicio de parlamento abierto para analizar este tema con organismos de la sociedad civil, Diputados y Senadores. Es sobre las primeras cuatro mesas, es decir, en materia de salud, que estas comisiones presentaron las siguientes conclusiones en las cuales formamos parte.

Conclusiones en el tema de los beneficios de utilizar derivados de la cannabis en el uso médico, terapéutico y científico.

Conclusiones:

Que el uso de la cannabis en medicamentos, ha auxiliado en tratamientos de enfermedades y ha sido utilizada de manera cotidiana, con responsabilidad, informada y bajo la supervisión médica, en algunos casos benéficos.

Que actualmente ya existen medicamentos en el mercado que son THC sintéticos, que han demostrado también buenos resultados.

Que el uso medicinal de la cannabis se refiere al hecho de realizar, estructurar y producir medicamentos a partir de algunos componentes cannábicos. Aquí no estamos refiriéndonos al hecho de fumarla o de otras maneras de administrarla, ya que es complicado conocer cuál debe ser la cantidad necesaria y exacta, o la intensidad y profundidad de la inhalación, para lograr un beneficio en la salud del paciente.

Recalco, es la utilización de principios químicos activos, a través de la investigación científica, para estructurar y producir fármacos bien dosificados y bajo el estricto control médico.

Que como todo medicamento, aquéllos que contengan cannábicos deben ser aprobados científicamente con la finalidad de garantizar las buenas prácticas médicas, que contemple controles claros en el uso de estas sustancias en relación a su uso medicinal y terapéutico.

Que es fundamental y necesario reformar la Ley General de Salud para evitar las prohibiciones que en estos momentos existe para su uso médico, científico y terapéutico de los derivados de la cannabis, así como establecer un mecanismo de investigación y de protocolos adecuados que permita el correcto uso de los medicamentos que se podrán poner a disposición en el mercado y bajo estricto control de la autoridad sanitaria, es decir, la Secretaría de Salud y la Cofepris.

Que es evidente que los costos que podría alcanzar el traer estos medicamentos del exterior, no generaría una homologación a todo el sector social, de ahí que se permita, en una primera etapa, la introducción del extranjero, es decir, su importación; pero en una segunda etapa, que se concluya la etapa científica, se permitiría la producción nacional.

Que se ha demostrado que el uso terapéutico de la cannabis puede coadyuvar en el tratamiento de 40 distintas enfermedades, y que en México se prohibió inclusive hasta el uso del cáñamo, que no se le ha encontrado efectos psicotrópicos, ya que el efecto depende de las mezclas, cantidades y proporciones.

Concluyo las conclusiones de estas mesas de trabajo, que existe una diferencia entre uso y dependencia, y que se debe tomar en consideración al momento de construir una política pública.

Derivado de lo anterior, es que estamos proponiendo las reformas a la Ley General de Salud, en los artículos 237, 245 fracción I y II y IV, 290; y adicionar el artículo 235 Bis de la Ley General de Salud, así como el 198 del Código Penal Federal para poder utilizar en nuestro país derivados de la cannabis extraídos, insisto, de los principios activos que son el THC, el cannabinoles y que se les ha encontrado propiedades terapéuticas para su utilización y beneficio en el ramo de la salud.

Insisto, que todas estas modificaciones deberán desarrollar una reglamentación y una normatividad que permita a la Secretaría de Salud y a la Cofepris, llevar a cabo un buen control y regulación de la autorización de estos fármacos.

Brevemente me voy a referir a la agenda que en comisiones hemos consensado todas las comisiones que participamos en esta dictaminación.

Se elimina del artículo 245 la nabilona, se toma en cuenta en el tetrahidrocannabinol, se hace una diferenciación entre aquellos productos que tienen por arriba del 1 por ciento y los que tienen por abajo del 1 por ciento.

Estos son los que integran el producto denominado cáñamo y que al diferenciarlos se van a poder utilizar, número 1, en la tabla de clasificación del artículo 245, como complementos alimentarios y se abre en el capítulo V, la propiedad de utilizarlos desde el punto de vista industrial.

Es la presentación desde la Comisión de Salud, donde como Presidente de la misma y como médico, creo que es un importante avance, el tener dentro del armamento terapéutico de la medicina mexicana, utilizado, desde luego, con toda propiedad y bajo la regulación de la autoridad sanitaria, estos principios activos que a nivel mundial ya se les reconoce en gran parte de los países, propiedades terapéuticas para contarlos dentro de la farmacología de nuestro país.

Por su atención y apoyo al presente dictamen, muchas gracias.

**PRESIDENCIA DEL SENADOR
CÉSAR OCTAVIO PEDROZA GAITÁN**

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Senador López Brito, permítame un segundo.

Ha solicitado el uso de la voz el Senador Patricio Martínez. ¿Con qué objeto, Senador?

El Senador Patricio Martínez García: (Desde su escaño) Para hacer algunas preguntas o una pregunta con tres incisos, al señor doctor, si me lo permite.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Senador López Brito, ¿acepta usted?

El Senador Francisco Salvador López Brito: Sí.

El Senador Patricio Martínez García: (Desde su escaño) Señor Senador, respeto su condición de Presidente de la Comisión de Salud y su condición de profesional de la medicina. Sin embargo, ha hecho usted afirmaciones científicas, de conclusiones científicas, contundentes que, desde mi punto de vista, me parecen un poco atrevidas, porque en la tribuna del Senado con todo el valor jurídico y legislativo que tiene la tribuna, me parece que no tenemos, salvo que usted haya hecho la investigación, conclusiones o definiciones concluyentes que le den esas atribuciones a la investigación científica como para que desde aquí, determinemos que jurídica y legislativamente podemos llevar a la marihuana a una condición de medicina, llevando ésta a un endoso de nuestra condición de legisladores que se lo vamos a dar a una dependencia del Ejecutivo.

Esa dependencia estará ahora diciendo qué sí y qué no es conveniente respecto de la marihuana como medicina.

Por otra parte, quiero hacerle otra pregunta o parte de esta que le hice antes.

¿Le atribuye usted tantas virtudes a la marihuana hecha medicina, que veo muy poca diferencia entre ésta y el bálsamo de Fierabrás que refería Cervantes en "El Quijote", todo lo cura, igual que el bálsamo de Fierabrás.

¿Hay alguna diferencia entre ese bálsamo y lo que usted está planteando de virtudes de la marihuana?

Muchas gracias por su atención.

El Senador Francisco Salvador López Brito: Insisto nuevamente, y viene contenido dentro del dictamen, no estamos hablando de la marihuana en greña, estamos hablando de dos principios activos farmacológicamente puros, que se extraerían, a los cuales, desde luego que sí, y ahorita se los voy a presentar con todo gusto, tenemos elementos científicos para demostrar sus beneficios.

No estoy hablando de una panacea, estoy hablando de elementos, de herramientas terapéuticas, las cuales podemos contar aquí en México, como ya se cuentan en otros países.

Insisto, sí se les ha encontrado algunos beneficios, algunos resultados, hay bases científicas, se los voy a presentar ahorita en un momento; y desde luego, insisto, esto es a través de dosificación que, a la que nos va a llevar experimentación científica que estamos abriendo aquí en México, y que ahorita no la tenemos, y que deberá ser, desde luego, regulada, controlada y normada por nuestra autoridad sanitaria.

Quiero comentar con ustedes que en las farmacias de todo México se encuentran en estos momentos derivados que vienen de principios herbolarios, ¿de dónde vienen los derivados morfínicos que se utilizan en la anestesia y, como tratamientos paliativos del dolor?

¿De dónde vienen tantos barbitúricos?

Que incluso me atrevo a decir, bajo prescripción médica, algunos de ustedes ya utilizan en diferentes tipos de problemas.

¿De dónde vienen muchos antipsicóticos?, que los encontramos ya en las farmacias, producto de una investigación seria, producto de una investigación regulada y controlada por la autoridad sanitaria, y que ahorita ya los tenemos en el mercado.

No hablamos más que de contar con un nuevo armamento terapéutico en aquellos casos donde bajo estricta aplicación e indicación médicas puedan surtir los efectos esperado que desde luego, ahorita le proporciono algún material científico donde lo que estamos comentando que ha sucedido en otros países, es decir, que se ha encontrado beneficios de las mismas, ya está a la luz pública, e incluso aquí en México.

Muchas gracias.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Muchas gracias, Senador López Brito.

Invoco el numeral 2 del artículo 196 del Reglamento de Senado, que establece que: "En la presentación de un dictamen no proceden las interrupciones al orador". Hicimos una excepción por cortesía parlamentaria.

Informo a la Asamblea que recibimos el texto de la intervención del Senador Fernando Yunes Márquez, Presidente de la Comisión de Justicia, el cual se integrará al Diario de los Debates.

El Senador Fernando Yunes Márquez: Intervención. Con el permiso de la Presidencia.

Cd. de México, 13 de diciembre de 2016

SEN. PABLO ESCUDERO MORALES
PRESIDENTE
MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE SENADORES
Presente.

A nombre de la Comisión de Justicia de la Cámara de Senadores, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 196 y 309, fracción X, del Reglamento del Senado de la República, por este conducto presento las consideraciones que, a juicio nuestro, sustentan al dictamen formulado sobre el PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal.

Se contempla, en la especie, un proyecto de decreto que se orienta a la consolidación de un modelo de instrumentos jurídicos que vendrán a regular el uso medicinal de la marihuana bajo el sustento de una evaluación médica que califique a pacientes crónica o críticamente enfermos que la necesiten. Modelo asumido por el Estado Mexicano al aceptar formar parte de la CONVENCION ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SU ENMIENDA POR EL PROTOCOLO DEL 25 DE MARZO DE 1972. Instrumento internacional que, en su artículo 49, numeral 2, inciso f, a *contrario sensu*, confirma el uso de cannabis para fines médicos y científicos.

Advertimos, en el proyecto de referencia, la importancia que implica el reconocimiento del uso medicinal de compuestos derivados de la marihuana desde una óptica de salud pública, como el tratamiento de pacientes que padecen esclerosis múltiple, epilepsia, lesiones en la médula espinal, paraplegia y cuadraplegia, por el efecto positivo que provocan en el sistema inmune al calmar la hiperactividad, reduciendo significativamente el daño que generan estas enfermedades en el sistema nervioso central; por los beneficios que producen al momento de tratar las náuseas y vómito y otros efectos colaterales causados por la quimioterapia; o bien, tratar el dolor y la espasticidad muscular en personas con VIH/SIDA.

Luego, con la apertura legal de este criterio en torno al uso de medicamentos que contengan algún componente químico derivado del cannabis sativa, índica, americana o marihuana, se manifestará en el derecho positivo nacional un enorme beneficio a favor de la población mexicana que los requiera para fines médicos o medicinales. Medicamentos que vendrán a sustituir al Diazepam, Baclofen y dantrolina, como tratamientos sintomáticos usados con más frecuencia especialmente para atender los espasmos musculares, pero que

producen entre sus efectos secundarios la desorientación y la dependencia. Medicamentos, los que contengan algún componente químico derivado del cannabis sativa, índica, americana o marihuana, que permitirán conciliar el sueño alterado por los tratamientos sintomáticos convencionales¹ y atenuar el dolor y las molestias al andar, esto sin los efectos secundarios asociados con estos últimos.

Orientadas al logro de esa finalidad, los aspectos más importantes de las reformas y adiciones que se plantean:

- Establecen a cargo de la Secretaría de Salud la obligación de diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos;
- Imponen a la Secretaría de Salud la obligación de otorgar autorización para importar derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas; y
- Despenalizan la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

En suma, se trata de reformas y adiciones que legitiman el uso médico de la planta Cannabis sativa y sus cannabinoides, tales como el tetrahidrocannabinol (THC) y cannabinoles (CBD), como terapia médica para atender algunas enfermedades o aliviar determinados síntomas. México se une así, a países como Austria, Canadá, Chile, Colombia, República Checa, Finlandia, Alemania, Israel, Italia, Holanda, Portugal y España, como naciones que reconocen también el uso médico legal de sustancias que contengan algún componente químico derivado del cannabis sativa, índica, americana o marihuana.

Por lo anteriormente expuesto, con fundamento en la fracción X del artículo 309 del Reglamento del Senado de la República, pido a Usted, Senador Presidente de la Mesa Directiva, ordena la inserción del documento que nos ocupa en el Diario de los Debates, para los efectos parlamentarios conducentes.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Sen. **Fernando Yunes Márquez.**

1 Vademécum IP, 19ª edición, México, Ed. Multicolor, 2011, p. 17.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Para presentar el dictamen por la Comisión de Gobernación, hace uso de la tribuna la Senadora Cristina Díaz Salazar.

La Senadora María Cristina Díaz Salazar: Gracias, señor Presidente. Estimadas Senadoras y Senadores:

Pocas veces en la historia del Senado y, en general del Poder Legislativo, tenemos la coyuntura de discutir temas tan polémicos y controvertidos como el que hoy se presenta.

Estamos por dar un paso histórico para regular el uso de la marihuana medicinal en nuestro país, un tema altamente complejo, pero también es motivo de un intenso debate a nivel internacional.

Es difícil pensar, en muchos casos, y en otros temas que tengan tantas aristas y para los cuales haya una diversidad tan amplia de posturas y opiniones, en mi caso personal, debo mencionar que empecé a informarme, a involucrarme a partir de conocer de cerca el caso de Graciela Elizalde, la niña "Grace".

Para ello, debo reconocer la valentía y, sobre todo, el amor de sus padres, pero también me conmovió hasta el alma su pequeña hermana, Valentina, niña de dos años, que con mucha ternura y amor protege a "Grace".

Después tuve la oportunidad de ver muchos casos, y otro caso que me dejó con el corazón constreñido, es José Manuel García Vallejo, y me abrieron más los ojos para entender que la problemática es mucho más generalizada de lo que la mayoría pensamos.

Durante este involucramiento con el tema, debo reconocer que mi opinión al respecto cambió y evolucionó al tener mayor información, abriendo mi perspectiva ante un asunto tan complejo.

Y creo que no soy la única, porque hay muchos actores, entre ellos el propio Presidente Peña Nieto, se han sensibilizado a partir de conocer tantos datos y experiencias personales.

Por eso la gran relevancia de los debates y audiencias públicas que se realizaron a fines de 2015 y principios de 2016, tanto por este Congreso de la Unión, como por el Ejecutivo Federal.

Gracias a las conclusiones de todas estas audiencias, hoy estamos en la antesala de cambiar de tajo la vida de muchas personas y sus familias, familias que tanto están sufriendo por no tener acceso a los tratamientos que les aseguren un mínimo de calidad de vida.

Sé que para muchas personas, incluida yo, no es fácil cambiar ideas y opiniones en un tema tan controvertido.

Estoy convencida de que la evidencia que hemos visto nos ha permitido llegar a este icónico momento, y ha sido un proceso intenso, y en muchos momentos hasta tenso.

Estamos dando un primer paso firme y profundo.

Lo que presentamos hoy las comisiones unidas ante este Pleno, abrirá la puerta para resolver una urgencia médica que aqueja a los mexicanos.

La trascendencia de este dictamen comienza por regular el uso medicinal, terapéutico y de investigación científica de la cannabis sativa, índica o marihuana.

A partir de este cambio de paradigma, el dictamen tiene dos resultados de gran relevancia:

Por un lado responde a la urgencia médica de miles de personas que esperan la importación de medicamentos con extracto de cannabis para obtener el tratamiento adecuado a sus padecimientos, y eso se complementa con la reforma al artículo 245 en el que se mueve al THC de la fracción I a la fracción II en cantidades iguales o menores a 1 por ciento; y a la fracción IV en cantidades mayores a 1 por ciento, esto con el fin de reconocer su valor terapéutico.

Por otro lado, se abre la puerta a la elaboración nacional de estos medicamentos con la modificación del artículo 198 del Código Penal Federal.

En ese sentido, se adiciona un quinto párrafo para establecer que la siembra, cultivo y cosecha de plantas de marihuana no será punible, y subrayo: cuando estas actividades se lleven a cabo en los términos y condiciones de la autorización, que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Adicionalmente, para asegurar la correcta implementación de esta importante reforma, se adiciona un artículo 235 Bis a la Ley General de Salud para diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de la cannabis.

Gracias a estas relevantes modificaciones lograremos, en primera instancia, permitir la importación inmediata de medicamentos con cannabis.

Y en una segunda instancia, estamos sentando las bases para establecer en nuestro país una industria de producción nacional de medicamentos con cannabis, sobre todo, estamos abriendo la puerta a nuestros científicos mexicanos para realizar protocolos de investigación de cannabis, investigación que servirá para construir evidencias científicas para desarrollar las mejores opciones de tratamientos por cannabis.

Esto nos pondrá a la vanguardia internacional en este tema, ya que incluso, muchos países desarrollados no cuentan con la suficiente investigación.

Un último aspecto de gran relevancia, es que con este dictamen se elimina el riesgo de lagunas legales al reconocer de manera puntual en la fracción V del artículo 245, la posibilidad de los usos industriales de los derivados de cannabis que contenga 1 por ciento o menos de THC, cumpliendo con la regulación sanitaria.

Esto, compañeros Senadores, da certidumbre para el desarrollo de amplias actividades económicas, apoyando así a familias y pequeños empresarios que se dedican a ello.

No puedo dejar de reconocer el alto compromiso y las contribuciones de mis compañeros de los diferentes grupos parlamentarios.

Al Senador Roberto Gil, quien como Presidente del Senado impulsó las audiencias públicas con el entonces Presidente de la Cámara de Diputados, y que derivado de estos foros, Senador Gil, con audacia presentó una iniciativa ambiciosa e integral.

La Senadora y mi amiga Angélica de la Peña, quien ha jugado un papel fundamental para mediar posturas y privilegiar consensos, aun teniendo aspiraciones mucho más amplias en este tema, agradezco su solidaridad.

A la Senadora Martha Tagle, que ha sido un canal fundamental de diálogo con las organizaciones y grupos de la sociedad civil.

Y, por supuesto, a mi amigo, al Senador Salvador López Brito, quien ha sido crucial para procesar este tema al interior de su grupo parlamentario y, por supuesto, al interior de la Comisión de Salud.

Quiero reconocer a los presidentes, a las juntas directivas, a los integrantes de las comisiones dictaminadoras, por este importante esfuerzo. Sin duda, al Senador Fernando Yunes, de Justicia; al Senador Ernesto Gándara, de Seguridad Pública; y a quienes fueron fundamentales para lograr acuerdos.

Sin duda, la aportación de cada uno de ustedes y de muchos Senadores que con posiciones a favor, y aún en posiciones que pudieran ser contraste, sirvieron mucho para poder orientar este debate y llegar a este día.

Sin duda, quiero dejar el más amplio testimonio al Senador con licencia, Alejandro Encinas, quien desde la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda, participó activamente en las discusiones, al igual que a la Senadora Graciela Ortiz.

Hago también un reconocimiento muy especial a todas las organizaciones civiles, especialistas y académicos que tanto han aportado al debate público y luchado por esta importante reforma, gracias a ustedes se logró una discusión más informada y ordenada, sensibilizándonos a muchos y flexibilizando posturas.

Compañeros Senadores: Con este dictamen estamos derrumbando atavismos y cambiando paradigmas, lo que hoy estamos logrando es un ejemplo claro de que cuando la sociedad se organiza por una causa y argumenta con fundamentos sólidos, podemos cambiar para bien de nuestro país.

Estoy consciente que aún faltan muchos aspectos por abordar en este tema y, sin duda, veo con visión y con optimismo que en un futuro lograremos mejores condiciones para hacerlo. Por lo pronto, estamos dando un primer paso trascendental.

Lo he dicho ante este Pleno, México hoy vive una realidad democrática cada vez más abierta y participativa en los trabajos para lograr esta importante reforma, la hemos vivido todos intensamente y, sin duda, a veces en tiempos de tensión.

Muchas gracias.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Muchas gracias, Senadora Cristina Díaz Salazar.

Para presentar el dictamen por la Comisión de Derechos Humanos, le corresponde el uso de la tribuna a la Senadora Angélica de la Peña Gómez.

La Senadora Angélica de la Peña Gómez: Con su venia, señor Presidente. Señoras Senadoras y señores Senadores:

Quiero empezar mi intervención recordando que el 18 de noviembre del año pasado la Mesa Directiva del Senado de la República aprobó el acuerdo que estableció la metodología para el proceso de debate sobre las alternativas de regulación de la marihuana.

Se crea el consejo técnico para las alternativas de regulación de la marihuana, integrada por las y los legisladores que presidimos las comisiones dictaminadoras de ambas Cámaras del Congreso y, además, por autoridades representantes de diversos organismos e instituciones públicas especializadas.

Durante meses se celebraron audiencias públicas con una amplia asistencia y participación de la sociedad civil, que mostró un gran interés en escuchar y cuestionar a los miembros del consejo técnico y a distintos ponentes que se dieron cita para debatir profundamente y, además, para presentar diversas propuestas.

El proyecto de informe final recoge las opiniones sobre los planteamientos teóricos y prácticos relacionados con los diversos temas discutidos, sintetiza los puntos más relevantes y consensuados tanto de los expertos como de los integrantes del consejo técnico en torno a situaciones concretas, riesgos, beneficios, impactos y otras cuestiones cuyo análisis es imprescindible para la elaboración, insistimos en el grupo parlamentario del PRD, también para la elaboración de una política pública, bien informada, seria, responsable y que responda a los retos y realidades que enfrenta México en el tema de la regulación de la marihuana.

¿Qué buscaban con estas discusiones las y los expertos convocados? Pues, entre otras cosas, diseñar un marco regulatorio integral de la marihuana en México sobre la base de datos y estadísticas científicas, información concreta e imparcial para el desarrollo de una política pública que tenga como eje rector el derecho a la salud, los derechos humanos, la seguridad pública, el desarrollo de la investigación, quitar los mitos que hay alrededor del tema, por supuesto además de la generación, como consecuencia de el progreso científico, cuestiones que todo mundo enfatizó, de gran relevancia para el país.

Existen en esa discusión, un consenso importante de que es momento, era momento de hacer algo distinto en la política de drogas y que el eje rector de cualquier política nueva debe ser preponderar la salud pública y también preponderar la reducción de riesgos y daños, siempre bajo el enfoque de los derechos humanos.

Yo delinee cuatro situaciones, ejes que surgieron de estas discusiones:

Se debe proteger a los consumidores y otros sectores vulnerables de la población.

Se debe permitir la marihuana para usos medicinales y terapéuticos.

Se debe tener un enfoque mayor en la prevención, educación y tratamiento.

Y el cuarto. Se debe generar mayor información, tanto científica, como estadística en el tema de la marihuana y otras drogas.

Se hace especial énfasis en los daños y costos que ha ocasionado el régimen prohibicionista.

Los integrantes de este consejo y expertos, señalaron que la política actual ha generado altos niveles de violencia, más de 100 mil muertos y la violación sistemática de derechos humanos.

Se enfatizó también que la participación de las Fuerzas Armadas sin una estrategia clara y sin imposición de límites, ha contribuido a violaciones graves de derechos humanos, incluida la tortura, la desaparición forzada y las ejecuciones extrajudiciales.

Algunos expertos, inclusive argumentaron que el principal problema de salud, derivado de las drogas hoy en día no proviene del consumo, particularmente en el caso de la marihuana, sino de la política regresiva de drogas. Ése es un asunto importante que surgió en la discusión de estos foros.

Finalmente, en relación a los costos, algunos miembros del consejo mostraron que la política de drogas ha implicado un gasto estratosférico por parte del gobierno, al tratar de contener el creciente mercado criminal y las actividades relacionadas a la delincuencia organizada, dejando relegado el presupuesto destinado a la prevención y al tratamiento.

¿Cuáles son los elementos que surgen y que quedan evidenciados? La criminalización de los usuarios, la falta de acceso a tratamiento para que esos usuarios que lo requieran, los riesgos innecesarios que corren los consumidores al tener que acceder al mercado negro.

No menos importante fue la preocupación vertida respecto a los análisis de quiénes se encuentran hoy privados de su libertad, particularmente las mujeres.

Se remarcó que el problema a que se enfrenta, por parte de las mujeres en el mercado de las drogas, tiene que ver precisamente con su vulnerabilidad. Pero además, se demostró que el 80 por ciento de las mujeres sentenciadas en México, lo están por delitos contra la salud.

La mayoría de estas mujeres no tienen antecedentes penales, no han cometido crímenes violentos, son pobres, con bajos niveles de educación y han sufrido altos niveles de violencia.

Adicionalmente, el 98 por ciento de estas mujeres son madres, y por cierto, únicas cuidadoras de sus hijas e hijos. De tal manera que tenerlas en la cárcel, representa un daño también para estas hijas y estos hijos.

Aunque estas mujeres se encuentran en la parte más baja de los eslabones de la cadena delictiva, se están enfrentando a penas que van entre 15 a 25 años de privación de libertad.

Todos estos elementos importantes, junto con lo que caracterizó la iniciativa del Presidente Peña Nieto, que si bien no llegaba al fondo del cuestionamiento del problema que queda evidenciado en estas mesas de trabajo que convocamos Senado y Cámara de Diputados, lo único que pudimos lograr hoy, sin que le quite los méritos pertinentes que aquí han sido evidenciados, tanto por el Senador Presidente de la Comisión de Salud, como por la Senadora Presidenta de la Comisión de Gobernación, sí tenemos que decir que ésta es una reforma que hoy ponemos a consideración, pequeña, pequeña aún sin restarle todos los méritos que tiene, de resolver finalmente el que las familias de niñas y niños que están efectivamente encabezados por una heroína que se llama "Grace", que ha puesto prácticamente al Congreso de la Unión de cabeza, para que finalmente nos pongamos de acuerdo en un dictamen como el que hoy ponemos a su consideración.

Un dictamen que ciertamente todavía en los últimos días tuvimos que lograr resolver algunas modificaciones para evitar la criminalización de quienes consumen marihuana, para quienes usan o, incluso, tienen un problema de mal uso; pero también de quienes tienen un problema de adicción, que es un tanto por ciento mucho menor de quienes por alguna situación consumen o han consumido marihuana.

El problema que quedado evidenciado en estas consultas es necesario volverlo a retomar, tantos estragos puede tener como consecuencia el abuso, la adicción al alcohol o al tabaquismo como lo puede tener con la marihuana o como con otros elementos. Es decir, lo que mandaban las expertas y expertos en estos debates es quitarnos de la cabeza todos los mitos, todos los obstáculos que finalmente se contraponen a hablar y ver la realidad.

La guerra contra las drogas ha fracasado y le ha costado mucho a nuestros países, no de en balde, no de en balde, Estados Unidos y particularmente varios estados de este país vecino, poco a poco han ido avanzando en la legalización de la marihuana, no solamente para usos medicinales, sino también para usos lúdicos.

Hoy tenemos un dictamen que es importante aprobar porque urge, cuáles son los méritos, aquí se han mencionado, simplemente quiero rescatar que fue muy importante que hayamos quitado esa adición al artículo 193, fue muy importante.

Es muy importante que hayamos decidido el tanto por ciento del THC que todavía no está considerado como psicotrópico para que se pueda, efectivamente garantizar el uso de estos suplementos alimenticios que necesitan las niñas y los niños que como "Grace" hoy están esperando tener posibilidades de acceder.

Bien sea que las autoridades de la Cofepris van a tener que abrirse a la posibilidad de que esto se concrete, insisto, en beneficio de estas niñas y de estos niños. Sin embargo, sin embargo, aún cuando abramos la posibilidad de que el cáñamo se pueda ver en el contexto de otro tipo de producciones que no tiene nada que ver con el uso de la droga como tal, también es importante señalar que qué bueno que nos pusimos de acuerdo en lograr una adición en este adendo.

No quito méritos, de ninguna manera, al contrario, este dictamen que hoy ponemos a consideración abre, abre ese edificio enmohecido lleno de terror, lleno de persecución, de criminalización en donde hoy están miles de personas que hoy están en los centros de privación de libertad por alguna circunstancia, a veces, inclusive por tener un poco más de tres gramos, como lo establece la ley, a veces simplemente por eso, o por no haber cedido al chantaje del policía, que aún teniendo menos de la dosis que permite la Ley General de Salud, no tiene posibilidades de acceder al chantaje de la policía.

De ese tamaño es el problema que tenemos hoy en México, y este dictamen que hoy ponemos a consideración abre, abre una puerta pequeña a ese terrible edificio enmohecido, oscuro, lleno de arañas, culebras y todo lo peor que puede estar adentro, como una película de terror, hoy estamos abriendo una puerta para que entre el aire, para que entre el oxígeno, para que entre la luz. Y en ese sentido, sí es meritorio, es meritorio el dictamen que hoy ponemos a consideración.

Y felicito, en primer lugar, al Presidente de la Comisión de Salud, por todos sus buenos propósitos para lograr que se desatorara, lograr los consensos para que este dictamen hoy llegue aquí.

Es cierto, a Cristina Díaz, que también estuvo siempre pegada, viendo, aunque sea es una pequeña reforma, pero abre, y a la Senadora Graciela Ortiz, que como siempre también se sume a este cometido.

De tal manera que felicitémonos, pero sigamos trabajando para atender todo lo demás.

Gracias por su atención.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, Senadora De la Peña.

Corresponde el uso de la tribuna al Senador Miguel Barbosa Huerta, para presentar el dictamen por la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda.

El Senador Miguel Barbosa Huerta: Señoras y señores legisladores:

A nombre de la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda, presento este dictamen que contiene proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de regulación y uso de la marihuana.

Estas reformas representan un avance importante para el uso médico, terapéutico y científico de la cannabis y de sus derivados.

Lo más importante, miles de pacientes, hombres y mujeres, niñas y niños, que padecen alguna enfermedad tendrán acceso a un grupo de medicamentos de gran utilidad para su tratamiento. Muchos mexicanos enfermos podrán mejorar su calidad de vida por medio de la utilización de productos para disminuir dolores crónicos, mejorar la coordinación motora, atender y controlar la esclerosis múltiple, el glaucoma, el cáncer y el SIDA, entre otros.

El proyecto de Decreto que hoy se pone a consideración de este Pleno establece, entre otras facultades, el que la Secretaría de Salud, para diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

Es justo reconocer los avances que representan estas reformas, no les regateo ninguno de sus méritos, sin embargo, también resulta pertinente expresar que el Senado, que el Poder Legislativo en su conjunto quedaron muy por debajo de las expectativas de la sociedad en lo que se refiere a la regulación del uso de la marihuana.

El Presidente de la República, el titular del Ejecutivo, no estuvo a la altura de su propuesta, no debemos olvidar que primero envió una iniciativa de avanzada y después, ante los reclamos de grupos de interés, permitió que sólo transitara lo concerniente al uso medicinal.

El cálculo de su partido, el PRI, en el proceso electoral de junio de este año, tal parece que le quitó la fuerza a la iniciativa presentada por el Ejecutivo.

El Congreso de la Unión, nosotros, las Cámaras, también quedamos por debajo de las demandas de la sociedad. Debemos reconocerlo, en lo referente a este tema, los consensos construidos en el Senado no fueron suficientes.

¿Qué nos faltó?, ¿por qué fue imposible construir un dictamen más amplio, que expresara el contenido real del debate que se generó en torno al uso médico y lúdico de la marihuana?, ¿por qué nos quedamos tan cortos?

Con la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, del 4 de noviembre del 2015, había quedado claro que la prohibición para consumir marihuana se basa en un ejercicio sustentado en las valoraciones morales y no en estudios científicos.

Señoras y señores, la votación de esta iniciativa no cancela el debate, por el contrario, se hace evidente la necesidad de cambiar el paradigma y terminar con la criminalización del consumo de la marihuana. Transitar de la perspectiva de una política prohibicionista a una en donde se defiendan plenamente los derechos y las libertades de los individuos.

En lo personal, estoy a favor del dictamen, votaremos a favor del dictamen por el beneficio que representa para las mexicanas y mexicanos, pero al mismo tiempo, alerta sobre la imperiosa necesidad de seguir insistiendo en un nuevo paradigma en la utilización y uso de la marihuana, porque se trata de un ejercicio de libertad y de responsabilidad individual, que en una República Federal, laica y democrática, debe garantizarse.

Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Muchas gracias, Senador Miguel Barbosa Huerta.

Corresponde uso de la tribuna, para presentar su voto particular, al Senador Armando Ríos Piter, del Partido de la Revolución Democrática, hasta por diez minutos.

El Senador Armando Ríos Piter: Gracias, señor Presidente. Con su permiso, compañeras y compañeros:

Ya lo han dicho quienes me han antecedido, creo que no se le deben quitar méritos a este dictamen en tanto, pues es un avance pequeñito, sin duda, pero es un avance respecto al uso médico, terapéutico y científico que le va a traer beneficios a muchos miles de pacientes que hoy tendrán acceso a un conjunto de medicamentos y productos para enfermedades terribles, dolorosas y que, sin duda alguna, con esto que hoy se está cambiando en la ley, ofrece una oportunidad de auxilio, una oportunidad de ayuda, una oportunidad de bienestar a esos niños, niñas, adultos mayores, hombres y mujeres que padecen este tipo de enfermedades que se pueden curar con este nuevo tipo de productos que la ley dará posibilidad de hacerlo.

Pero quise presentar un voto particular, y vengo aquí a razonarlo frente a ustedes, porque no se trata de quitarle méritos al dictamen, sino se trata de poner en su justa dimensión el tamaño del dictamen y el tamaño de este Senado de la República como cuerpo deliberativo.

Es realmente preocupante escuchar algunas intervenciones previas, que dicen que estamos rompiendo paradigmas y que lo que quieren es hacer una posición mediática, absurda, totalmente ajena a la realidad que hoy vive nuestro país.

Quiere llevar, al día de hoy, y tal vez así aparecerá en algunos medios, a celebrar que estamos haciendo un cambio en materia de marihuana.

Creo que eso es, vernos la cara a todos ya a estas alturas del partido, compañeros y compañeras.

El pasado 11 de diciembre se cumplieron diez años de que se declaró la guerra al narcotráfico, al crimen organizado.

La cifra que publicaba Reforma, el pasado domingo, son 174 mil muertos. Posiblemente sean más.

Diez años, compañeros y compañeras, que para enfrentar un mal crónico, un cáncer, como lo es el conjunto de políticas, de acciones y de condiciones sociales alrededor de las drogas en el país o comercio, los recursos que generan, la manera en la que reclutan a los jóvenes, la forma en la que estos se convierten en halcones.

¿Cuántas historias y cuán grande es la narrativa alrededor de estos diez años?

178 mil muertos, cientos de fosas clandestinas, desaparecidos, que son la imagen clara del colapso del Estado mexicano en muchas de sus partes.

Y ¿Qué es lo que el Senado de la República define? Legisla para atender y para enfrentar este programa, el dictamencito que estamos votando el día de hoy.

Un dictamencito que solamente lleva a una parte chiquita el asunto de la marihuana.

Pero esa frase de decir que estamos rompiendo paradigmas, pues me parece que nuevamente hay que ponerla en contexto, hay que traer a la luz la declaración del General Cienfuegos, del pasado 8 de diciembre.

Cuando queda claro y evidente que el Ejército Mexicano, que las Fuerzas Armadas, progresivamente, compañeros y compañeras, está cada vez más en contra de esta política pública.

Donde esta política pública, lo único que está generando es desgaste de esa institución. Y que lo que evidencia es que aquí, igual que en el Senado, lo que estamos haciendo es claudicando el poder civil a las responsabilidades de darle seguridad pública a los ciudadanos.

Eso es este dictamen, es una demostración de claudicar como Senadores y Senadoras, a ver en la dimensión alta el problema.

La problemática que tenemos como país y, entonces, hay que escuchar lo dicho frente al Consejo Coordinador Empresarial, en el desayuno del jueves pasado al General Cienfuegos.

Las Fuerzas Armadas, compañeros y compañeras, cada día más están en contra de aquella acción en la cual los tenemos involucrados.

Hay que escucharlo, porque no podemos, y creo que ahí se equivoca el coordinador de la bancada del PRI, de decir: vamos a un extraordinario, pues sin duda alguna iremos a cuantos tengamos que ir, pero no puede ser solamente una declaración, no podemos ver el tema de la seguridad nacional y del fracaso de la política de combate al crimen organizado, con querer pasar un dictamen en materia de seguridad nacional de bote pronto y sobre las rodillas.

Eso no es serio, como no es serio querer decir que aquí estamos rompiendo paradigmas con esto.

Y un tercer punto, compañeros y compañeras.

El pasado 8 de noviembre, no solamente ganó Donald Trump la Presidencia de los Estados Unidos, también en California, también en Massachusetts, también en Nevada y también en Maine se aprobó el consumo lúdico en materia de marihuana.

¿Qué paradigmas estamos rompiendo?

¿Qué cambios estamos haciendo?

Cuando lo que se define por lo menos esta discusión es no solamente ignorar la manera en la que los Estados Unidos están a nivel estatal transformando de manera radical su visión respecto a este tema, sino que estamos manteniendo una política de alianza, de auxilio, de apoyo a un gobierno que progresivamente, en tanto se cumpla el 20 de enero en los Estados Unidos, va a ser hostil para con nuestro país.

De ese tamaño es el dictamen del día de hoy y la discusión y el debate que dimos.

Entonces, 178 mil muertos, la evidencia del colapso de nuestro Estado mexicano en tantos ámbitos y que tiene que ver con la actual política de drogas.

Segundo. El Ejército cada vez más y más desgastado y cada vez más y más manifestándose al poder civil.

Y, tercero, el mundo cambia y no nos damos cuenta ni siquiera respecto a lo que está decidiendo nuestro vecino del norte.

Solamente quiero concluir que precisamente mi voto particular lo que busca apuntalar es, algo que no es ciencia oculta, lean la resolución del ministro Zaldívar, lean los argumentos de alguien que en la Corte ya tiene planteado una visión de cómo entrarle a este tema bajo el principio de la protección de los derechos humanos.

Bajo una condición evolutiva, no regresiva. Bajo una decisión que tiene que ver con verdaderamente romper todas las ataduras de una política de drogas que tiene que ver con los años 70's, y que no tiene que ver con el nuevo Milenio.

Entonces, compañeras y compañeros, de ese tamaño es el dictamen.

Yo quiero cerrar mi intervención, obviamente comentando que hay mucho, muchísimo por hacer en materia de regulación del tema de marihuana.

Pero les quiero comentar que no se queda la discusión de las drogas en la marihuana. Hay que revisar también la goma de opio y la amapola.

Yo soy un Senador por el estado de Guerrero, señalar donde se produce el 50 por ciento de la amapola del país. Un estado que hoy en Iguala, en Chilapa tiene demostrada una condición de crisis humanitaria, solamente produce el 50 por ciento, pero ese 50 por ciento le da a Guerrero para estar en condiciones de competir con Afganistán en materia de producción de goma de opio.

¿Y qué es lo que tiene que ver?

Pues tiene que ver con mucho, porque no nos podemos quedar con debatitos chiquitos, con dictámenes pequeñitos, que lo que buscan es ir pateando la lata de la responsabilidad que tenemos de transformar de raíz las condiciones que hoy nos tienen en un país con violencia, en un país con inseguridad, en un país donde la corrupción y la impunidad son precisamente parte de ese fenómeno financiero de millones, millones de dólares que están corroyendo a muchas regiones de nuestro querido país.

Qué bueno que la Comisión de Salud ha logrado este dictamen, me consta que le echó ganas el Presidente; qué bueno que la Presidenta de la Comisión de Gobernación acompañó en este proceso, junto con la Comisión de Asuntos Legislativos, pero no podemos, de ninguna manera ignorar que a punto de cerrar este año nos quedamos como Senado de la República, como representantes de las entidades federativas y como representantes populares, muy cortos, muy cortitos, compañeros y compañeras, en el debate que hoy reclama la nación.

¡Enhorabuena!, pero no acompañaré, por las razones que he dicho, con mi voto este dictamen porque estoy convencido que será solamente avalar que seamos un Senado que en lugar de asumir sus responsabilidades

se siga convirtiendo en una representación del poder civil que sigue pateando la lata y que sigue pateando al compromiso que tiene con cambiar de raíz las cosas en México.

Es cuanto, señor Presidente.

Voto particular (1)

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, Senador Armando Ríos Piter.

Se concede el uso de la tribuna al Senador Mario Delgado Carrillo, para presentar su voto particular.

El Senador Mario Delgado Carrillo: Gracias, señor Presidente. Compañeras y compañeros, ganó el miedo y ganaron los prejuicios.

Es una reforma chiquitita, para un problema enorme que tiene el país. Y no hay argumentos para detener un cambio integral en la política de drogas en nuestro país; éste no es un debate informado donde comparemos hechos y donde analicemos qué es lo mejor que podemos hacer para México, no obstante que tenemos un desastre humanitario en México en los últimos diez años, donde se ha incrementado los recursos y las disposiciones, incluso de instituciones del Estado como el Ejército para la guerra contra las drogas.

No quiero repetir aquí, las cifras, los datos para demostrar que vamos fracasando, los jóvenes consumen más drogas a una edad más temprana, tenemos más de 100 mil muertos, más de 20 mil desaparecidos; zonas del territorio nacional controladas por el narcotráfico, el dinero del narco corrompiendo la política. En fin, podemos hacer un enorme listado, aquí, para demostrar que lo que hemos venido haciendo no da resultados. Tenemos suficientes hechos que deberían motivarnos a cambiar.

Y, hoy salimos con esta reformita.

¿Y por qué no avanzamos más? Por los prejuicios y miedos que tenemos en la cabeza.

Pero hay que decir una cosa, y que quede bien claro, quien está dispuesto a hacer un cambio mayor, está apoyando el estado actual de las cosas, y lo que está apoyando es que tengamos una violación masiva y sistemática de los derechos humanos en nuestro país.

Entonces, si nos da miedo, si pensamos que todo mundo va a fumar marihuana, si se va a volver esto un desastre, que son nuestros prejuicios y nuestro miedos.

¿Qué estamos apoyando? La realidad actual.

Quien se opone al cambio está en favor de lo que está pasando. Por eso no hay mucho que celebrar el día de hoy con esta reforma.

Quiero decirles que justamente, al mismo tiempo en que nosotros estábamos haciendo esta discusión, esta votación, el Primer Ministro de Canadá, Justin Trudeau, ha mandado ya su propuesta para regular todo el mercado.

Somos ahora los únicos socios comerciales de América del Norte que no se ha atrevido a regular y no se atreve, como lo vemos el día de hoy.

No nos importa, parece que no tiene nada que ver con nosotros el hecho de que California, en la última elección presidencial, haya votado en favor del uso lúdico, que va a cambiar completamente la dinámica en la frontera. Ya no son estados que están en el país vecino, con lo cual no tenemos una vecindad directa.

Va a ser absurdo que de este lado de la frontera continuemos con la violencia, con los muertos; y del otro lado de la frontera, esta misma droga sea considerada legal para el uso lúdico.

Me parece, además hay que poner en perspectiva esto, que celebran el dictamen de hoy.

Perdón, ¡Eh! Pero estamos llegando 55 años tarde a regular el uso médico de la cannabis, porque está permitida desde 1961 en los tratados internacionales. Nada más 55 años nos tardamos, porque eso sí, nosotros tomamos la guerra contra las drogas como una gran bandera nuestra a costa de un desastre humanitario, y ni siquiera nos habíamos percatado que el uso medicinal está autorizado y permitido por los tratados internacionales.

Entonces, pues que estemos dando hoy un paso histórico, no es tanto, es un avance, sin duda, pero creo que vamos muy lento, vamos muy lento para lo que el país necesita.

El prohibicionismo está terminando, no nos damos cuenta el cambio de paradigma que está ocurriendo a nivel internacional, donde la prioridad son los derechos humanos, donde el tema de política de drogas aumenta el consenso que debe ser tratado como un tema de salud pública y no un tema de política criminal.

Seguimos pensando que el Estado debe imponerle el modelo de vida a las personas, cuando lo que dice la Corte es que tenemos que dar la libertad a los individuos para decidir el sentido de su vida.

No nos ayuda tampoco aquellas personas que están actualmente en la cárcel. De acuerdo al CIDE, en una encuesta que presentó en 2012, el 62 por ciento de las personas internas, sentenciadas, lo estaban por delitos contra la salud.

De éstas, el 58 por ciento habían sido sentenciadas por un delito relacionado con la marihuana, y 38.5 por ciento por el delito de posesión.

Esto va a seguir también sin que cambiemos las tendencias del gasto público, en donde los rubros que más han crecido en los últimos años, han sido para seguridad, que por cierto, gasto que ni siquiera evaluamos y que no tenemos resultado. En cambio, el presupuesto para prevención sigue siendo muy bajo. Se ignora por completo la resolución de la Corte.

Aquí deberíamos estar discutiendo, no una reformita de este tamaño, la mini reforma que estamos aprobando el día de hoy; deberíamos tener una discusión donde el piso de la regulación fuera lo que ya estableció la Corte, que tarde o temprano se va a volver una regla general cuando se genere jurisprudencia.

Entonces, ¿para qué retrasamos esto? No tiene ningún sentido, tampoco en esta reforma se toman los derechos humanos en serio.

Se va a beneficiar, sí, a quienes necesiten atención médica, a quienes necesiten el uso terapéutico de la cannabis, pero no va a tener un impacto real en la dinámica de los cárteles de la droga ni la violencia.

No va a permitir la salida de los consumidores de la cárcel.

No descriminaliza la posesión para uso personal de la marihuana.

No se podrá portar lo que incluso propuso el Presidente, y lo fue a decir a la ONU, los 28 gramos o una onza.

Si revisamos esta propuesta a la luz de las obligaciones de las autoridades en materia de derechos humanos, previstas en el artículo 1o. constitucional, nos quedamos muy muy cortos, no respetamos el derecho de las personas a decidir libremente sobre las sustancias que quieran consumir, siempre que no dañe a terceros.

No promovemos una política de prevención, intervención temprana y atención enfocada a dotar información, educación, a los niños, niñas y adolescentes.

No protegemos a los consumidores del mercado ilícito de drogas, que está controlado por las mafias, está controlado por la violencia, y los dejamos expuestos a la extorsión, los mandamos a la delincuencia, al crimen, a que consigan este producto.

No garantizamos tampoco una legislación adecuada a la realidad actual, al contexto internacional, al cambio de paradigma global sobre las drogas.

Y por último, este dictamen no hace más que reflejar la resistencia al cambio, demostrar que vamos a una velocidad mucho más lenta a pesar de que tenemos costos gravísimos.

Ganó el miedo, ganaron los prejuicios y quienes hoy se ufanan de que este es un gran avance, hay que matizarlo muy bien, porque seguir permitiendo que este país viva la tragedia en materia de derechos humanos que estamos viviendo, no corresponde a un Senado responsable, no corresponde a la respuesta que deberíamos dar ya urgentemente a México.

Es una reforma muy pequeña para uno de los problemas más grandes que tiene nuestro país.

Es una reforma muy pequeña para el tamaño del problema que tenemos.

Vamos a votar a favor porque es un avance gradual, aunque sea pequeño, pero hay que llamar la atención, aquí no se vale ser omisos, aquí quienes estén en favor de no ir de manera más agresiva a una regulación, está en favor de la tragedia nacional que estamos viviendo.

Muchas gracias.

Voto particular (2)

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, Senador Mario Delgado.

Como fue anunciado previamente, someteremos a su consideración la propuesta de modificaciones que nos hicieron llegar las comisiones dictaminadoras. Si la Asamblea las acepta, la discusión del articulado será con las modificaciones incorporadas. Como ya se mencionó, este documento está a su disposición en la Gaceta Parlamentaria. (3)

Consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se autoriza que se integren al texto del dictamen.

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se autoriza que las modificaciones se integren al dictamen, como lo ha referido el señor Presidente. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se autorizan, señor Presidente.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, la discusión del dictamen será con las modificaciones a los artículos que fueron autorizados por la Asamblea.

Informo a esta Soberanía que para la discusión en lo general de este dictamen se han inscrito los siguientes oradores: Senadora Layda Sansores San Román, en contra; Senador Fernando Mayans Canabal, en pro; Senadora Martha Tagle Martínez, en contra; Senadora María Elena Barrera Tapia, en pro; Senador Marco Antonio Blásquez Salinas, en contra; Senadora Andrea García García, en pro; Senador Fidel Demédis Hidalgo, en pro; Senador Manuel Cárdenas Fonseca, en pro; Senadora Gabriela Cuevas Barron, en pro; Senadora Martha Palafox Gutiérrez, en pro; Senador Raúl Morón Orozco, en pro; Senador Isidro Pedraza Chávez, en pro; Senador Héctor David Flores Ávalos, en pro.

¿Alguna otra Senadora o Senador que desee ser registrado en esta relación? Senador Roberto Gil Zuarth, ¿en qué sentido Senador? A favor. ¿Alguien más desea ser registrado?

Al término de la relación de oradores citados, se preguntará a la Asamblea si el tema estará suficientemente discutido, y de ser aprobado este cuestionamiento, daremos por concluida la discusión.

Tiene el uso de la tribuna la Senadora Layda Sansores San Román, del Partido del Trabajo, para hablar en contra.

La Senadora Layda Sansores San Román: Gracias, señor Presidente. Compañeras y compañeros:

Sí, votaremos en contra, no por salud pública, sino por salud mental. Esto termina siendo un negocio. Decía una Presidenta de ONG, "que es un no a los pacientes, un sí a las farmacéuticas".

La iniciativa se diluyó en la mediocridad, tanto tiempo perdido y prácticamente todas estas funciones ya las tiene la Cofepris, salvo un articulito, así de pequeñito, que daba flexibilidad y que tendría que haber sido aprobado por este Senado. Pero hay que ver que en realidad Peña nunca tuvo interés de entrarle al tema, esta iniciativa es hija del oportunismo.

Si ustedes se acuerdan, en ese entonces él debía presentarse a la Asamblea General de la ONU, donde se iba a discutir la política sobre control mundial de las drogas, y él dudaba si debía ir.

Entonces se puso a deshojar los siete picos de su flor de marihuana, que voy, que no voy, que voy, que no voy; pero como en ese entonces le llovía peor que en el diluvio, y ante el tsunami de los Panama Papers, que está muy ligado, decidió sacar su cajita china e improvisó una propuesta que incluía el uso medicinal de la cannabis, aumentó el gramaje en onzas, no en gramos, yo creo que debe haber copiado de pasadita una iniciativa hecha en Estados Unidos, ya ven que le da por copiar.

Su preocupación no eran los enfermos que urgían al gobierno a legalizar el uso medicinal, sino para que se olvidaran de los 100 millones de dólares que había depositado en efectivo en contubernio con su contapache, el señor de las Higas; Higa de la casa blanca; Higa de Malinalco; Higa de Puebla; Higas de la guayaba.

Entre paréntesis les informo, para cultura general, que usó el mismo fideicomiso que Caro y El Chapo, o sea, que delincuentes y políticos usan la misma caja de ahorro. A él lo que le interesaba era dar un golpe mediático, no le importaba plantear una propuesta innovadora, como en Uruguay, coincido con mi compañero Senador, no estamos rompiendo ningún paradigma, estamos haciendo una simulación.

Hoy Peña y este Senado, desaprovechan una oportunidad que pocas veces se tiene, arrebatarle un negocio al narco.

La Suprema Corte en una decisión sin precedente, le había puesto en charola de plata al Ejecutivo, la posibilidad de presentar una propuesta integral, progresista, cuando autorizó a cuatro quejosos el uso lúdico del estupefaciente, permitiéndoles sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar la sustancia, ése era el momento para que incluyera una política gubernamental integral, una regulación responsable de una realidad que ya existe, respecto al uso de la marihuana, ese era el momento, pero como dice un cronista deportivo: "la tenía, era suya, y la dejó ir".

La iniciativa se reduce al uso medicinal de la marihuana, pero ni siquiera en esos casos podrá cultivarse, como ya está en Uruguay, y todo por culpa de la "farmafia". Detrás está la ambición de las farmacéuticas que presionaron y se les va a dar el mega negocio.

Los norteamericanos pagaron el año pasado 5 mil 400 millones de dólares en marihuana legal. Y como con la gasolina, vendemos barato, y compraremos muy caro.

Un frasco del medicamento cuesta 500 dólares más gastos de importación. Esperamos que la Secretaría de Salud suministre a los enfermos esta medicina, porque es su obligación.

Pudimos construir una industria farmacéutica de avanzada, el mercado existe, pero hoy abrimos la puerta a los extranjeros para que sean nuestros proveedores.

Para variar Peña actúa como bróker de los intereses extranjeros.

La droga que más se consume en México es la marihuana, y del total de los sentenciados, la mitad es por posesión de la cannabis, el haber quitado de la discusión el gramaje, promueve que muchos presos pasen hasta 15 años en la cárcel por un problema que debería considerarse falta administrativa o problema de salud.

En contraste, sólo hay 40 sentencias por distribución, ellos son los grandes beneficiarios. Ya es una exigencia ciudadana el uso lúdico de la marihuana. La Corte dejó claro que era un derecho, esta iniciativa que debió haber sido una propuesta integral y despertó tantas expectativas, quedó tan encogida que ni alucina, ni adormece ni satisface a nadie.

El Ministro Cossío dijo que: una política prohibicionista en materia de drogas ha resultado absolutamente fallida. La lucha contra las drogas es una guerra sin fin. A diez años de que Calderón inició la guerra contra el narco, tenemos un millón de muertos y miles de desaparecidos, más militares, más balas y el narco y el consumo a la alza.

México ya tendría que haberse abierto el debate, no sólo sobre la legalización de la marihuana, también de la amapola, de las drogas en general.

Qué triste desenlace, esta iniciativa pobre, timorata, terminó por ser una marihuanada, no da ni para un toque.

Y ya para terminar, quiero preguntar nada más al señor Peña Nieto ¿cómo durmió?, señor Peña Nieto, ¿cuándo va a contestar mi pregunta?, ¿dónde están los 43 normalistas?, porque usted sabe la verdad, diga, hable ya, sin la verdad no habrá justicia.

Gracias.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, Senadora Sansores San Román.

Corresponde el uso de la tribuna, para hablar en pro, al Senador Fernando Mayans Canabal, del Partido de la Revolución Democrática.

El Senador Fernando Enrique Mayans Canabal: ¡Pueblo de México!

Para explicarle lo que yo entiendo aquí con el tema de la cannabis, de la marihuana al Pleno del Senado, con el permiso y la venia del Presidente.

Primero, agradecer a la Fundación "Friedrich Ebert", a Hans Mathieu, su colaboración con los temas. Así también a la Asociación "Todos por Grace", de mi amigo Raúl Elizalde, que ha estado muy atento, insistiendo, de que este tema vaya avanzando, y también bienvenido Holanda, de Margarita Garfía, también le agradezco sus orientaciones, su conocimiento, su interés, porque este tema salga.

¿Qué sucede? Bueno, primero les quiero decir a mis compañeros y compañeras que están en contra de que hay que ver, que hay que cuidar las próximas elecciones para que la mayoría de los Senadoras y Senadores sean progresistas y tengamos la fuerza para impulsar las cosas correctamente, o sea, de raíz, de tajo.

No tenemos esa capacidad y entonces pues todo o nada, y en este caso hay muchos niños, muchos enfermitos que necesitan estos medicamentos o suplementos alimenticios, y el decir no, pues es negarle rotundamente la accesibilidad a estos medicamentos.

Creo que no se vale que si bien no es una reforma completa, está coja, pero por lo menos vamos a brindarle la oportunidad a los niños con estas epilepsias refractarias a cualquier tratamiento y otras enfermedades, por ejemplo, la gente que tiene cáncer de páncreas, que tiene unas náuseas terribles, que pueda, por lo menos tener calidad de vida y comer antes de irse de este planeta.

Entonces, creo que vale la pena apoyarla, conscientes de que hay que seguirla trabajando, pero miren, llevamos un año de las greñas aquí, discutiendo, que luego nadie entiende nada, luego otro entiende una cosa y el otro otra y hay que explicarla con ábaco, uno por uno, de qué se trata este tema.

Luego las religiones, las creencias, los tabús, y hablar de marihuana, yo lo hice en el 2007 siendo Diputado federal aquí en el Senado y casi me querían crucificar. Como lo que dice el Senador Ríos Piter, ahí está la amapola.

Si una de las mejores medicinas del mundo, así como la aspirina que tiene 10 acciones en el cuerpo humano, es la amapola donde sale la morfina, una de las grandes medicinas de este país, y no podemos comercializarla, tenemos que importarla y tenemos que hacer muchas cosas porque está ultra prohibido sembrar la amapola, pero a nuestros paisanos de Guerrero, pues como no hay de otra, o siembran amapola o se mueren de hambre, pues siembran amapola. La ley, olvídense, aquí no sirve.

Entonces, en lugar de que el Senado de la República, del nivel que debería tener el Senado, dé el ejemplo y estemos legalizando las drogas con un esquema normativo, adecuado, pues nos hacemos de la vista gorda, nos vale, y entonces la gente no se está muriendo de otra cosa, sino que se están matando entre ellos por el negocio, que viene la corrupción de arriba abajo, y aquí nosotros somos parte de eso porque tenemos la responsabilidad, al no hacer leyes nos estamos volviendo cómplices de las porquerías que están pasando en este país.

Pero somos cómplices todos aquí, me incluyo, porque aquí "una golondrina no hace verano". Entonces, para que quede claro, no es suficiente lo que se está haciendo hoy, pero sí, por lo menos, los enfermitos van a tener el acceso a estas medicinas.

Por un lado, a través de estas modificaciones se acordó el jueves en una reunión, todos aquí se echaron flores, que todo mundo trabaja, pero, bueno, da risa, y que quede del 1 por ciento, o menos va a ser suplemente alimenticio, o sea, no medicina, no medicamento, suplemento alimenticio.

Esto no es asunto de tiempo por eso es que no hacemos leyes bien y no se discuten las cosas bien, porque están con el tiempo, friegue y friegue con el tiempo, el país requiere si hay que discutir hasta las 12 de la noche, hay que discutir hasta las 12 de la noche los temas, pero aquí prefieren irse Au Pied de Cochon a comer sabroso su buen vino tinto, su pavo y su pato, en lugar de discutir los problemas nacionales. Así que no me vuelvan a traer eso de los tiempos aquí.

Segundo, se quedó claro, menos del 1 por ciento, uno o menos, es un suplemento alimenticio, eso fue un avance, el sistema quería que fuera, que dijera 99, 90, 80, se acordó el 1 por ciento, de tal manera que si lo trasladamos no es un psicotrópico, y al no ser un psicotrópico, no va a requerir de receta médica en muchos casos.

Ustedes van con un médico, y el médico les receta la aspirina, pero usted puede ir y llevar la receta donde dice aspirina, valga el comercial, o ácido acetilsalicílico, pero si ustedes ven a la farmacia o a la tienda del súper, pues ustedes pueden agarrar y comprar su aspirina sin receta, o puede ir con la receta, así es este tema.

No se me confundan algunos compañeros, que si porque está en la fracción IV y que ya es un psicotrópico, no, está clarito, 1 por ciento menos de tetrahidrocannabinol no es un psicotrópico, y concluyo, señor Presidente.

Segundo, estamos permitiendo que se pueda impulsar la industria. He platicado y les he dicho que, por ejemplo, los asientos de los autos BMW, puro comercial hoy, ¿verdad?, son hechos de cáñamo, los rieles, las reatas de los barcos, en fin, la ropa, y hemos puesto una exposición aquí, que organizamos la vez pasada, de la leche, camisas y una serie de industrias.

Y aquí en la fracción V, se los voy a leer: los productos que contengan derivados de la cannabis, en concentraciones del 1 por ciento menores de THC y que tengan amplios usos industriales, pues todo lo que he estado diciendo de la exposición que tuvimos aquí en el Senado era uso industrial, comercial, podrán comercializarse, exportarse, al decir que México va a exportar quiere decir lo que estamos produciendo nosotros, e importarse también, si es su caso, cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

Si hablamos de una camisa de un textil, pues a veces le puede sacar roncha compadre.

Te puede sacar roncha, también a lo mejor y tiene que ser supervisado por la Cofepris, cuando sean de productos naturales.

Si ustedes me dicen, estas contento con esta reforma, no, como voy a estar contento, hace falta muchas cosas.

Sacar a los jóvenes de la cárcel que son escuelas del crimen, pero le tienen miedo que viene la votación, viene la elección, que hay que cuidar la forma, no hay que ser cuaternarios, compañeros.

Se pudiera ir de fondo de una vez y sacar a los muchachitos que los agarran por traer dos toques de marihuana, y ahí están en la cárcel, ya cuando salen, ya no nada más fuman marihuana, sino usan heroína, cocaína, y hasta aprenden a matar. Así están nuestros jóvenes.

Entonces, creo que, si bien no está completo, si es un avance, aquí se ha dicho.

Mi voto va a ser a favor de estos niños enfermos que requieren la medicina, y que sirva como una plataforma para que la sigamos creciendo y perdamos el miedo de hablar de los grandes problemas nacionales, porque aquí venimos a hablar de cosas superfluas, muchas veces, y los grandes problemas nacionales los dejamos a un lado.

Por su atención y su apoyo, muchas gracias.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, Senador Fernando Mayans Canabal.

Corresponde el uso de la tribuna, para hablar en contra, a la Senadora Martha Tagle Martínez.

La Senadora Martha Angélica Tagle Martínez: Gracias, señor Presidente.

Después de siete meses de estar discutiendo este tema, en el que se practica una vez más el diálogo de sordos, si él queda bien, las encontramos hoy ante este dictamen.

Y después de escuchar las posiciones que han esgrimido, quienes me antecedieron en la palabra, entre el momento histórico que estamos viviendo o el pequeño que se ha dado, entre los que quieren todo y los que no quieren nada. Me parece que hay que reconocer la relatividad de las cosas.

Depende desde el punto de vista del que lo veamos.

Si hablamos desde el punto de vista de los legisladores, podemos decir que han corrido litros de tinta, cientos de hojas, miles de horas de discursos, foros, análisis, recursos, muchos recursos invertidos para tener el día de hoy unos pequeños avances que, de acuerdo desde donde lo vean, y como lo quieran vender, pretenden que sea un avance en materia de cannabis medicinal.

Sin embargo, si lo vemos desde el punto de vista de los pacientes, esta reforma no es solamente un pequeño paso, es un minúsculo paso que casi se pierde en miles de hojas que se han escrito para llegar a este momento.

Es mentira, de acuerdo a los pacientes, que esta reforma vaya a posibilitar realmente el acceso que requieren de los medicamentos derivados de la cannabis medicinal.

Y hay que recordar un poco el tiempo que nos ha llevado hasta llegar a este momento.

Primero, toda la discusión se inició a raíz de la presentación del titular del Ejecutivo ante la Convención de Naciones Unidas o UNGASS, por la cual presentó una iniciativa que, desde un principio era total y absolutamente insuficiente, que advertía los usos médicos de la cannabis y que solamente podíamos encontrar algunas cosas que desde la discusión primera se perdieron.

Desde el periodo extraordinario, ya no encontramos en la discusión el tema del aumento en la cantidad de la marihuana que proponía la iniciativa del titular del Ejecutivo de aumentarla de 5 a 28 gramos.

En una discusión totalmente absurda que se dio en los pasillos de este Senado, decidieron quitarlo, como si el Estado debiera decir a las personas, cuánto es mucho o poco consumir.

Me parece que el Estado no se debe meter en esas situaciones, y así lo dijo además la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

También se quitó lo que me parece la parte más importante, quizá la única parte importante que venía en la iniciativa de Enrique Peña Nieto, que era lo relativo a una reforma al artículo 478 de la Ley General de Salud, que cambiaba una redacción para establecer que no se consideraría delito la portación para consumo personal.

Esa, esa era la parte valiosa de la iniciativa, porque con eso se iba a permitir precisamente que ya no se criminalizara a los jóvenes ni se les llevara ante el Ministerio Público donde son sujetos de extorsión y donde los llevan irremediablemente a la cárcel si no tienen dinero para pagar la extorsión de los Ministerios Públicos.

Y esa, esa discusión ni siquiera se atrevieron a darla en las comisiones, la dieron en los pasillos, y los sacaron desde un principio del dictamen.

Pero, además, por si fuera poco, apareció de repente en el dictamen del periodo extraordinario una modificación al artículo 193 del Código Penal Federal, un artículo que buscaba, mañosamente, darle la vuelta a lo conseguido por los activistas en la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y que no dejemos hablar de eso ahora, porque ya se quitó en este addendum, no quiere decir que no haya existido la intención, y también hay que decirlo claramente, la intención de revertir lo que se alcanzó en la Corte viene directamente del consejero jurídico de la Presidencia, al que todo mundo conoce como el Senador 129, y quien tiene mayor voz que muchos de nosotros en el Senado de la República, y que fue él mismo el que decidió el que se quitara la reforma al artículo 193 para que pudiéramos avanzar.

Es un juego, por favor; ellos lo quitan, lo ponen, el golpe y el trapito, todos nos tenemos que sentir felices porque ya quitaron ahora esa modificación al artículo 193, para quedarnos con la misma reformita que estaba en el dictamen del periodo extraordinario sin haber modificado nada sustancialmente.

¿Qué quedó?

Bueno, ahora todo mundo habla maravillas de la Cofepris. La Cofepris va a poder regular todo; la Secretaría de Salud a través de la Cofepris va a poder regular.

Bueno, pues resulta que precisamente ha sido la Cofepris, la que ha puesto los obstáculos para que quienes requieren del uso médico de la cannabis, puedan acceder a él.

Pero, bueno, ahora el dictamen plantea que podrá autorizar a los laboratorios para que se pueda importar los medicamentos derivados de la cannabis, y que en algún momento de la historia se podrá producir a nivel nacional, díganme, qué investigadores, laboratorios mexicanos van a invertir en la elaboración de medicamentos en este momento en nuestro país.

Eso también es una mentira, la producción que se plantea es para las farmacéuticas, no es para los usuarios, y muy lejos nos quedamos de lo que decía la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y les voy a leer lo que resolvía:

"Resultan inconstitucionales los artículos 235, 237, 245, 257 y 248 de la Ley General de Salud, en las porciones que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para la realización de los actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos, que son: sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer, transportar en relación única y exclusivamente con el estupefaciente cannabis y el psicotrópico THC".

La Corte determinó que eran inconstitucionales esos artículos, y también la regulación que podía emitir la Secretaría de Salud y, sin embargo, hoy estamos nuevamente determinando que estos artículos sigan ahí, y le estamos dando más facultades a la Secretaría de Salud para que pueda emitir las autorizaciones correspondientes.

No voy a insistir en lo que ya se ha dicho acá, sobre lo que se decidió en otros países, pero bien convendría que vieran lo que se aprobó en la proposición 64 en California, esa es una política pública que había que ver cómo se va a operar.

Sólo quiero insistir en cuál es la posición de los pacientes, que hace un rato en una conferencia de prensa dieron.

Para que este dictamen sea viable, se requieren tres cosas que no tiene este dictamen:

Autocultivo, de acuerdo a lo que estableció la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Dejar liberada la cannabis no psicoactiva, como está redactada no se libera la cannabis no psicoactiva.

Y, mover de grupo la cannabis psicoactiva.

Esas son tres condiciones que las organizaciones de pacientes, los que realmente requieren el acceso al medicamento y el uso terapéutico de la cannabis, ponen como condición para que ésta sea una ley que realmente nos sirva.

De otra manera, es una simulación más, es engañarnos, nosotros mismos, de que estamos haciendo algo grandioso para quienes lo requieren.

Por favor, compañeros, no nos engañemos.

Gracias.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, Senadora Martha Tagle.

Hace uso de la tribuna, para hablar en pro, la Senadora María Elena Barrera Tapia, del Partido Verde Ecologista de México.

La Senadora María Elena Barrera Tapia: Muchas gracias, señor Presidente. Compañeras y compañeros, y a quienes nos están viendo por el Canal del Congreso.

He escuchado con atención no nada más las participaciones del día de hoy, sino efectivamente, este gran trabajo que se ha venido realizando por todos los grupos parlamentarios y que se discutió a través de las audiencias públicas que se realizaron aquí en el Senado de la República, en la administración pasada, donde creo que requiere una mención especial el trabajo realizado por el Senador Roberto Gil Zuarth.

Asimismo, por todas aquellas que enriquecieron estos trabajos legislativos, como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en México, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Instituto Nacional de Ciencias Penales, la Comisión Nacional contra las Adicciones, el Centro de Investigación y Docencia, entre otros, que formaron parte del consejo técnico, al cual ya se había hecho referencia, y por supuesto a la sociedad civil que le ha dado seguimiento y además ha participado involucrándose y participando plenamente para dar su pulso y sentir de lo que estamos hoy aprobando.

Y a mí me parece que desde el punto de vista médico, efectivamente, sí es una gran alternativa para los pacientes, para aquellos, y creo que cada una de nosotros pudiera ser referencia a alguien cercano, muy cercano, inclusive hablar de un hijo, tal vez la mamá, tal vez algún pequeñito, sobrino, qué sé yo.

En este caso quiero hacer referencia a lo que a mi madre compete, y que ella desafortunadamente tuvo un Linfoma de Hodgkin, tuvo quimioterapia, donde sabemos que uno de los efectos de la quimioterapia es el vómito que genera posterior a ello, y una de las alternativas, efectivamente, era el producto derivado de la cannabis.

No tan sólo con este antecedente, sino también ella tiene un problema crónico, inclusive de no poder dormir, de insomnio, y quiero decirles que eso trasgrede y trasciende más de la parte familiar que conlleva, sino que también cuando se escuchan y se tienen algunas otras expresiones y, por supuesto, usos médicos de

sustancias, donde en México, la legislación actual no permite su uso y que además en otros países se sabe que tiene usos terapéuticos, si bien es cierto no curativos, no de primera elección, pero sí alternativos y principalmente para disminuir esa sintomatología.

Por eso me parece que para todos estos pacientes, no nada más para niños, sino también me refiero para adultos mayores, para mujeres jóvenes, hombres que padecen algún tipo de cáncer, y que sabemos que la cannabis no tan solo tiene efectos psicotrópicos, sino también tiene algunos efectos terapéuticos.

Y coincido, coincido en que si se puede autorizar, por supuesto para la investigación científica, se puede manipular la planta y se le puede quitar esa parte psicotrópica que hoy nos genera pánico, que nos genera, por supuesto, miedo al dar un paso tan importante para poder dar la atención a este tipo de pacientes.

Si bien es cierto, hoy como se consume la cannabis, la planta, se consume de manera completa, se alteran también las cantidades de sustancias psicotrópicas, como es el THC, y que en muchas de ellas tampoco se controla la forma de su producción, ni la manera de uso de fertilizantes, y basta decir que México somos, junto con Marruecos, los que tenemos mayor producción a nivel mundial de la marihuana.

Es por eso que sí, es un sí a la investigación, es un sí a dar la oportunidad de que muchas niñas, niños, jóvenes y adultos mayores puedan tener una opción y mejorar su calidad de vida.

Es un sí a dar este primer paso, a que sigamos trabajando, y que considero no está concluida, y que tendremos que trabajar para que sea el campo mexicano, para que sea México el que gane por su regulación y por su comercialización, que sea, entonces, efectivamente el Estado mexicano quien se vea favorecido a través de estos tratados que hoy tenemos y que sabemos perfectamente que Estados Unidos y Canadá serían unos potenciales clientes si nosotros también diéramos el paso, ya que somos los mayores productores de la cannabis, pero en manos del narcotráfico, si lo hiciera el Estado mexicano y con la mayor calidad también tendría y podría ser un gran potencial para la economía mexicana.

Es cuanto, señor Presidente.

PRESIDENCIA DEL SENADOR PABLO ESCUDERO MORALES

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Muchas gracias, Senadora María Elena Barrera Tapia.

Tiene el uso de la palabra el Senador Marco Antonio Blásquez Salinas, del grupo parlamentario del PT, para hablar en contra.

El Senador Marco Antonio Blásquez Salinas: Gracias, señor Presidente, por las atenciones a Ana Gabriela. Muy buenas tardes, compañeras y compañeros.

Ana Gabriela, pronta recuperación.

El tema que estamos discutiendo es, efectivamente, muy importante, nadie desconoce la trascendencia del tema, sin embargo, creo que desde el punto de vista metodológico, existe, desde mi muy modesta perspectiva, un error porque queremos, por un lado, tratar el tema de los derivados de la cannabis para uso medicinal que obviamente con las atribuciones que ya tiene el regulador, la Cofepris, y los reguladores en todo el mundo, son suficientes para poder planear, para poder elaborar, para comercializar y, en su caso, prescribir estos derivados que efectivamente sirven como medicamentos muy importantes a nivel de quienes fueron pacientes en quimioterapia, a nivel del sistema nervioso central, e inclusive a nivel de enfermedades del sistema óseo.

El error es cuando combinamos el tema con la seguridad pública, cuando empezamos a hablar del sistema carcelario, cuando empezamos a hablar, por ejemplo, del tema de los cárteles, cuando le colgamos al tema medicinal temas políticos como la participación del Ejército Mexicano en las labores de seguridad pública, creo que estamos cometiendo un error muy grave.

Lo que tiene que ver con el uso medicinal, por supuesto que no hubiera un ser humano en el uso de sus facultades que negara, sobre todo desde la perspectiva de un legislador, la capacidad para que los órganos reguladores tomaran las decisiones y se utilizara el medicamento con los mejores propósitos para el bien de la humanidad.

El tema del uso de la marihuana es inconcebible en nuestra sociedad.

He escuchado aquí algunas aportaciones de Senadores, que por otro lado, creo inteligentes decir que si se documenta, si se legaliza el consumo de la marihuana, como un acto inmediato van a desaparecer los cárteles de la droga.

Yo no sé si previamente "le jalaron la cola al diablo", o si sea algún tipo de desorientación que tienen, porque ninguna droga, compañeros, en nuestro país, no usen Canadá, no usen Nueva Zelanda, usen México, estamos en este país con una problemática social, con una problemática política y con una problemática económica.

Ninguna droga que se ha legalizado en este país, ha desaparecido en trasiego.

Y voy a poner, por ejemplo, el alcohol, que es una droga a final de cuentas que está legalizada, que la podemos adquirir en cualquier tienda departamental, en muchísimas presentaciones y en muchísimas variedades.

El 40 por ciento del alcohol que se consume en este país es falso, es clonado, ¿por qué? Porque a la par de donde se vende este material, en la tienda de enfrente, existe una trastienda, siempre la venta, el consumo de una sustancia, de un producto que afecta la psiquis, que altera la conducta del ser humano, va a generar un trasiego.

Entonces, por favor, no venir aquí con el cuento de que si legalizamos la autosiembra, si legalizamos el consumo, si permitimos no sé cuántos gramos de portación; entonces automáticamente los señores de los cárteles, pobrecitos, se van a dar por vencidos, todos van a hacer un exterminio masivo, se van a aventar a un peñasco y ahí se va a acabar el narcotráfico. No seamos ilusos.

En el momento en que nosotros, a través de una iniciativa, legalicemos de alguna forma el consumo de esa maldita droga llamada marihuana, inmediatamente va a surgir una más nociva y una más adictiva de esos grupos del crimen organizado.

Muy importante también el tema del lenguaje que se usa. Decirle a los jóvenes de 14 años, de 15 años, de 16 años que entienden ya el lenguaje, que se va a legalizar la marihuana para fines lúdicos, es una tontería.

Yo creo que a los jóvenes debiéramos darles muchos usos lúdicos en su actividad: ahí están los parques, está la ciencia, está la cultura, está la convivencia con los amigos, están los campamentos de fines de semana.

Pero, ¿cómo podemos, como servidores públicos a nivel de Poder Ejecutivo, a nivel de Poder Legislativo, utilizar dentro de nuestro lenguaje, que el consumo de esa maldita droga, se autoriza para fines lúdicos?

No puedo entender a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, no puedo entender cuáles son los intereses que hay detrás de esto.

Para concluir, señor Presidente, y gracias por su paciencia.

Creo que estamos frente a una banda que pretende organizar un cártel oficial. Y creo y veo muchísimos intereses económicos detrás de esto, de personas, algunas públicas, otras no, que están empezando ya a saborearse esas concesiones en las que van a poder producir, en las que van a poder cosechar, van a poder transportar, y por supuesto, obtener grandísimas ventajas económicas de esto, que va a ser un negocio, no me cabe la menor duda, va a ser un negocio.

Y ya tienen ahí el rol de 12, 13, 14 personas, unas notables, otras no, que están ya afilándose las uñas en espera de que se les entregue una concesión para tal efecto. Pero entre tanto, no confundamos a la opinión pública.

Una cosa es el medicamento, el derivado que se obtiene de este producto, y una muy distinta, que queramos achacar a la marihuana todos los problemas de orden social, de orden público que tiene nuestro país.

Votaré en contra de cualquier iniciativa que permita o legalice el uso de esa maldita droga.

Es la cuenta, señor Presidente.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias a usted, Senador Marco Antonio Blásquez Salinas.

Senadores, déjenme hacerles una consideración, tengo 15 oradores registrados, todos a favor, ojalá que pudiéramos hacer nuestros posicionamientos de manera más breve, para que dé tiempo de que todos pasen y continúen con los siguientes temas, toda vez que ya todos los oradores que siguen son a favor.

Tiene el uso de la palabra la Senadora Andrea García García, del grupo parlamentario del PAN, para hablar a favor.

La Senadora Andrea García García: Con su venia, señor Presidente. Compañeras y compañeros Senadores:

Como todos sabemos, la salud es un componente importante del desarrollo socioeconómico de cualquier nación. El mejoramiento de la misma, tiene un valor humano, ético, político y económico intrínseco.

Hoy, el papel del Estado, como garante de la salud, de la población, es parte total para el desarrollo del país.

Es por ello, la importancia de que estamos discutiendo uno de los temas más importantes que hoy nos concierne, como lo es el uso medicinal de la cannabis.

Es conocido el uso de componentes de la cannabis en medicamentos, que ha auxiliado en el tratamiento de enfermedades y que al ser utilizados de manera cotidiana, responsable, informada y bajo la supervisión médica, han dado resultados.

Ejemplo de ello se da en la disminución de ciertos síntomas que se presentan como vómitos derivados de quimioterapias, depresión, epilepsia, migrañas y dolores severos.

Es entonces que debemos reconocer de manera objetiva, como legisladores, la importancia del uso medicinal o terapéutico de ciertos componentes de la cannabis, con la finalidad de tratar de aliviar diversos síntomas, según sea el caso.

Este tema ha ganado terreno en varios países, tal es el caso de Canadá, quien fue el primer país del mundo en regular el uso médico de la marihuana, seguido de Estados Unidos que desde 1996 a la fecha, tiene 25 estados que han aprobado la legalización del uso medicinal de la marihuana.

Sin embargo, en México debemos legislar conforme a nuestra realidad y conforme a la salud de nuestra población.

Por ello, el día de hoy estamos conformando las herramientas legislativas que permitan el uso de los componentes de la cannabis.

La medicina avanza a pasos agigantados y no debemos quedarnos atrás; por ello, debemos legislar también con la finalidad de impulsar la investigación científica, necesaria en nuestro país y con ello dar la mejor calidad de vida, pero sobre todo, oportunidades a la juventud y al potencial que tenemos con las universidades de nuestro país.

Con ello, todos los involucrados con base en evidencia científica, darán certeza a la población.

Debemos insistir en la necesidad de fundamentar la necesidad de investigación para que el uso médico de fármacos cannabinoides sea eficaz, seguro y con resultados superiores a los tratamientos convencionales, que no van a significar daños colaterales a la salud de los menores.

De ahí la conveniencia de emplearlo con fines terapéuticos, bajo el modelo de medicina basada en evidencias.

Por lo anterior, en el grupo parlamentario del Partido Acción Nacional votaremos a favor del presente dictamen, que permitirá garantizar el derecho a la salud y que el uso de la cannabis sea regulado con la mayor responsabilidad, que represente un avance, propiciar una mejor calidad de vida y nuevas alternativas de tratamiento, menos agresivas, pero sobre todo, que no nos quedemos en el camino y que conforme a estándares internacionales, podamos brindar mejores opciones a la población mexicana para cuidar la salud.

Recordemos que el Senado de la República está legislando con perspectiva de derechos humanos, el derecho a la salud es fundamental que debemos reconocer y garantizar.

Es por esto, justamente por lo que Acción Nacional vota a favor del dictamen.

Nuestro voto, es por la salud.

Es cuanto, señor Presidente.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias, Senadora Andrea García García, y gracias por ocupar la mitad del tiempo.

Tiene el uso de la palabra, para hablar también a favor, el Senador Fidel Demédicis Hidalgo, del grupo parlamentario del PRD.

El Senador Fidel Demédicis Hidalgo: Con su venia, señor Presidente. Compañeras Senadoras y compañeros Senadores:

Hemos escuchado con mucha atención a los oradores en pro y a los oradores en contra, algunos con sus argumentos han tratado de convencer a este Senado para que votemos a favor, como va a ser mi caso, algunos con argumentos están tratando de convencer para que el Senado no apruebe la reforma que vamos a hacer el día de hoy.

Que la reforma es chiquita.

Déjenme decirles, compañeros Senadores, compañeras Senadoras, que ninguna reforma es pequeña, reitero, ninguna reforma es pequeña si se fortalecen los derechos humanos y se alivia el sufrimiento de las personas que están enfermas.

No aprobar la reforma que estamos haciendo el día de hoy, sería condenar al sufrimiento a miles y miles de mexicanos y de mexicanas de todas las edades, que tienen un padecimiento que puede curarse con la marihuana o la cannabis.

En esta reforma, se beneficia la salud y se atiende el derecho humano relacionado con la misma. Por eso mi voto será a favor.

Que falta mucho por hacer, sin duda. El uso lúdico recreativo, nos ha puesto en una complicación, y ojalá se advierta la decisión de la Corte y la omisión de la reforma acerca del uso lúdico, motivará a una lluvia de amparos para que la Suprema Corte de Justicia de la Nación se pronuncie de manera individual, para que dicho tribunal se pronuncie de manera individual para autorizarles tales actos.

No es recomendable, no es recomendable cerrar el debate, corremos el riesgo de que la Corte nos enmiende la plana y nos obligue a que modifiquemos la reforma que estamos haciendo, para obligarnos a que atendamos el tema de derechos que la misma Corte ha mandado.

Sin duda, que al no modificarse el peso en gramos de marihuana, que establece el Código Penal Federal, que es de hasta 5 gramos, miles de personas continuarán en la cárcel.

Es extraño que los compañeros del PRI no atiendan la propuesta del Ejecutivo Federal, que proponía que se incrementara hasta 28 gramos la posesión y uso de marihuana, cuando esta propuesta, el de las propuestas progresistas que ha traído el ciudadano Presidente a este Senado de la República, por cierto, lo tenemos que decir, no son muchas.

Se cancela la posibilidad de que miles de familias se vean beneficiadas al revisarse el caso de sus familiares reos que están en la cárcel por haber sido sentenciados por poseer más de 6 gramos, y hasta 28 gramos, son miles de personas las que están presas y que seguirán presas, porque el Senado mexicano se negó a atender, reitero, esta propuesta progresista del ciudadano Presidente, que buscaba atacar de fondo el problema de las drogas ilegales en México y el problema del hacinamiento en las cárceles de México, de personas que están sentenciadas por haber poseído, o por haberse encontrado culpables de haber poseído más de 6 gramos y menos de 28 gramos.

¿El problema lo cancelamos en materia de criminalidad? Evidentemente no, pero sí le generamos, y el Senado está para eso, la posibilidad de que miles de ciudadanos y ciudadanas alivien sus dolores y su sufrimiento por la decisión que vamos a tomar el día de hoy al autorizar el uso de la marihuana para usos medicinales.

Esa es la tarea y creo que la estamos haciendo bien, que falta mucho por hacer, por eso recomendamos que no cerremos el debate porque está sobre nosotros "la espada de Damocles", de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y ojalá no caiga con todo su peso para obligarnos a corregir y poner en la reforma lo que hoy estamos dejando fuera.

Por su atención, muchas gracias.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias, Senador Fidel Demédecis Hidalgo.

Tiene el uso de la palabra la Senadora Gabriela Cuevas Barron, del grupo parlamentario del PAN, para hablar a favor.

La Senadora Gabriela Cuevas Barron: Con su venia, señor Presidente.

El día de hoy por fin tenemos aquí un dictamen para discutir sobre la regulación en materia de cannabis, y si bien este dictamen representa un paso importante frente al dictamen que se había aprobado en las comisiones hace algunos meses, la realidad es que es un dictamen que se queda muy corto frente a lo que estamos viviendo hoy en México y en el mundo.

Hoy, nosotros parece que estamos obviando temas que para la ciencia son sencillos; por ejemplo, tenemos en nuestra actual regulación una prohibición para el cáñamo, el cáñamo que es una planta, no una sustancia y que erróneamente estaba considerada una planta en la lista de las sustancias.

Si analizamos las propiedades de esta planta, en un país donde tenemos a 27 millones de mexicanos en pobreza alimentaria, bien nos vendría analizar una planta que tiene 34 por ciento de contenido de proteínas, insisto, 34 gramos por cada 100 de proteína es algo que difícilmente podremos encontrar en cualquier alimento, y en un país donde la pobreza alimentaria la padece más de una tercera parte, parece que la ciencia tiene mucho que decirnos y que no hemos querido escuchar.

Por otro lado, si revisamos el entorno mundial, parece que hemos decidido cerrar los ojos.

Canadá, desde hace ya algunos años, ha tenido regulada la marihuana medicinal, tema que hoy apenas nosotros, siendo un país productor de marihuana, aunque no nos guste reconocerlo, apenas hoy empezamos a discutir; o veámoslo también en el caso de Estados Unidos, en Estados Unidos, la mitad de sus estados ya han legislado en favor de la marihuana medicinal, algunos de ellos, el caso más reciente y emblemático, California, ha decidido permitir el consumo de marihuana con fines recreativos.

Si revisamos un poco los temas de nuestra frontera y los temas de economía básica, nos daremos cuenta de que California es la octava economía del mundo, nosotros somos la décimo quinta. Tenemos de vecino a una potencia económica que ha decidido tener mucha mayor apertura a la producción y al consumo de esta sustancia. Y nosotros seguimos cerrando los ojos frente a la realidad.

Es decir, en lugar de tener una industria productiva que pueda sacar a personas de la delincuencia y de la pobreza, nosotros hemos decidido apostar por únicamente una mínima regulación que no se ajusta ni siquiera a las demandas de mercado básicas, a la realidad de nuestra región de Norteamérica.

Me parece, insisto, sí, sí es esto un avance, sí hay mucha más claridad en lo que va a suceder en la Ley General de Salud, no queda tan claro cuáles serán los lineamientos para la legislación, para la regulación que emita la Secretaría de Salud.

Yo esperarí que hubiera mucho más apertura para que quien quiera sembrar cáñamo en su casa y quien quiera apostarle por un alimento y una buena fuente de proteínas, insisto, en un país con 27 millones de mexicanos en pobreza alimentaria, pueda haber mucho más apertura que prohibicionismo.

En un país donde somos el tercer productor mundial de amapola y donde tenemos todos los días noticias de muertes, de balas y de sangre, podamos entender que preservar el statu quo, está muy lejos de ser la solución.

Si en México no decidimos entrarle a nuevos enfoques, si no decidimos ser audaces frente a una realidad que hoy cuestiona las decisiones que se han tomado desde el poder, difícilmente el Senado estará a la altura de las circunstancias que nos plantea el mundo y, sobre todo, la región de Norteamérica.

Hoy, insisto, el saldo de toda esta política prohibicionista está muy lejos de ser un saldo positivo.

No hay experiencias positivas en el mundo, donde la política prohibicionista pueda dar un testimonio.

Hoy lo que se busca en el mundo es ejercer la libertad con información, es tener políticas públicas donde se prevenga el consumo, es tener la posibilidad de lograr que los mercados negros no invadan las calles y a los niños.

Eso no se va a discutir con los ojos vendados. La única forma en la que realmente podemos cambiar la realidad de violencia que existe en nuestro país, es teniendo la humildad y, por supuesto, la audacia para ver más allá del cálculo electoral.

Que dejemos nuestra mezquindad cortoplacista y veamos por la crisis de violaciones de derechos humanos, de muerte y, por supuesto, de niños envenenados que nos ha dejado toda esta política prohibicionista.

Es cuanto.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias, Senadora Gabriela Cuevas.

Tiene el uso de la palabra la Senadora Martha Palafox Gutiérrez, del grupo parlamentario del PT.

La Senadora Martha Palafox Gutiérrez: Gracias, señor Presidente. Compañeras y compañeros Senadores:

La lucha contra el consumo de drogas, principalmente, es un problema de salud pública.

No hace mucho la Comisión de Estupefacientes, en Viena, que es el organismo político de las Naciones Unidas, aprobó documentos preparatorios que fueron discutidos y aprobados en la reunión de la ONU, los días 19 al 21 de abril.

Fueron cinco los puntos fundamentales, de los cuales cuatro quisiera destacar:

1.- El consumo de drogas debe ubicarse de manera importante en un asunto de salud pública.

2.- Se debe dar a los consumidores, es decir, a los que la consumen, un enfoque de derechos humanos, los consumidores tiene derecho a vivir una vida digna aún bajo la enfermedad de la adicción.

3.- Muy importante es la proporcionalidad de la pena, no es lo mismo el que trafica y el que la consume. Hay países que ya experimentan la regularización y otros que tienen hasta la pena de muerte.

4.- Lo que se denomina perspectiva de género es importante, porque las mujeres muchas veces son usadas por sus esposos o compañeros para pequeño tráfico de estupefacientes.

Un dato interesante es que del 100 por ciento de personas en las cárceles de México, poco más del 8 por ciento son mujeres, y de éste, más del 50 por ciento corresponde a lo descrito, y la mayoría de las veces para mantener y darle de comer a sus hijos.

Estos puntos significan cambios de actitud, nuevas maneras de entender y de enfrentar este flagelo, sin estigmatizar ni satanizar a quienes son víctimas de este problema.

Estos planteamientos que fueron presentados en la reunión de las Naciones Unidas, son muy importantes, lo son, porque en México se está experimentando un debate muy serio y propositivo para atender estos problemas que tienen que ver con salud pública y delitos, de la regulación del uso medicinal de la marihuana, que es uno de los estupefacientes que más se producen en México.

Algunos indicadores dicen que el 1.5 por ciento de la población en México, entre 12 y 65 años, ha consumido algún tipo de droga ilícita.

550 mil personas entre 12 y 65 años son adictas a las drogas, la marihuana representa el 80 por ciento del consumo total de drogas.

8 de cada 10 mexicanos está a favor del uso de la marihuana con fines medicinales.

Y 9 de cada 10 se manifiestan en contra del uso de la marihuana con fines recreativos.

El 60 por ciento de los presos mexicanos tienen sentencia por delitos contra la salud, la mayoría de ellos, por transporte y posesión de marihuana.

A nivel internacional, la mayoría de los países persiste una política prohibicionista y punitiva en torno a la producción, distribución, comercialización y posesión de marihuana.

No obstante, el 95 por ciento de los países miembros de la ONU, han firmado y cumplido las convenciones encaminadas a la lucha y control de estupefacientes.

De un total de 98 países, sólo 10 permiten su uso médico de la marihuana, también conocida como cannabis, entre ellos Austria, Canadá, República Checa, Dinamarca, Israel, Rumanía, Uruguay; aunque en algunas naciones está despenalizado el cultivo, posesión y el consumo de la marihuana en pequeñas cantidades, algunos de estos países como Alemania, Argentina, Bélgica, Brasil, Chile, Colombia, Corea del Norte, Costa Rica, República Dominicana, Eslovenia, España, Estados Unidos en algunos estados, Estonia, Holanda, Irlanda, Inglaterra, Letonia, Noruega, Suiza, Uruguay, Portugal, Rusia y Venezuela.

En 60 países la posesión, venta, tráfico y cultivo, y el uso medicinal de la marihuana, siguen siendo ilegal.

En Arabia Saudita, China, Malasia y Siria, la sola posesión de marihuana es castigada con la pena de muerte.

Estos son sólo algunos datos que muestran la importancia de avanzar en esta lucha por erradicar este flagelo.

Por ello es que en mi particular voto será en apoyo, porque esto representa un avance encaminado hacia la salud de la sociedad; aunque también estoy de acuerdo en que la cerrazón solamente puede ser guiada porque

los intereses que la distribuyen, aquellos grandes se sienten afectados y no les gusta compartir sus grandes negocios.

Muchas gracias.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias, Senadora Martha Palafox.

Tenemos al Senador Raúl Morón Orozco, del grupo parlamentario del PRD.

El Senador Raúl Morón Orozco: Con su permiso, señor Presidente. Compañeras Senadoras y compañeros Senadores:

Fue el fallo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que benefició a cuatro ciudadanos, así como las intervenciones públicas y reflexiones comprometidas e informadas de académicos, científicos y grupos de la sociedad civil organizada, lo que dio lugar a que se discutiera con profundidad el tema de la legalización de la marihuana, así como la posibilidad de un cambio de criterios en la manera de entender el cultivo.

La posesión, el transporte y el consumo recreativo y lúdico de dicha sustancia desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos.

Lamentablemente hoy se nos presenta un dictamen limitado que deja de lado aportaciones valiosas, no cumplimos mínimamente con lo resuelto en la sentencia de la Corte en cuanto al cultivo, posesión, transporte y consumo recreativo y lúdico de la cannabis en el marco de un autoconsumo responsable.

Pocos países en el mundo han pagado tantos costos humanos y sociales por el prohibicionismo de la marihuana como México, en particular mi estado, Michoacán, es uno de los estados en el que hemos padecido las consecuencias de este flagelo y la falta de una estrategia integral para entenderlo con eficacia, todo se combate desde el pragmatismo militarista, policiaco, desde la renuncia para hacer valer las capacidades y responsabilidades sociales del Estado, y violando los derechos humanos a una escala sin precedentes.

La exigencia generalizada de una estrategia integral contra la violencia y delincuencia en México, debe considerar el cambio de un paradigma prohibicionista de la marihuana a uno regulatorio, que requiere un proceso integral; lo que no está presente en el dictamen que hoy discutimos, nos encontramos también ante una exigencia que se ha vuelto dramática, pacientes que padecen 40 distintas enfermedades y que serían beneficiados directamente por la aprobación del uso de derivados de la cannabis con fines medicinales y terapéuticos, aspecto en el que hoy se justifica dicho dictamen.

Pero que hay que decirlo claramente, en los términos aprobados limita su accesibilidad para las personas de bajos recursos, por lo que se debió prever un mecanismo económicamente viable para que se generara una política de salud en beneficio de todas y de todos los mexicanos.

Por otra parte, no se regula la autoproducción, lo que permitiría bajar los costos a las personas que requieran su consumo por cuestiones de salud bajo los lineamientos que la autoridad competente emita para asegurar el uso medicinal y terapéutico.

Queda pendiente también lo relativo a la reinserción social y a detener la criminalización por motivos de posesión para fines de consumo, lo que sucede con los farmacodependientes, toda vez que perdimos la oportunidad de incrementar el gramaje, lo que hubiese permitido que muchas mujeres y jóvenes que se encuentran detenidas en prisión preventiva o sentenciados, accedieran a obtener su libertad o verse beneficiados en términos de lo que establece la nueva Ley Nacional de Ejecución Penal.

Senadoras y Senadores: Este dictamen carece también de una perspectiva que ataque el problema de las adicciones por el lado de la demanda, pues constituye una amenaza para el desarrollo pleno de las personas, especialmente de nuestros niños y jóvenes.

Debemos llevar la prevención a las escuelas con argumentos científicos y sociales, generar una conciencia con enfoque de salud pública.

¿Es la marihuana la verdadera razón de ser de una economía criminal, organizada y transnacional?

¿O es su condición de droga prohibida lo que produce este valor destructivo y deshumanizante?

¿No sería mejor que toda la cadena de producción, distribución y consumo, estuviera dentro de la legalidad y de las capacidades y responsabilidades regulatorias del Estado, que mantener una economía paralela que mata diariamente por la disputa salvaje de mercados ilegales y que todo lo que toca lo destruye, incrementando los índices de impunidad y corrupción, problemas que laceran a nuestra sociedad y al Estado?

Votaremos a favor de esta iniciativa, aunque somos conscientes de que este día el Senado de la República ha renunciado a dar un salto histórico en su capacidad de legislar y de ofrecerle a la sociedad mexicana una posible vía para empezar a salir del fango histórico y criminal y de violación de derechos humanos en el que nos encontramos en este nuestro país.

Por su atención, muchas gracias.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Muchas gracias, Senador Raúl Morón Orozco.

Tiene el uso de la palabra el Senador Isidro Pedraza Chávez.

El Senador Isidro Pedraza Chávez: Gracias, señor Presidente. Compañeras y compañeros Senadores:

Yo creo que este es un gran paso, pero falta profundizarlo.

El día de hoy estamos atendiendo un dictamen que genera muchas incertidumbres y principalmente por la política de prohibicionismo que existe referente al uso y consumo de la marihuana.

Hoy México necesita que su clase política confronte ideas, debata sobre realidades, que combata el crimen organizado y que tome posturas claras respecto al tráfico de estupefacientes y su legalización, así como su utilidad médica.

La marihuana, ustedes ya saben las sustancias que contiene, lo han dicho aquí varios compañeros, las han mencionado, lo han descrito, y creo que nosotros deberíamos hacer un ejercicio, más allá de aprobar esta iniciativa, que tiene que ver con celebrar una amplia consulta pública para profundizar en este tema.

Hoy nos vemos timoratos en el sentido de abordar el tema y aceptar su liberación, y creo que en Estados Unidos el 8 de noviembre se llevó a cabo una consulta, al mismo tiempo que las elecciones, y eso, nuestra ley lo permite, y nuestra función permite hacer esta consulta popular, que la podamos llevar a cabo igual el 2018.

En los estados de Florida, California, Arizona, Massachusetts, Nevada, Maine, las aprobó con uso recreativo; Arkansas, Montana y Dakota del Norte, con uso medicinal, y con esto ya son cerca de 16 estados que han aprobado el uso de la marihuana.

En México, para que veamos aquí, según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones en 2011, la marihuana es la droga de mayor consumo y representa el 80 por ciento del consumo total de drogas.

Según datos publicados en el periódico Excélsior, existen en México aproximadamente 5.7 millones de consumidores de marihuana. Los hombres tienen las cifras más altas de consumo.

Por cada mujer que reportó consumo de cualquier droga, hay 4.2 hombres que lo reportaron.

La cocaína sigue apareciendo en el segundo lugar con un usuario de cocaína por cada 2.4 usuarios de marihuana.

La edad promedio para el inicio del consumo de drogas en las mujeres es de 20 años, y 18 años en los hombres.

El 13 por ciento de los hombres que estudian secundaria, y más del 8 por ciento de mujeres han experimentado con la droga.

El 3.4 por ciento de los estudiantes varones, y el 1.1 por ciento de mujeres estadounidenses, estudiantes de nivel primaria, ya probaron la marihuana.

El perfil sociodemográfico que demandaron tratamientos sobre el consumo de drogas fue por parte de los hombres, el 77.2 por ciento, quienes acudieron principalmente fueron jóvenes de 15 a 19 años de edad; el 39.9 por ciento, seguidos por los 35 años o más, 29.9 por ciento.

En cuanto al estado civil la mayor parte eran solteros, 62.2 por ciento, y tenían estudios de nivel secundaria el 45 por ciento.

Con respecto a la ocupación, el 28.7 por ciento eran estudiantes y el 25 por ciento tenían un trabajo estable.

El nivel socioeconómico de la mayoría fue medio bajo.

Es evidente que las acciones de prevención deben enfocarse a la protección de niños y adolescentes.

La política prohibicionista ha fracasado en su propósito de contener la producción y el consumo de drogas, toda vez que se ha incrementado la producción y se ha diversificado el tipo de drogas que se consumen en todo el mundo, al tiempo en que se ha incrementado el consumo y los precios en el mercado ilícito han disminuido.

Voy a abreviar para terminar y no fastidiarlos, y solamente voy a enumerar lo que no considere el dictamen que contenía la iniciativa presentada por el Presidente, luego dicen que "lo bueno no cuenta", pero ahora se lo mocharon, así no lo podemos contar.

No se considera la modificación del artículo 479 sobre el incremento de 28 gramos sobre la tabla que establece el consumo personal; tampoco se toma en cuenta el planteamiento de discriminación del consumo ya que la iniciativa establecía no considerar como delito la posesión para estricto consumo personal, siempre que la cantidad de posesión fuese igual o menor a 28 gramos de marihuana.

Tampoco se consideró la propuesta de no proceder penalmente en contra de quien posee medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla de clasificación, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

Con este dictamen se profundiza y se sigue en la política de criminalización de la marihuana.

Para ilustrarlo claramente, basta con enunciar lo que se plantea en la adición del tercer párrafo del artículo 193 del Código Penal Federal, en el que se establece que: "Toda conducta relacionada con la marihuana será susceptible de sanción o castigo".

Voy a permitirme entregarle por escrito al señor Presidente de la Mesa el complemento de mi intervención, a efecto de ir abreviando el tiempo y darle oportunidad a los compañeros que también quieren pronunciarse en este tema que ha sobresalido por la importancia y el alcance, y desgraciadamente en lo limitado que hoy nos estamos viendo para profundizar realmente en el tema del que estamos hablando.

Votaré a favor, señor Presidente, le dejo mi documento para que quede anexado al Diario de los Debates.

Intervención (4)

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Regístrese de manera íntegra al Diario de los Debates, y le agradecemos su comprensión, Senador Isidro Pedraza.

Le suplicamos a nuestra querida amiga Ana Gabriela Guevara, de parte de la Mesa Directiva, Senadora Ana Gabriela Guevara, la Mesa Directiva le suplica que se vaya a descansar a su casa, encarecidamente se lo suplicamos. Váyase a descansar, por favor.

Acompáñenla, amigas Senadoras, a su coche para que se vaya a descansar, requiere reposo. Se lo suplicamos. Gracias, Senadora.

Tiene el uso de la palabra el Senador Héctor David Flores Ávalos, del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, también para hablar a favor.

El Senador Héctor David Flores Ávalos: Muchas gracias, señor Presidente. Compañeras Senadoras y compañeros Senadores:

Vengo a pronunciar a favor de este dictamen, no sin antes hacer una serie de reflexiones sobre algunos de los argumentos que he escuchado en tribuna el día de hoy.

A mí me parece que este Senado de la República ha tomado una decisión en el sentido correcto, y me parece que algunos de los juicios que he escuchado aquí respecto del trabajo que se ha hecho en comisiones, y del trabajo que se ha hecho en este Pleno, no ha sido satisfactorios, permítanme no compartirlos, y les voy a decir por qué, algunas ideas.

Me parece que este Senado no ha renunciado a ninguna facultad.

Me parece que este Senado ha debatido con amplitud el tema, y en el debate está precisamente la riqueza de la función parlamentaria.

A diferencia de la función administrativa, en donde la verticalidad de la decisión, y precisamente el garantizar la ejecución de esa decisión en esa verticalidad representa la mayor riqueza de la función.

En el caso del Poder Legislativo y de la función legislativa, es precisamente el debate parlamentario el que expresa de mejor manera la riqueza de su contenido.

De suerte que, venir a esta tribuna y escuchar a cada uno de mis compañeros pronunciarse a favor o en contra, indistintamente, y en las comisiones, habiéndose tenido esta discusión, me parece que tenemos un gran avance.

Pero no debemos perder de vista que detrás de este debate existe indudablemente una atención dialéctica, entre quienes opinan a favor y quienes opinan en contra, y esto no se trata de lograr una suma de opiniones progresistas para transformar al país.

Me parece que el país se transforma a su ritmo, y en esta Asamblea, en este Congreso, en este Senado de la República, están representados todos los mexicanos, los que piensan en sentido positivo, o respecto de esta reforma, los que piensan que es una reforma insuficiente, los que definitivamente no están de acuerdo, me parece que aquí están representados y ésa es precisamente la riqueza de este debate parlamentario. De manera que, avancemos en ese sentido y construyamos.

El 8 de noviembre pasado, en Estados Unidos, ciertamente se suscitó un fenómeno que en mi opinión tiene una repercusión trascendental, además de la votación que llevó a la Presidencia de esa República al candidato republicano, algunos estados, algunos de una enorme importancia para México, se pronunciaron por permitir el uso lúdico o recreativo de la marihuana, y entre esos estados tenemos nada más ni nada menos que a California, tenemos también a Massachusetts, a Nevada, a Maine, Arizona se debatía igualmente en el tema, Florida, la prueba para efectos de uso medicinal.

Y lo que tenemos es que esta resolución por parte de los estados de la Unión Americana, sí nos pone en una contradicción muy seria, y como país debemos ser capaces de garantizar un avance en este sentido, un avance que implique una revisión profunda.

La que se está teniendo ahorita es estrictamente en el tema del uso medicinal, y hay una serie de razones que ya de suyo, si me permiten decirlo, debería de dejarnos muy satisfechos, como es precisamente el avanzar en la utilización de este tipo de medicamentos, fijándonos ya no sólo en la planta, sino en la sustancia misma.

Ahí hay un avance enorme pero me parece que es también momento de plantearnos otros temas que ya están en puerta:

¿Qué va a pasar en los estados de la frontera norte que colindan precisamente con estas entidades, no sólo California, sino el resto de la frontera con Estados Unidos?

¿Qué va a pasar frente a esa apertura?

¿Qué va a pasar con la producción que se tiene en México?

¿Qué va a pasar con la natural diversificación por parte de quienes se dedican a este negocio, hoy ilícito?

¿Qué va a pasar?

Si no tenemos la capacidad de ponernos a reflexionar seriamente en el tema y avanzar en la discusión de estos asuntos, me parece que estaremos perdiendo una enorme oportunidad.

De suerte, finalmente, compañeras y compañeros Senadores, mi voto es a favor, me parece que el debate exige mucho más, allá afuera nos esperan cientos, miles de jóvenes, miles de hombres y mujeres que han sido indebidamente, en mi opinión, limitados en su desarrollo y en su vida, por una política prohibicionista, nos espera un futuro para este país al que me parece no debemos darle la espalda.

Muchas gracias, señor Presidente.

Gracias a todos.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias a usted, Senador Héctor David Flores Ávalos, del Partido Acción Nacional.

Tiene el uso de la palabra el Senador Roberto Gil Zuarth, del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, para hablar a favor.

El Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, señor Presidente.

Seré breve en el tiempo.

Solamente quiero destinar esta intervención a hacer un par de consideraciones sobre lo que significa para el país, o lo que va a significar para el país la aprobación de este dictamen.

Creo que lo primero que hay que decir es que este momento no es un punto final, no es un puerto de llegada, aquí no concluye el debate sobre los usos de la marihuana en particular, pero en general, sobre una nueva política con respecto a las drogas.

Es un avance que nos permite empezar a generar una conversación distinta sobre el problema de las drogas; una conversación sin prejuicios, sin mitos, sobre la base de evidencia científica, objetiva y, sobre todo, poniendo los énfasis en ángulos regulatorios mucho más racionales y mucho más humanos.

La política de prohibición de las drogas, pero en particular la política de prohibición de la marihuana ha sido un rotundo fracaso, y ha sido un rotundo fracaso porque no ha reducido la adicción, no ha reducido el consumo, no se ha reducido la disposición que tenemos en los mercados; por el contrario, ha aumentado la violencia, ha aumentado la ganancia de los criminales, y hoy tenemos que enfrentar un potentísimo mercado negro, que en el caso de la marihuana, representa el 40 por ciento de los ingresos del crimen organizado.

Por supuesto que la legalización de la marihuana, el cambio regulatorio no va a desaparecer la violencia en el país, pero sí implicará reducir sensiblemente una de sus principales ganancias, el 40 por ciento de los ingresos del crimen organizado deriva de la exportación de la marihuana, y esos recursos son los que le podemos quitar, precisamente a través de un cambio regulatorio.

Lo segundo que hay que decir, es que este paso, pequeño ciertamente, es muy relevante porque estamos siguiendo el mismo trayecto que están siguiendo otras naciones.

La política, el cambio regulatorio con respecto a la marihuana empezó en el mundo permitiendo la experimentación científica, la investigación medicinal y terapéutica, y sus usos y aplicaciones. Así empezó.

Y esta apertura controlada, gradual a partir de los usos medicinales y terapéuticos, provocó que tuviéramos más información el día de hoy sobre los efectos que tiene en la salud, los distintos componentes de la planta.

Aquí hay que hacer un breve espacio para reflexionar sobre la diferencia entre la planta, las sustancias que contienen la planta y lo que conocemos como marihuana.

No son lo mismo, la marihuana es un preparado de una planta, es una suerte de preparación, de manipulación que provoca altas concentraciones, la potenciación de la concentración de THC, pero la planta como tal, contiene otros elementos, se denominan cannabinoides y otras sustancias químicas que tienen distintas aplicaciones, sólo una de esas sustancias genera efecto psicotrópico en distintas concentraciones, bajo ciertas dosis en función de los preparados y cuando se le aplica combustión.

Es absolutamente falso que todas las sustancias contenidas en las plantas de la cannabis y las subespecies relacionadas, provoquen efectos psicotrópicos, sólo un cannabinoide denominado THC, bajo ciertas consideraciones y bajo ciertas circunstancias provoca ese efecto psicotrópico.

Y la gran fortuna de este dictamen, es que rompemos esta insensatez del pleito penal con la planta, la planta no es el problema de la adicción, el problema de la adicción deriva de una sustancia, la que genera efectos psicotrópicos, no la planta en sí. Si una persona aquí se pretende comer a mordidas misma planta, lo único que le esperará será un fuerte empacho; si quema en una hoguera esa y una planta, lo único que va a hacer es que se va ahumar en su ropa, la planta como tal tiene distintas aplicaciones, tiene distintas derivadas, tiene distintos elementos que pueden surgir de la planta, y es a partir de esos derivados como se están construyendo tratamientos terapéuticos y medicinales.

No se trata, como aquí se dijo en algún momento, de una medicina milagro, sino de una planta con una compleja composición química de la cual pueden derivar un conjunto de aplicaciones medicinales y terapéuticas, pero gracias al cambio regulatorio en los usos medicinales, hoy sabemos mucho más de la planta.

La gran contradicción de nuestra política prohibicionista es justamente eso, prohibimos la planta antes de saber cuáles son sus posibles aplicaciones y efectos en la salud.

Se prohibió en los años 50's cuando los principales y primeros estudios sobre aplicaciones terapéuticas y medicinales llegaron a finales de los años 80's; a finales de los años 80's y principios de los 90's supimos que en nuestro cuerpo tenemos dos receptores cannabinoides, que en su interacción con esas sustancias, provocan distintos efectos. Llevábamos 30 años de insensatez prohibicionista sin tener un solo elemento de investigación científica que nos permitiera llegar a la conclusión de que toda la planta, en todos sus componentes químicos, produce daño a la salud.

Y sí, ciertamente, hoy queda la sensación de que pudimos haber hecho un poco más, ciertamente queda en algunos de nosotros, la sensación de que pudimos dar un paso en otros tres componentes esenciales de una política regulatoria mucho más sensata, humanista y racional.

La más urgente, la excarcelación de personas que están hoy condenadas en prisión por el único delito de poseer marihuana para consumo personal.

Porque amigas y amigos, señoras y señores Senadores, en la cárcel no están los consumidores habituales, en la cárcel están los más vulnerables, en la cárcel están las campesinas que piensan que están cultivando flor y

en realidad están cultivando marihuana; en la cárcel están los pobres, en la cárcel están los adictos y sí, también hay que decirlo con toda claridad, nadie que pasa una temporada en prisión resuelve sus adicciones. La cárcel no rescata de una adicción, la cárcel recrea esas adicciones y, por supuesto, trunca los planes de vida de las personas.

Además de la excarcelación, pudimos dar un paso adicional en la despenalización de la posesión. Ese pequeño aumento del umbral hubiera evitado que muchas personas sigan yendo a la cárcel, que miles de consumidores habituales por desinformación o incluso por tener la adicción, hoy sean susceptibles de extorsión en el Ministerio Público o paguen una pena de 6, 7, 8, 9, 2 años de prisión precisamente por el único acto, la única conducta de haber consumido.

Y por supuesto, lo que queda pendiente en nuestra discusión colectiva, los usos personales, legalizar la cadena productiva con una política regulatoria que sustituya el mercado negro actualmente existente, por un mercado de suministro bajo control del Estado.

La realidad ya nos ha alcanzado, la realidad ya se nos está imponiendo, es muy probable que dada la legalización en California se genere un bloqueo, un muro comercial invisible en nuestra frontera, y los actuales inventarios para exportación de marihuana se queden en nuestro país aumentando la cantidad de producto disponible en nuestro país, bajando el precio, alentando el consumo y, por supuesto, reduciendo las enormes ganancias del crimen organizado y, por supuesto, incentivando a que diversifiquen sus funciones, que diversifiquen su actividad criminal, que sustituyan las ganancias que hoy tienen, derivado de la exportación de marihuana, por exportación de amapola u opio, o bien otras actividades ilícitas extractivas de rentas, como por ejemplo, el robo, la extorsión o el secuestro.

Este sí es un paso crucial, no se acaba aquí la historia de esta discusión, podrá haber experimentación científica y terapéutica en nuestro país, podrá haber producción controlada de plantas, podrá haber uso industrial de las plantas, como aquí se dijo que tiene enormes potencialidades la planta del cáñamo, que no es lo mismo que la marihuana; pero, sobre todo, la gran virtud de este dictamen, es que sacamos de la Ley General de Salud la planta y nos ocupamos de las sustancias. Que podrá haber experimentación científica y más y mejor información para entender de una manera mucho más racional el enorme y complejo problema de las drogas.

Por su atención, muchísimas gracias.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias, Senador Roberto Gil.

Para hechos, tiene el uso de la palabra el Senador Blásquez.

El Senador Marco Antonio Blásquez Salinas: Gracias, señor Presidente, seré muy breve.

Creo que el tema medicinal es por demás obvio, no debe de ser parte ni siquiera de un debate. A lo que quiero insistir es a esa insistencia de que se despenalice el consumo de la marihuana, de que ahora el bien de todos nuestros males, la solución a todo problema en este país, es la marihuana.

Somos a veces tan contradictorios, que al leer las estadísticas que nos presentan los órganos públicos y privados, decimos que de un 40 por ciento de los reos que se encuentran internos en el sistema penitenciario, ese 40 por ciento lo está porque portaba marihuana, pero no nos detenemos a analizar a qué conducta orilló el consumo de marihuana a ese sujeto, cuál fue el agravio que ese sujeto, influido bajo el consumo de la marihuana, cometió a la sociedad.

Yo insisto, nosotros somos seres inteligentes, en mi caso, entiendo el tema social y entiendo el know how de negocios, el cómo hacer un negocio. He insistido, díganme quiénes son los que van a sembrar, los que van a cosechar, los que van a distribuir, los que van a procesar y los que finalmente van a entregarle un producto terminado al consumidor, el producto que supuestamente va a salvar la vida del país.

Traen aquí temas de Holanda, de Bélgica, de Nueva Zelanda, de California, vivo orgullosamente en un estado que tiene frontera con California, y les tengo que decir que los padres de familia, generacionales a mí, no saben qué hacer ya con sus hijos, es una plaga la maldita marihuana; la consumen en líquidos, la consumen en

panecillos, la consumen en paletas, se la fuman, se la tragan, hacen todo con esa maldita, porqué no se cuenta la verdad completa.

Entonces, quiero dejar muy claro, que sí han dado un gran paso, por supuesto, el tema medicinal no lo relacionen, las investigaciones, el cultivo controlado, ese ni quiera tiene que pasar por aquí, señoras y señores, lo hemos dicho insistentemente; pero aquí lo que se está tratando de construir, y no se dice, es que como son tantas las ganancias del trasiego, pues anda por ahí ya un cártel oficial queriendo hacer su propio negocio, queriendo hacer su propia tiendita, y nos vende la idea baratija de que, una vez que regulemos el consumo, que permitamos los 28 ó 40 gramos en el bolsillo de los marihuanos, los problemas se van a acabar y los señores de los cárteles se van a hacer otro negocio, quizá hasta se vuelvan buenos porque no van a tener nada que hacer.

No sean ilusos, y se los digo de una manera educada, porque se los podría decir peor.

Lo primero es que inmediatamente van a procesar una marihuana más adictiva, más adictiva que la que genere el cártel oficial.

Y segundo, si damos por cierto que la droga de entrada, la de primer piso, a las grandes drogas que se consumen, es la marihuana, entonces, nosotros al hacerla legal, entre comillas, les vamos a entregar graduados a nuestros muchachos en el primer grado de drogadictos al legalizarles la marihuana.

Pienso así y no puedo pensar de otra manera.

Gracias, señor Presidente, es la cuenta.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Muchas gracias, Senador Blásquez.

Solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si el asunto está suficientemente discutido.

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se considera que el asunto está suficientemente discutido. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Está suficientemente discutido, señor Presidente.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias, señora Secretaria. Suficientemente discutido.

Volumen en el escaño de la Senadora Silvia Garza, si son tan amables, ¿con qué objeto, Senadora?

La Senadora Silvia Guadalupe Garza Galván: (Desde su escaño) Sí, había solicitado integrarme a la lista y solamente, si no se me permite pasar, entregarle por escrito mi participación.

Intervención (5)

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Gracias por su comprensión, Senadora. Efectivamente la tengo registrada, el Presidente en función es el Senador Pedroza Gaitán, conforme al artículo 199, fracción V, leyó la lista de oradores para consultarse, después usted se inscribió, la teníamos aquí registrada por si así la Asamblea lo deseaba, pero registramos de manera íntegra su intervención y la de cualquier otro Senador que así desee hacerlo.

Gracias por su comprensión, Senadora.

Se inserta intervención de la Senadora Mariana Gómez del Campo Gurza.

La Senadora Mariana Gómez del Campo Gurza: Intervención. Con el permiso de la Presidencia. **(6)**

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: En virtud de que está suficientemente discutido, se abre el registro para reservas de artículos o para presentar adiciones.

Informo a la Asamblea que han quedado reservados los siguientes artículos:

Por parte de la Senadora Martha Tagle, el artículo 245 de la Ley General de Salud y el artículo 198 del Código Penal Federal.

¿Alguien más desea hacer alguna otra reserva?

Háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento para informar de la votación. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto en lo general y los artículos no reservados.

(VOTACIÓN)

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Señor Presidente, conforme al tablero electrónico, se emitieron un total de 98 votos a favor, 7 en contra y 1 abstención.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Muchas gracias. En consecuencia, queda aprobado en lo general y los artículos no reservados del proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de regulación y uso de la marihuana.

En la discusión en lo particular, se concede el uso de la palabra la Senadora Martha Tagle Martínez, para referirse a los artículos 245 de la Ley General de Salud y 198 del Código Penal Federal, que ha reservado.

La Senadora Martha Angélica Tagle Martínez: Gracias, señor Presidente.

Antes de participar, me preguntaban de Servicios Parlamentarios si continuaba con mi decisión de presentar las reservas que había inscrito, en razón de que soy la única que lo ha hecho.

Y dije, por supuesto que sí, sí las voy a presentar. Por dos razones fundamentales:

Primera, porque durante estos siete meses que hemos estado trabajando este dictamen con las organizaciones de la sociedad civil, y que se ha estado discutiendo sobre la posibilidad de generar las condiciones de acceso a la cannabis medicinal, es justamente por ellos que vale la pena dar la batalla hasta el último momento para generar una legislación que realmente garantice el acceso de las personas que lo requieren al uso médico y terapéutico de la cannabis medicinal.

Y, en segundo lugar, la razón que me motiva a presentar estas reservas tiene que ver, precisamente, con lo que varios han manifestado aquí y que han dicho que están de acuerdo en que este dictamen se queda muy corto, que hay posibilidades de mejorarlo. Si están de acuerdo en ello, este es el momento de manifestarlo y sumarse a las reservas que pueden promover mejoras para garantizar el derecho a la salud de las personas que así lo requieren.

Y en ese sentido, déjenme presentar, en primer lugar, la reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud, que básicamente lo que busca esta reserva es liberar de cualquier tipo de regulación la cannabis no psicoactiva.

Que, como la propia Cofepris lo dijo, no tiene, y les voy a leer lo que dijo en un documento oficial de Cofepris:

La cannabis industrial o comúnmente conocido como cáñamo, comprende diversas variedades de la cannabis. Al cáñamo no se le reconoce ningún efecto psicoactivo y por ello se utiliza en el ámbito industrial. Es común en los países productores exigir a quienes lo cultivan utilizar variedades cuya concentración de THC no supere el 1 por ciento y justamente los suplementos que utilizan, no solamente Grace, sino el hijo de Margarita, y muchos otros pacientes, caen precisamente en este supuesto.

Esto implica la diferencia entre generar una regulación para aquellos que tienen posibilidades económicas de adquirir los medicamentos que se puedan importar y quienes puedan acceder de manera directa a esos suplementos sin una regulación sanitaria, incluyendo el tema de que Cofepris había advertido que no tiene una actividad psicoactiva.

Y por otra parte, la siguiente reserva, la modificación al artículo 198 del Código Penal Federal, busca dos objetivos:

Primero. Que en la redacción que ya habla de la siembra, cultivo o cosecha, se hable también del autocultivo, insistiendo que esta fue una determinación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y que hemos evitado, en todo momento, incluirla, y sería la única posibilidad de que pacientes que requieren el uso terapéutico de esta sustancia pudieran acceder a ella vía autocultivo.

Y por otra parte, se ha manifestado acá que podemos contar con un mercado de producción nacional y, sin embargo, dejamos establecido que no será punible la producción, aunque esto implica que las personas que la cosechen o la cultiven, necesariamente tendrán que acudir ante el Ministerio Público a poner en evidencia que están con un permiso cultivando la marihuana medicinal, y en ese sentido, es necesario cambiar de no punible a no ser considerado delito.

La siembra, cultivo o autocultivo o cosecha de plantas de marihuana, no será delito cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos.

Estas son las dos reservas que estoy planteando, e insisto, quienes han dicho que están de acuerdo en que esto se puede mejorar, espero que puedan apoyar estas reservas.

Es cuanto.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Muchas gracias, Senadora Martha Tagle.

Y solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si se admiten a discusión las reservas que ha presentado la Senadora Martha Tagle.

La Secretaria Senador María Elena Barrera Tapia: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se admiten a discusión las reservas que ha presentado la Senadora Martha Tagle. Quienes estén porque se admitan, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes estén porque no se admitan, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Se rechazan las reservas, señor Presidente.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: Muchas gracias, señora Secretaria. No se admiten a discusión.

Por lo tanto, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento para informar de la votación. Ábrase el sistema electrónico por tres minutos para recoger la votación nominal de los artículos 245 de la Ley General de Salud y 198 del Código Penal Federal, en los términos del dictamen, es decir, los que estén a favor es por votar en los términos del dictamen que se ha discutido aquí.

(VOTACIÓN)

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Señor Presidente, conforme al tablero electrónico, se emitieron un total de 83 votos a favor, 12 en contra y cero abstenciones.

El Presidente Senador Pablo Escudero Morales: En consecuencia, quedan aprobados los artículos 245 de la Ley General de Salud y 198 del Código Penal Federal del proyecto de Decreto en los términos del dictamen.

Está aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de regulación y uso de la marihuana. **Se remite a la Cámara de Diputados para los efectos del artículo 72 constitucional.**

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Honorable Asamblea:

El suscrito, Armando Ríos Piter, Senador integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXIII Legislatura del Senado de la República, en ejercicio de la facultad que me ha sido conferida por los artículos 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como 8, en su fracción III; 188 en su numeral 3; 207, 208 y 209 del Reglamento del Senado de la República, presento ante estas dictaminadoras, **VOTO PARTICULAR AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 237, PÁRRAFO PRIMERO, 245, FRACCIONES I, II Y IV; 290, PÁRRAFO PRIMERO; Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 235 BIS, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL DE LA CANNABIS**, para efecto de que sea sometido a la consideración del Pleno, de conformidad con los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 21 de abril de 2016, el Ejecutivo Federal envió a la Cámara de Senadores una iniciativa de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal, relación al uso medicinal de la cannabis.

II.- En esta misma fecha, la Mesa Directiva turnó a las Comisiones Unidas de Salud; de Gobernación; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda, para su análisis y correspondiente elaboración de dictamen.

III.- El Congreso de la Unión realizó diferentes foros para discutir públicamente las diferentes posiciones de los actores de la sociedad civil, las instituciones de salud, las instituciones de seguridad pública y particularmente, realizó un balance de los distintos enfoques de atención del fenómeno para normar el criterio del legislador a partir de

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

la resolución de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del amparo en revisión 237/2014.

En este contexto, presento en tiempo y forma un **Voto**, con sustento en las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- México vive actualmente una de las peores crisis de su historia en términos de violencia y seguridad pública. Esta crisis está directamente relacionada con el fortalecimiento del crimen organizado en el país ligado al narcotráfico, las divisiones al interior de los principales cárteles de tráfico de drogas y la diversificación de los mismos. Un claro ejemplo de este fenómeno, es el estado de Guerrero, donde sus ciudadanos viven desde hace años una lucha sangrienta por el control de las rutas y plazas de la entidad. La respuesta del Gobierno desde el año 2006 ha sido una ‘guerra al crimen organizado’ con dos características principales: el empleo creciente de las fuerzas armadas en tareas de seguridad pública y reformas legales tendientes a combatir más efectivamente la delincuencia organizada y, en particular, a los implicados en el tráfico, comercio y suministro de drogas. Pero en la práctica esta política es anacrónica respecto a otros países, que reconocen el fracaso de las políticas prohibicionistas y han optado por regular dicho mercado de drogas con una visión integral del fenómeno.

SEGUNDO.- Es importante recordar que la *cannabis* o marihuana - entre otros denominaciones-, hacen referencia al psicoactivo o psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo con fines recreativos, religiosos y medicinales. El cannabis en su estado fresco contiene ácido tetrahidrocannabinólico, el cual luego se convierte en THC. El compuesto químico psicoactivo predominante en el cannabis es el tetrahidrocannabinol (THC). El cannabis contiene más de 500 compuestos químicos diferentes, entre ellos 113 cannabinoides aparte del THC, tales como el cannabidiol, el cannabinol o la tetrahidrocannabivarina, que tienen efectos distintos a los del THC, y

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

también actúan en el sistema nervioso. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, se trata de la sustancia ilícita más utilizada en el mundo, sin embargo, además de su uso recreativo, cuenta con distintas sustancias activas de carácter medicinal, que ayudan a mejorar la vida de pacientes con enfermedades crónico degenerativas, cuenta con propiedades industriales e incluso tiene uso dentro de actos o rituales religiosos.

TERCERO.- La marihuana es la droga más consumida a nivel mundial según la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En 2013 habían 180.6 millones de consumidores de cannabis en el mundo. De acuerdo con el más reciente reporte mundial sobre drogas de la Organización de las Naciones Unidas, Islandia es el país con más consumidores, 18.3 por ciento de la población de entre 18 a 67 años la consume, le sigue Estados Unidos con el 14.8 por ciento de la población de entre 15 a 64 años, Nueva Zelanda (14.6 por ciento) de la población del rango de edad 16 a 64, Nigeria con 14.3 por ciento del grupo de 15 a 64 años y Canadá con el 12.2 por ciento en el mismo rango de edad.

CUARTO.- En México, 1.2 por ciento de la población de entre 12 a 65 años consume esta droga, según datos de 2011. México y Afganistán tienen las mayores superficies de suelo cultivadas con el cannabis a nivel mundial¹, cada uno de ellos con 12 mil hectáreas en 2011, el equivalente a 16 mil 806 canchas de fútbol, comparando con la del Estadio Azteca, de acuerdo con datos de la ONU. Las tendencias regionales de consumo de marihuana en el país que presenta la Encuesta Nacional de Adicciones 2011², de la Secretaría de Gobernación, señalan que la población de entre 12 y 65 años de la zona Noroccidental (Baja California, Baja California Sur, Sonora, Sinaloa) es la que más consume marihuana con un 2.3 por ciento, seguida de la Nororiental (Nuevo León, Tamaulipas, San Luis Potosí) con 1.9 y la Ciudad de México con 1.5 por ciento. En la Ciudad

¹ http://www.unodc.org/doc/wdr2013/World_Drug_Report_2013_Spanish.pdf

² http://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/ENA2011_drogas_con_anexo.pdf

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

de México la marihuana es la sustancia que presenta el nivel de consumo más alto (61 por ciento). Los usuarios de esta sustancia inician antes de los 11 años; sin embargo el grupo más afectado es el de los 15 a 19 años (56.7 por ciento). La vía de administración más frecuente es fumada (98.7 por ciento).

QUINTO.-Mensaje del Presidente de México en la ONU (2012). En 2012 Colombia, Guatemala y México solicitaron convocar a Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU (UNGASS) referente al problema mundial de drogas, llevada a cabo el 18 de abril de 2016, que tuvo como objetivo revisar la actual estrategia internacional y definir mejores soluciones desde una perspectiva de derechos humanos, prevención y salud pública que ponga en el centro el bienestar de las personas.

El presidente Peña Nieto, presentó el siguiente decálogo³:

- 1) El problema mundial de las drogas exige que la comunidad internacional refrende el principio de responsabilidad común y compartida, mediante una cooperación internacional más intensa y efectiva.
- 2) Es necesario reforzar el frente común ante la delincuencia organizada transnacional, para cerrar espacios a sus operaciones financieras y delitos conexos. Hay que intensificar la cooperación entre gobiernos y ampliar el intercambio de información y acciones conjuntas, para dismantelar las organizaciones delincuenciales.
- 3) Una mayor coordinación y colaboración entre las propias agencias especializadas del sistema de las Naciones Unidas, con el fin de abordar todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

³Versión resumida de la declaración del Ejecutivo Federal tomada de Excélsior (2016). Este es el decálogo de Peña Nieto para atender el tema de las drogas. 19 de abril de 2016.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- 4) Las políticas públicas y acciones derivadas de la política internacional sobre las drogas deben estar alineadas con los esfuerzos en favor del desarrollo sostenible, de la Agenda 2030.
- 5) Se deben atender los daños sociales relacionados con el mercado ilícito de drogas. Para aquellas comunidades vulneradas por el crimen organizado, se necesita una prevención integral de la violencia, de la exclusión y del debilitamiento del tejido social.
- 6) Ante las limitaciones del paradigma prohibicionista, se debe atender el tema mundial de las drogas desde la perspectiva de los derechos humanos para ofrecer respuestas más integrales, equilibradas y promotoras del desarrollo.
- 7) El consumo de drogas debe atenderse esencialmente, como un problema de salud pública, toda vez que constituye una amenaza para el desarrollo pleno de las personas, especialmente de nuestros niños y jóvenes.
- 8) En los delitos relacionados con las drogas, se deben privilegiar penas proporcionales y alternativas al encarcelamiento, que incorporen también una perspectiva de género.
- 9) Se deben sumar esfuerzos internacionales, para prevenir el consumo de drogas, mediante una campaña orientada a niños y jóvenes, a nivel global.
- 10) Se debe asegurar la disponibilidad y un mejor acceso de las sustancias controladas para fines médicos y científicos, evitando al mismo tiempo su desviación, uso indebido y tráfico.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

En síntesis, la participación del Presidente Peña Nieto en la UNGASS⁴, fijó los siguientes argumentos en materia de drogas:

- a) La guerra contra las drogas no ha logrado inhibir el consumo ni la producción en el mundo;
- b) Es tiempo de pasar de la prohibición, a la prevención y a la regulación eficaz;
- c) Se requiere generar desarrollo para que las zonas más marginadas no se dediquen al cultivo de drogas (sustituir cultivos), y
- d) Garantizar el acceso a medicinas controladas y descriminalizar a los consumidores.

SEXTO.- INICIATIVA PARA DESPENALIZAR EL CONSUMO Y EL USO MEDICINAL DE LA CANNABIS. El 21 de abril de 2016 el Poder Ejecutivo presentó ante esta Soberanía una iniciativa que modifica los artículos 237, 245, 474-479 de la Ley General de Salud y 195 del Código Penal Federal, y propone un cambio de la actual política de salud en materia de uso medicinal de cannabis, que establece a la tetrahidrocannabinol como sustancia con algún valor terapéutico pero que constituye un problema grave para la salud pública; establece que las autoridades de seguridad pública, procuración e impartición de justicia conocerán y resolverán en el caso de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, cuando la cantidad sea menor a 5 kilogramos; especifica que se entenderá para estricto uso personal cuando se posea marihuana en cantidad inferior a 28 gramos; y, se presumirá como delito contra la salud cuando se posea una cantidad mayor a cinco kilogramos de cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

I.- En el Capítulo de Estupefacientes del proyecto del Ejecutivo se propone:

⁴ Special Session of the United Nations General Assembly on the World Drug Problem

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- Suprime la prohibición de la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, pero exclusivamente con fines médicos y científicos por lo que se requerirá autorización de la Secretaría de Salud.
- Modifica la clasificación de los cinco grupos en que se divide a las sustancias psicotrópicas, retirando el THC de las que tienen valor terapéutico escaso o nulo, para introducirlo en las que tienen algún valor terapéutico.

II.- En el Capítulo VII de Delitos Contra la Salud en su modalidad de Narcomenudeo, establece que:

- Se faculta a las autoridades de las entidades federativas, para conocer y resolver sobre la posesión de marihuana, hasta por cinco kilogramos.
- Se facultad al Ministerio Público Federal para conocer de delitos Contra la Salud en su modalidad de Narcomenudeo, y remitir éstos al Ministerio Público de las entidades federativas establece la especificación hasta 5 kilogramos.
- Se establece que cuando la cantidad que se comercie o suministre de marihuana, sin autorización, sea inferior a 5 kilogramos, se impondrá una pena de prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien sin autorización la comercie o suministre aún gratuitamente.
- Establece que en el caso de posesión de marihuana con la finalidad de comerciarla o suministrarla, aún gratuitamente, se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, cuando la cantidad sea inferior a cinco kilogramos.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- Establece que al que posea marihuana en una cantidad superior a los veintiocho gramos pero inferior a cinco kilogramos se le aplicará una pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa.
- Establece que no se considerará delito la posesión para estricto consumo personal de alguno de los narcóticos señalados en la tabla en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma.
- Incrementa el gramaje en la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal pasando de 5 gramos a 28 gramos.

III.- En el Código Penal Federal, en su Título Séptimo de Delitos Contra la Salud se:

- Establece que con la posesión de cinco o más kilogramos de marihuana se presumirá que es con el objeto de cometer alguna conducta como lo son: Producir, que en el Código Penal Federal se entiende por manufacturar, fabricar, elaborar, preparar; Comerciar que se entiende por vender, comprar, adquirir o enajenar; o Suministro que se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos por lo que se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa

IV. La propuesta del Ejecutivo limita a la autorización de los actos relacionados con la marihuana y de sus ingredientes activos exclusivamente para fines médicos y científicos, así como el incremento de la cantidad máxima para consumo personal de dicha sustancia pasando de **5 gramos a 28 gramos**, dejando fuera el consumo lúdico o recreativo de la marihuana, y qué como lo establece el artículo 194 del Código Penal Federal vigente, *mantiene la penalización* respecto de la producción para el autoconsumo, el comercio incluyendo éste la compra o adquisición o suministro,

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

manteniendo la figura de delito para quienes siembran para obtenerla para autoconsumo.

V.- La propuesta no es una modificación integral de la actual política de salud ni de combate al crimen organizado, por qué solo regula los gramos que una persona puede traer consigo de marihuana para no ser considerado narcomenudista, se obvia en la iniciativa dotar de seguridad a la ciudadanía sobre la regulación de las actividades relacionadas con la siembra, cosecha, cultivo, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, suministro, empleo, uso y consumo.

VI.- El dictamen en comento no considera que es inevitable que los consumidores caigan en problemas de legalidad para conseguirla, por lo tanto con dicha propuesta el problema central de que estableció la Suprema Corte de Justicia de la Nación no está resuelto y en consecuencia hace falta definir cuestiones absolutamente necesarias para cambiar el paradigma prohibicionista en materia de combate a las drogas.

Desde una óptica de Derechos Humanos, la iniciativa resulta insuficiente ya que no resuelve los problemas del ejercicio de libertad, el ejercicio de autodeterminación, así como el comercio y la siembra, motivos que orillarían a los ciudadanos a la ilegalidad para adquirir el producto de dudosa procedencia y bajo condiciones peligrosas.

SÉPTIMO.- EL NUEVO PARADIGMA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN EN MATERIA DE CONSUMO DE DROGAS. En sesión de 4 de noviembre del 2015, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió el amparo en revisión 237/2014, a propuesta del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. La resolución determinó otorgar la protección de la Justicia Federal a cuatro quejosos. Dicha resolución les permitirá el cultivo, procesamiento y autoconsumo de la cannabis con fines recreativos,

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

pero sin la autorización para su comercialización, ni el consumo de otras sustancias psicoactivas, derivando en una resolución histórica para los derechos y las libertades en nuestro país.

De entre los resolutivos del amparo en revisión se destaca el segundo que textualmente dice:

*“**SEGUNDO.** La Justicia de la Unión ampara y protege a *****, *****, ***** y *****, en contra de la expedición y promulgación de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, así como de su aplicación, consistente en el oficio de *****, emitido por el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en los términos expuestos en la presente sentencia.”*

La resolución de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación concluyó que el marco regulatorio para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas previstos en la Ley General de Salud, constituyen un obstáculo jurídico que impide a las personas ejercer el derecho a decidir qué tipo actividades recreativas o lúdicas desean realizar, al tiempo que también impide llevar a cabo lícitamente todas las acciones o actividades necesarias para poder materializar esa elección a través del autoconsumo de la marihuana.

Que el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados de la Ley General de Salud es altamente suprainclusivo, ya que la medida impugnada es más extensa de lo necesario, pues prohíbe el consumo de marihuana en cualquier situación, alcanzando conductas o supuestos que no inciden en la consecución de los fines que persiguió el legislador, lo que se traduce en una intervención en el derecho en cuestión en un grado mayor. En consecuencia, puede decirse que las regulaciones alternativas resultan más benignas para el derecho al libre desarrollo de la personalidad; por tanto, constituye una medida innecesaria.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Que la prohibición del consumo personal de marihuana con fines lúdicos es inconstitucional e innecesaria, al existir medios alternativos igualmente idóneos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es desproporcionada en estricto sentido, toda vez que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.

Para los efectos de la sentencia de amparo la Suprema Corte de Justicia de la Nación considera que son inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, debiéndose tener en consideración que dicha declaratoria de inconstitucionalidad se circunscribe exclusivamente a las porciones normativas que se refieren al estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana, su resina, preparados y semillas) y el psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocidos como “marihuana”; en el entendido de que dicha declaratoria de inconstitucionalidad no tiene el alcance de permitir la emisión de una autorización en favor de los recurrentes que incluya actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes señaladas.

OCTAVO. CRITERIOS DE INCONSTITUCIONALIDAD DE LA LEY GENERAL DE SALUD RESPECTO DE LA SENTENCIA DE AMPARO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN EN MATERIA DE MARIHUANA. La sentencia de amparo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación considera inconstitucional la limitación del último párrafo del artículo 235, así como el artículo 237, de la Ley General de Salud, en los que se establece que los actos relacionados con la marihuana **sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaria de Salud**, por constituir un obstáculo jurídico para poder realizar

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

lícitamente todas las acciones necesarias para llevar a cabo el autoconsumo lúdico o recreativo de marihuana, así como la realización de las actividades correlativas a este, como siembra, cultivo, cosecha y preparación para los quejosos.

Así mismo la Suprema Corte considera inconstitucional, la fracción primera del artículo 245, respecto de la clasificación de las sustancias psicotrópicas, específicamente el de la marihuana, ya que en relación con los artículos 237 y 248, establecen una prohibición expresa mediante la cual se impide de forma tajante que la Secretaría de Salud expida las autorizaciones que no sean con fines médicos y científicos, limitando que los quejosos ejerzan su derecho al libre desarrollo de la personalidad, el cual considera da cobertura en principio a una gran variedad de acciones y decisiones conectadas directamente con el ejercicio de la autonomía individual.

En cuanto al artículo 247 de igual forma considera que es inconstitucional para los quejosos la limitación a todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, ya que la limitación a fines médicos y científicos, y el requerimiento de una autorización por parte de la Secretaria de Salud, resulta una intervención en el libre desarrollo de la personalidad porque conlleva una interferencia en la autonomía personal protegida por este derecho, ya que la forma en la que un individuo desea recrearse pertenece a su esfera más íntima y privada, y sólo él puede decidir de qué manera quiere vivir su vida.

NOVENO.- La Convención única sobre estupefacientes, firmada el 30 de marzo de 1961 en Nueva York, es el tratado internacional contra la manufactura y el tráfico ilícito de drogas estupefacientes que conforma el fundamento del régimen global de control de drogas. Fue enmendada por el Protocolo de 1971 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes establece en el caso de la Cannabis que para uso:

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

a) **Médico.** Incluir el cannabis en la Lista IV de la Convención de 1961 y el THC en la Lista I del Convenio de 1971 supuso, en efecto, una negación de su utilidad para fines terapéuticos y un intento por limitar su uso exclusivamente a investigaciones médicas, para lo que solo se necesitarían cantidades muy pequeñas. Actualmente, muchos países han rechazado esta posición como insostenible desde el punto de vista científico y han establecido regímenes legales que reconocen las propiedades médicas del cannabis y sus componentes. La OMS ya recomendó trasladar el THC a una lista con un menor grado de control en el Convenio de 1971, y el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia pronto replanteará la actual clasificación del cannabis en la Convención de 1961. Mientras tanto, en la práctica, algunas jurisdicciones han otorgado a los sistemas médicos mayor facultad legal con respecto al uso recreativo, permitiendo un acceso relativamente fácil para un amplio abanico de dolencias físicas y psicológicas.

La cannabis sirve para tratar las siguientes principalmente para las siguientes enfermedades:

- **Cáncer.** Según la **Sociedad Americana contra el Cáncer**⁵ fumar el cannabis en pequeñas cantidades ayuda a aliviar las náuseas y otros efectos colaterales por la quimioterapia y aumenta el apetito en los pacientes con cáncer.
- **Esclerosis múltiple.** Un estudio llevado a cabo por el **Grupo de Investigación en Cannabinoides de la Universidad Complutense de Madrid**⁶ ha revelado los efectos positivos de la marihuana en un modelo de esclerosis múltiple en ratón, demostrando una mejora en la progresión de la enfermedad, según un estudio publicado en la revista '*Neuropharmacology*'.

⁵ <http://www.cancer.org/treatment/treatmentsandsideeffects/physicalsideeffects/chemotherapyeffects/marijuana-and-cancer>

⁶ http://pendientedemigracion.ucm.es/info/otri/cult_cient/infocientifica/201206_03not.htm

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- **Alzheimer.** El Tetrahidrocannabinol o THC que contiene la marihuana, en pequeñas porciones, **ayuda a detener la progresión de la enfermedad de Alzheimer**⁷, según un estudio reciente de neurocientíficos de la Universidad del Sur de Florida muestra.
 - **Glaucoma.** Fumar esta hierba ayuda a disminuir la presión ocular en pacientes con glaucoma, pero el efecto sólo dura entre tres y cuatro horas, según el portal **Glaucoma.org**⁸
- b) Religioso.** La Convención de 1961 no reconoció ningún uso religioso legítimo de plantas psicoactivas como la coca y el cannabis, por lo que las tradiciones condenadas como conducta delictiva se debían ir eliminando en un plazo de 25 años. Sin embargo, la pervivencia extendida de usos religiosos del cannabis en ceremonias y tradiciones hindúes, sufíes y rastafari llevó a prácticas indulgentes de aplicación de la ley en varios estados indios, Pakistán, Oriente Medio, el norte de África y Jamaica. El Convenio de 1971, en cambio, demostró una mayor consideración por los usos ceremoniales, dejando las plantas psicodélicas (principalmente cactus y setas) fuera de su régimen de control y clasificando solo los alcaloides aislados. Por lo tanto, en comparación con el cannabis, en el derecho internacional existe mucha más tolerancia con respecto al uso del peyote o la ayahuasca.
- c) Uso industrial.** El artículo 28 de la Convención de 1961 puntualiza que el tratado “no se aplicará al cultivo de la planta de la cannabis destinado exclusivamente a fines industriales (fibra y semillas) u hortícolas”. Variedades de la planta del cannabis con contenido cannabinoide psicoactivo relativamente bajo, normalmente denominado “cáñamo” en lugar de “cannabis”, se han usado de forma generalizada por su fibra para fabricar

⁷ <http://www.j-alz.com/node/388>

⁸ <http://www.glaucoma.org/>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

papel, tejido vaquero o velas para navegar. La industria legítima del cáñamo ha sufrido mucho debido a los controles impuestos sobre el cannabis, pero está experimentando un resurgimiento. El tratado dejó explícitamente abierto el uso del cannabis para esos propósitos, pero planteó problemas operativos para su aplicación, ya que ambos tipos de planta presentan el mismo aspecto y, de hecho, en algunos países existe un mercado gris para el cáñamo con bajo contenido en THC con fines recreativos.

DÉCIMO.- EL CASO DE GRACE. Un caso que marcó a la opinión pública es el de la niña de Graciela Elizalde Benavides, de ocho años de edad, nacida en Monterrey, Nuevo León, quien recibirá un tratamiento de aceite de cannabis para combatir el Síndrome de Lennox-Gastaut, un tipo de epilepsia que le fue diagnosticado desde temprana edad y que ha deteriorado fuertemente su salud. Martín Santos Pérez, juez Tercero de Distrito en Materia Administrativa, concedió un amparo que ordena a las autoridades federales permitir que los padres de la pequeña adquieran en el extranjero una sustancia derivada de la cannabis como tratamiento médico. El fármaco está elaborado con base en cannabidiol (CBD), un aceite derivado de la planta cannabis sativa o marihuana, que no tiene efectos psicoactivos y que podría aliviar los agresivos episodios epilépticos que padece Graciela y que le producen hasta 400 crisis en un mismo día. El juez puso algunas condiciones para que los padres puedan adquirir la sustancia: el informe de un especialista en el Síndrome Lennox-Gastaut que admita la posibilidad de mejora de la niña, un consentimiento firmado por los padres, en el que un médico detalle los riesgos del tratamiento, contar con un centro hospitalario donde se atenderá a la niña en caso de reacciones negativas y probar que el medicamento se obtuvo legalmente en el país de manufactura.

El pasado 29 de junio, el Consejo de Salubridad General que agrupa a todos los órganos de salud del gobierno federal, envió un oficio a los

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

padres de Graciela en el que consideró que no hay evidencia científica tangible sobre la eficacia del tratamiento con CBD u otras sustancias derivadas de la cannabis y que, en el caso de niños, podría empeorar su situación. No obstante, la familia Elizalde Benavides, a través de su abogado, demostró que previamente había agotado todos los tratamientos médicos conocidos.

“Grace ha probado más de 19 anticonvulsivos, tratamientos muy fuertes con efectos secundarios muy delicados, entre ellos la disminución del campo visual; otros le hacían salivar mucho”, detalló Mayela Benavides, madre de la niña.

Dijo que optaron por la radiocirugía que, desafortunadamente, no funcionó. Posteriormente, médicos del Hospital Infantil de México le practicaron una callosotomía (cirugía que consiste en cortar tres cuartos del cuerpo calloso del cerebro), con el objetivo de controlar las crisis generalizadas sin los resultados esperados. Sin esperanzas, vieron en el cannabidiol su última opción. Presentaron diversos estudios para demostrar que más de 84% de los pacientes que han recibido este tratamiento han visto mejorías notorias y nulos efectos negativos. Los estudios fueron acompañados con la opinión de neurólogos y otros especialistas quienes reafirmaron que no hay efectos secundarios, así como de casos exitosos de ese tratamiento entre ellos el de Charlotte Figi en Estados Unidos, quien sufría hasta 300 ataques epilépticos a la semana provocados por el Síndrome de Dravet, hasta que un tratamiento basado en CBD logró disminuirlos 99%. Ella no podía hablar, comer o caminar. Sus padres habían probado todas las opciones que les plantearon los médicos sin resultados, hasta que encontraron un video en internet sobre un niño de California que sufría la misma enfermedad y que había sido tratado de forma exitosa con un derivado de la marihuana.

El aceite de cannabis logró reducir los ataques de la niña de 300 a sólo tres a la semana. Lo hizo gracias al trabajo de los hermanos

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Stanley, que habían logrado cultivar en sus invernaderos la cepa óptima para tratar esta enfermedad.

Los padres de Graciela Elizalde Benavides crearon una página de internet para apoyar su causa www.porgrace.org.mx. Los padres de Grace aseguran que ya cumplieron todos los requisitos impuestos por el juez para proceder de inmediato a la importación de la CBD. El único obstáculo que les impediría conseguir su objetivo es que el gobierno federal presentara un recurso de revisión. El plazo que tenía para hacerlo vencía el martes 1 de septiembre⁹.

DÉCIMO PRIMERO.- EXPERIENCIAS INTERNACIONALES:

MODELOS DE REGULACIÓN.- La guerra contra las drogas en México ha fracasado. Los objetivos de la estrategia desarrollada no se han cumplido. El consumo de drogas no ha desaparecido ni ha disminuido. La estrategia misma, con su énfasis en la represión de la oferta, ha introducido un elemento de violencia en las entidades federativas dedicadas a la producción y trasiego de drogas por parte del crimen organizado. En México esa violencia ha alcanzado niveles alarmantes y representa enormes costos en vidas humanas, a pesar de los cuantiosos recursos invertidos en la lucha contra los carteles, la erradicación de cultivos ilegales, las acciones de interdicción y los esfuerzos para establecer mecanismos contra el lavado de dinero. Las acciones represivas se han enfocado en la erradicación de cultivos y en eliminar las cabezas de los grandes grupos criminales, lo cual ha llevado a que los primeros se trasladen, y a los segundos a fragmentarse y a enfrentarse violentamente para ganar el control de rutas, plazas y mercados. Frente a estos resultados, el Estado mexicano, particularmente el proceso de análisis y discusión de una política alternativa para enfrentar el problema del mercado ilegal de las drogas en México, debe emular las experiencias de otros países que pasaron del combate de un mercado ilegal a su regulación en todas

⁹ Fuente: <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/estados/2015/09/2/marijuana-medicinal-para-grace>. Consultado el 11 de junio de 2016

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

las etapas del proceso –producción, procesamiento, distribución, comercio y consumo-. A continuación una revisión ejecutivo de las principales referencias internacionales de regulación de marihuana para consumo personal y médico.

Holanda (1976)¹⁰

La introducción de la ley que descriminaliza el uso y posesión de cannabis se implementó, en sus inicios, para separar el mercado del cannabis de otras drogas más peligrosas. La posesión y uso de cannabis es una ofensa pero se tolera en ciertas circunstancias (Toleration Policy). El gobierno de Holanda divide las drogas en dos tipos, de acuerdo a la Ley del Opio:

- Schedule I: Establece las drogas duras como, la heroína, la cocaína, las anfetaminas, el éxtasis y GHB.
- Schedule II: Enumera las sustancias clasificadas como drogas blandas: los derivados del cannabis (hachís y marihuana) y somníferos y sedantes como el *Valium*.

Se permite la venta de cannabis en “*coffee shops*” dentro de los siguientes términos:¹¹

- Un máximo de 5 gramos puede ser vendidos por persona.
- La cantidad almacenada no pueden exceder los 500 gramos.
- Los coffee shops no deben de causar molestias.
- No pueden venderse drogas duras (se incluye alcohol)
- No se puede vender a menores de edad.
- Los coffee shops no pueden promocionar las drogas blandas.
- Los coffee shops no pueden estar situados dentro de un radio de 250 metros de una escuela.

¹⁰SensiSeeds. The legal status of cannabis in the Netherlands – an overview <https://sensiseeds.com/en/blog/legal-status-cannabis-netherlands-overview/>

¹¹Government of Netherlands. Toleration policy regarding soft drugs and coffee shops <https://www.government.nl/topics/drugs/contents/toleration-policy-regarding-soft-drugs-and-coffee-shops>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Una persona puede llevar 5 gramos de cannabis sin riesgo de ser procesado.

La multa por poseer más de 5 gramos es de € 3,500. La posesión de más de 30 gramos es un delito que conlleva una pena máxima de prisión de dos años y/o una multa de hasta € 16.750.

El cultivo y la venta de semillas de cannabis es también una ofensa tolerada, una persona puede poseer cinco plantas para uso personal. La prescripción médica del cannabis es legal, Bedrocan es la única empresa acreditada por el Ministerio de Salud Holandés (*Dutch Ministry of Helth*) para producir cannabis con fines médicos y distribuirla a farmacias. La producción para venta está prohibida por lo que se piensa que los *coffee shops* tienen que adquirir el cannabis.¹²

URUGUAY (2013)

En América Latina sobresale el caso de Uruguay¹³, en 2013 se convirtió en el primer país en legalizar la marihuana, regular su consumo, la venta y la producción de la hierba, al 30 de Mayo de 2016 existen **4,843** autocultivadores y registrados 15 clubes membresía.

De su marco legal sobresale:

- a) Es ilegal la venta a menores de 18 años.
- b) Se establecen sanciones por conducir bajo la influencia de la marihuana.
- c) No se permite la publicidad referente al cannabis.
- d) Se prohíbe el consumo en lugares públicos

¹² UNODEC. Cannabis policy in the Netherlands: moving forwards not backwards en <https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Transform-Drug-Policy-Foundation/Cannabis-policy-in-the-Netherlands.pdf>

¹³Ley N° 19.172. Marihuana y sus derivados en http://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2014/06/Ley_19.172.pdf

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- e) Se crea el Instituto de Regulación y Control de *Cannabis* (IRCCA) el cual regula la plantación, producción, procesamiento, distribución, venta y supervisión.¹⁴
- f) La marihuana se puede adquirir en (Registrados ante el IRCCA):
- Autocultivo, Se pueden cultivar hasta 6 plantas y hasta un máximo de 480 gramos anuales.
 - En farmacias, menos de 40 gramos al mes para uso no médico.
 - En el Ministerio de Salud, por razones médicas establecidas.
 - Clubes de cannabis, asociaciones que cultivan para sus miembros.
- g) Las personas solo se pueden registrar en uno de las siguientes figuras, para adquirir marihuana: autocultivo, club de cannabis o farmacias.
- h) La licencia para cultivo doméstico y clubes de membresía se otorgará sin costo y tendrá vigencia de tres años.
- i) Las personas que deseen adquirir cannabis psicoactivo en farmacias se debe de registrar ante el IRCCA, solo se aceptarán los registros de personas mayores de edad y que acrediten su ciudadanía uruguaya.
- j) Se limita a 40 gramos mensuales y 10 gramos semanales la adquisición en farmacias por las personas registradas.
- k) El dinero de los impuestos de la venta de marihuana se destinará a: supervisar y hacer cumplir las leyes, tratamiento de personas con adicciones, campañas de educación para evitar el uso problemático de drogas.
- l) El IRCCA, *importará semillas o esquejes para el cultivo de plantas de Cannabis psicoactivo para ser destinada a los*

¹⁴IRCCA. Limitaciones a tener en cuenta en <http://www.ircca.gub.uy/limitaciones-a-tener-en-cuenta/>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

productores de Cannabis psicoactivo para dispensación en farmacias, a las personas físicas que cultiven en forma doméstica cannabis psicoactivo y a los clubes de membresía.

m) Se fija en 0% la tasa de impuestos a la Enajenación de Bienes Agropecuarios, para los hechos vinculados al cannabis.¹⁵

Colombia (2015)

Su marco legal reglamenta el uso médico y científico de la cannabis¹⁶, que se establece que las:

- Licencias de cultivo y licencias de posesión de semillas: Emitidas por la Comisión Nacional de Estupefacientes (CNE).
- Licencias de producción y fabricación, además de las de exportación, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social

Se establecen requisitos generales para todo tipo de licencias y requisitos específicos para cada una de ellas.

Requisitos Generales: Se debe de presentar ante la Comisión Nacional de Estupefacientes o el Ministerio de Salud y Protección Social: Plan de cultivo, vinculación con un porcentaje de trabajadores de la región y el protocolo relacionado con el plan de lavado de dinero.

Requisitos Específicos: Licencia de posesión de semillas: Especificar el proveedor de semillas, mapa del área de almacenamiento. Indicar si es para siembra propia o para venta o para las dos actividades y las herramientas y equipos básicos; los canales de comercialización usados para venta únicamente serán autorizados o licenciados por la Comisión Nacional de Estupefacientes.

¹⁵Decreto Reglamentario. Ley 19.172 en http://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2014/06/Decreto_reglamentacion_ley_19.172.pdf

¹⁶ Ministerio de Salud y protección social en <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%202467%20DEL%2022%20DE%20DICIEMBRE%20DE%202015.pdf>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Licencias de cultivo: Un plan de cultivo, mapa del área de cultivo, la inscripción ante el Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, etc. La Comisión Nacional de Estupefacientes está encargada de realizar verificación y control de seguimiento a las personas que cuenten con una licencia.

Licencia de producción y fabricación: La descripción del área de producción y fabricación y su extensión en hectáreas; Un mapa de la producción y fabricación, plan de producción y fabricación., etc.

En cualquier caso se debe de destruir el sobrante de cannabis. Se permite la exportación del producto para uso médico o científico dentro del territorio nacional. Se establecen estándares de seguridad área de cultivo y área de producción y fabricación.

En mayo de 2016 se el proyecto que permite el uso científico y medicinal del cannabis fue aprobado en la plenaria de la Cámara de Representantes.

Juan Manuel Galán el autor de la iniciativa¹⁷ menciona que:

El Estado tendrá el monopolio de la regulación y para la distribución: con la reglamentación se irá aplicando la apertura de dispensarios para pacientes acreditados que tengan cómo comprobar que están siendo tratados por un médico en relación con una dolencia para la cual el cannabis es beneficioso.

Portugal (2001)

La Ley 30/2000 tiene el objetivo de regular el uso de estupefacientes más no la producción y comercialización¹⁸. Se establece que una persona no puede poseer cantidades superiores a lo que un individuo necesite para su consumo en diez días, el gramaje es de 2 gramos de Cannabis (hierba); de 10 gramos de opio; 2 gramos de hachís; 2.5

¹⁷El colombiano. Ley de marihuana medicinal pasa a sanción presidencial en <http://www.elcolombiano.com/colombia/politica/congreso-aprueba-la-ley-de-marihuana-medicinal-YF4214177>

¹⁸Sensiseeds. Cannabis en Portugal en <https://sensiseeds.com/es/blog/cannabis-en-portugal/>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

gramos de aceite de cannabis; 2 gramos de cocaína (Hydrochloride); 2 gramos de morfina; un gramo de MDMA, un gramo de heroína, un gramo de metadona, un gramo de anfetamina; medio gramo de THC puro y 0.3 gramos de cocaína (Benzoylecgonine).

Aun con la despenalización de las drogas, las autoridades pueden detener y confiscar las drogas, además la persona puede ser entrevistada por la Comisión para la discusión de la Drogadicción (Comissões un Dissuasão da Toxicodependência - CDT). La evaluación es llevada a cabo por un grupo de expertos compuesto por un psicólogo, un trabajador social y un asesor legal.

Es importante mencionar que no existe una regulación para el uso de marihuana medicinal, pero se permite el uso de Sativex, medicamento derivado del cannabis.¹⁹

Estados Unidos de América

Para los efectos del presente Voto Particular, es vital revisar los aspectos más sobresalientes de la legislación estatal más representativa de los Estados Unidos de Norteamérica, principal consumidor de las drogas que transitan o se producen en nuestro país. La marihuana es considerada por el gobierno de Estados Unidos como Substancia de Clasificación I (Schedule I Substance) por la Ley de Substancias Controladas, es decir es considerada con un alto potencial de dependencia y no es aceptada para uso medicinal. A nivel federal, el Gobierno de Estados Unidos de Norteamérica menciona que se opone a la legalización porque debe de pasar por la certificación de la Administración de Comida y Drogas (Food and Drug Administration, FDA). La FDA no ha reconocido la marihuana como medicamento debido a que no cumple los estándares de seguridad y

¹⁹Sensiseeds. Situación legal de cannabis en Portugal en <https://sensiseeds.com/es/blog/situacion-legal-del-cannabis-en-portugal-un-resumen/>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

eficacia. Aun con esto, la FDA ha reconocido compuestos aislados de la marihuana.²⁰

Sin embargo a nivel estatal, California que fue el primer estado de EU en votar la legalización de la marihuana para uso medicinal en 1996. Después estados como Alaska (1998), Washington (1998), Oregón (1998) y Maine (1999) emitieron su legislación en la materia. En 2012 los Estados de Colorado y Washington lograron emitir leyes a nivel estatal que legalizaba la marihuana con usos lúdicos para mayores de 21 años. Actualmente 25 estados y el Distrito de Columbia han legalizado la marihuana, en diferentes formas. Pensilvania es el último estado que ha legalizado la marihuana para uso medicinal.

Para los efectos de argumentar el presente voto particular, exponemos los casos más sobresalientes como:

I.- CALIFORNIA

El marco legal del estado de California²¹ establece en la materia lo siguiente:

- a) Se instituye el *Compassionate Use Act* of 1996, que tiene como propósito asegurar que las personas con enfermedades realmente serias tengan acceso a marihuana, recomendada por un médico, en casos como: **cáncer, anorexia, SIDA, dolor crónico, espasticidad, glaucoma, artritis, migraña**, o cualquier otra enfermedad para la que la marihuana proporcione alivio.
- b) El límite de posesión para personas con una identificación (de marihuana) es de **ocho onzas de marihuana seca** y no se podrá mantener más **de seis plantas grandes o doce recién**

²⁰ Office National Drug Control Policy. FAQ en <https://www.whitehouse.gov/ondcp/frequently-asked-questions-and-facts-about-marijuana#opposed>

²¹ Regulación para negocios especiales, capítulo 3.5 Regulación de la marihuana médica y la Ley de Seguridad http://leginfo.ca.gov/faces/codes_displayexpandedbranch.xhtml?lawCode=BPC&division=8.&title=&part=&chapter=3.5.&article=9.&goUp=Y

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

cultivadas. Solo se podrá exceder estas cantidades si las necesidades médicas así lo recomiendan.²²

- c) Una persona solo podrá ser titular de un tipo de licencia, para cultivo, manufactura, prueba, distribución o transporte. Tampoco podrá ser vendedor de bebidas alcohólicas.
- d) Ningún tipo de comercio relacionado con la marihuana deberá estar establecido en un radio de 600 pies cerca de una escuela.
- e) No hay una legislación específica para la distribución, la ley solo menciona que los pacientes o personas que son responsables por ellos deberán de asociarse con el estado de California para cultivar marihuana medicinal y será válido hasta que la Oficina de Regulación de marihuana medicinal esté en condiciones de emitir licencias.²³
- f) Se dividen las actividades relacionadas con la marihuana:
- El Departamento de Asuntos al Consumidor, emitirá licencias relacionadas con el transporte y almacenamiento.
 - El Departamento de Agricultura y Alimentación, todo lo relacionado con el cultivo.
 - El Departamento de Salud Pública, lo referente a la fabricación y prueba del cannabis medicinal.
 - El Departamento de Salud Pública se encargará del programa para entregar **identificaciones** a los pacientes que cumplan los requisitos para poseer marihuana medicinal. La Identificación será válida por un año.
- g) Se establece como castigo por posesión de cualquier cantidad de marihuana multas de hasta 500 dólares o un año de cárcel o ambos.

²² Artículo 2 -2.5

http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes_displayexpandedbranch.xhtml?lawCode=HSC&division=10.&title=&part=&chapter=6.&article=2.5.&goUp=Y

²³ Se espera que la regulación este establecida para el 1 de enero de 2018, y será la encargada emitir licencias para distribuir, repartir y transportar marihuana.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- h) La venta y distribución se castigará con una multa máxima de 1000 dólares, seis meses de cárcel o ambas.

II.- COLORADO

La Legislación del Estado de Colorado²⁴ se divide entre el uso personal y regulación de marihuana y el uso medicinal para personas que sufren por trastornos de debilidad.

- a) Para el uso médico de la *cannabis* se consideran enfermedades como el **cáncer, glaucoma, el virus de la inmunodeficiencia humana, o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida**, o para algún tratamiento de tales condiciones, entre otros.
- b) Se establecen límites para las personas que utilizan marihuana para uso medicinal como: No más de dos onzas de cualquier forma utilizable de marihuana y no más de seis plantas de marihuana.
- c) La Agencia de Salud del Estado es la encargada de emitir **credenciales de identificación** para poder poseer marihuana con fines medicinales.
- d) La Agencia de Salud, debe mantener de manera confidencial el registro de las personas que utilicen marihuana medicinal.
- e) Para el uso personal se establece:
- Ser mayor de edad (21 años) para comprar, vender, distribuir y transferir marihuana.
 - Es ilegal manejar bajo la influencia de la marihuana.
 - Comprobar ser una persona legítima, que paga impuestos y que no se es un criminal.
 - Una **legislación similar al del alcohol**.

²⁴Constitution of the Estate of Colorado, Art. XVIII Miscellaneous, Sec. 14 y 16. <http://www.lexisnexis.com/hottopics/colorado?source=COLO;COCNST&tocpath=1OQ7ODJSHNK3QSXYS,2FO0KQR0QSL3ORRS5,38P9IKFL7ZJGGKJ1Q;1G4BB9S0C93EOSH3,2EOWOSBAIW8GNIPSH,3O8IKWSFK3QO2IYCT;1Y1JKEVJIHQD3FEMQ,2Z1DQK5PIFOIUEKHE,34T04YJT49MH1GFAJ&shorthead=no>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

f) Se requiere de una licencia para la venta de marihuana medicinal (Medical Marijuana Business, MED) y para la venta de marihuana en general (Marihuana Enforcement Division, MED). Los requisitos para acceder a las licencias son:

- Ser mayor de edad (21 años)
- Tener residencia de dos años y vivir en Colorado al momento de aplicar para la licencia,
- No tener antecedentes penales,
- Asegurar que las personas que trabajan o quien financia el negocio no tengan antecedentes penales y
- Verificar que la localidad donde se desea establecer el negocio permita un MED.²⁵

g) El impuesto estatal por poseer marihuana es de **2.9%** sobre el precio de venta, más un impuesto del **10%** sobre la venta, más cualquier tipo de impuesto establecido por las localidades en el estado.

Impuesto para vendedores y distribuidores:

h) El impuesto para ellos se establece en un **15%**.²⁶ Por recaudación fiscal en Colorado en el mes de mayo de 2016 se recaudaron **17 millones** por concepto de impuestos, licencias y otros cargos de marihuana.²⁷

III.- WASHINGTON

a) El marco legal del estado de Washington²⁸ regula el consumo y uso medicinal mediante licencias.

b) Para el 1 de julio de 2016 los pacientes y proveedores de marihuana tendrán una tarjeta de reconocimiento, la cual

²⁵Colorado Department of Revenue. Licensign Marihuana en <https://www.colorado.gov/pacific/enforcement/application-and-licensing-marijuana-enforcement>

²⁶El peso total de la venta o transferencia se multiplicara por el precio de la marihuana en el mercado y a su vez se multiplicara por el 15%.

²⁷ Colorado Department of Revenue. Colorado Tax Data en <https://www.colorado.gov/pacific/revenue/colorado-marijuana-tax-data>

²⁸ Revised Code of Washington (RCW) chapter 69. <http://lawfilesexternal.wa.gov/biennium/2015-16/Pdf/Bills/Session%20Laws/Senate/5052-S2.SL.pdf>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

determina que están dentro de la base de datos autorizada de marihuana medicinal.

c) En casos muy específicos y con la debida autorización, una persona que utiliza marihuana con fines medicinales puede poseer hasta dieciséis onzas de marihuana o hasta quince plantas de marihuana en su casa.

d) La junta estatal de alcohol y cannabis es la encargada de:

- Emitir licencias, revocarlas y determinar las normas con respecto a su expedición.
- Evitar que se emitan licencias dentro del perímetro de ciertos terrenos como: escuela, parque infantil, centro de recreación primaria o secundaria o centro, centro de cuidado infantil, parque público, etc.
- Determinar el número de puntos de venta que pueden ser establecidos en cada condado.
- Determinar la cantidad de marihuana que una persona que procesa, vende o produce puede tener en su establecimiento.

e) Las personas de veintiún años de edad o mayores están legalmente autorizados para poseer y usar:²⁹

- Una onza de marihuana consumible.
- Siete gramos de marihuana concentrado / extracto para la inhalación.
- 16 onzas de marihuana de infusión en forma sólida.
- 72 onzas de marihuana de infusión en forma líquida.
- parafernalia de drogas relacionadas con la marihuana.

²⁹Liquor and Cannabis Board. Fact Sheet en <http://www.liq.wa.gov/mj2015/fact-sheet>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- f) El impuesto para la venta de marihuana es de **37%**. Es importante mencionar que, sólo para el 2015 se registraron ingresos por **66 millones** de dólares, resultado de impuestos y cobro de licencias.³⁰

IV.- LUISIANA

En el caso de Luisiana³¹ el consumo y uso medicinal de los derivados químicos de Tetrahidrocannabinol se solo se distribuirán por medio de **farmacias con licencia**, ubicadas en Luisiana y se deberá presentar una prescripción médica.

- a) La junta de farmacias de Luisiana emitirá un certificado de licencias anualmente, el cual no puede exceder las 10 licencias para distribución de marihuana en el estado.
- b) Se establece a la Junta de Farmacias de Luisiana (*The Louisiana Board of Pharmacy*) como la institución encargada de emitir las normas relativas a la administración del uso medicinal de la marihuana, a más tardar el 1 de diciembre de 2016.
- c) El Departamento de Agricultura y Silvicultura será el encargado de proporcionar **licencias para la producción de marihuana**, dicha licencia solo se limitara a una en todo el estado.
- d) Es ilegal poseer, producir y distribuir sustancias ilícitas como lo es la marihuana.
- e) Las sanciones se establecen en no menos de cinco ni más de **treinta años de cárcel** o pagar una multa de no más de **cincuenta mil dólares** por producir y distribuir marihuana.
- f) La sanción más alta por posesión de marihuana es de entre **25 y 40 años de prisión** más una multa de entre **400 a un millón de dólares**.³²

³⁰ Liquor and Cannabis Board. Annual Report, Fiscal Year 2015 en http://www.liq.wa.gov/publications/annual_report/2015-annual-report-final-web.pdf

³¹ Louisiana State Legislature. Uso terapéutico de la marihuana en <http://www.legis.la.gov/legis/Law.aspx?d=96986>

³² Por poseer diez mil libras o más de los derivados de marihuana.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

g) Por cada gramo de marihuana se establece un impuesto de **tres dólares y cincuenta centavos**.³³

V.- NUEVA YORK

El uso medicinal en Nueva York, su legislación³⁴ establece que se puede acceder a marihuana medicinal solo para enfermedades graves o potencialmente mortales, bajo los siguientes procedimientos:

- a) La marihuana de uso médico solo está disponible en formas libres de humo, es decir líquido, cápsulas, aceites y vaporización.
- b) El producto de marihuana médica (final) no debe de contener **menos de 95% o más del 105%** de la concentración de **THC o CDB total**. No se puede añadir ningún ingrediente o materiales activos adicionales
- c) El proceso para que un **médico** pueda extender certificaciones para uso de marihuana a personas con afecciones médicas es:³⁵
 - Completar un curso en línea de 4.5 horas sobre cannabis.
 - Enviar el certificado al Departamento de Salud de New York State
 - Se registra en línea a través del Sistema de Comercio de la Salud (Health Commerce System)
- d) Para que los **pacientes** puedan acceder a marihuana medicinal se sigue el siguiente proceso:
 - Se registra en línea el paciente o persona designada para el cuidado del paciente.
 - Reciben tarjetas de identificación.

³³Louisiana State Legislature. Marijuana and controlled dangerous substance tax en <http://www.legis.la.gov/legis/law.aspx?d=101647>

³⁴New Codes, Rules and Regulations. Medical Use of Marijuana en [https://govt.westlaw.com/nycrr/Browse/Home/NewYork/NewYorkCodesRulesandRegulations?guid=1e0a1f060dc6e11e48e430000845b8d3e&originationContext=documenttoc&transitionType=Default&contextData=\(sc.Default\)](https://govt.westlaw.com/nycrr/Browse/Home/NewYork/NewYorkCodesRulesandRegulations?guid=1e0a1f060dc6e11e48e430000845b8d3e&originationContext=documenttoc&transitionType=Default&contextData=(sc.Default))

³⁵Department of Health. Información general del Programa de marihuana de uso médico en el estado de Nueva York en <http://www.health.ny.gov/publications/1150.pdf>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- La persona o el encargado de cuidado pueden comprar marihuana en los establecimientos registrados por el Estado de New York.
- e) Para convertirse en una organización que pueda fabricar o vender marihuana se requiere presentar una **solicitud** al Departamento de Salud (New York State). El registro será por dos años y la aplicación estará acompañada de lo siguiente (entre otras):
- Pagar una cuota por de **\$10,000 dólares no reembolsable** y otra de **200.000 dólares** por registrarse la cual será regresada solo si no se admite el registro.
 - Un **plan operativo**, que incluye, entre otros, una descripción del proceso de fabricación.
 - Un calendario de construcción.
 - El estado financiero más reciente del solicitante.
 - Un plan de trabajadores.³⁶
 - Acuerdo con el sindicato de sus trabajadores.
- f) El Departamento de Salud establece consideraciones para las organizaciones que aplican como, ser capaz de fabricar productos de marihuana médica aprobados, producir cantidades suficientes para los pacientes certificados y el número de organizaciones registradas en un área, así como de **aprobar, negar o modificar el precio** propuesto por la organización registrada para la venta de marihuana.
- g) La regulación establece la forma en la que se debe de **sembrar, fabricar, producir y etiquetar** la marihuana medicinal.

³⁶Debe incluir, un funcionario superior con un mínimo de un año de experiencia en buenas prácticas agrícolas (BPA); un agente de control de calidad, todo el personal sea de 21 años de edad o más; el requisito de que todo el personal involucrado en la fabricación y sera entrenado en conculdan con las prácticas sanitarias generales;

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- h) No se permite mercadotecnia o publicidad con respecto a la marihuana.
- i) El impuesto para la marihuana medicinal es del **7% para los productores** sobre el total de las ventas, sin ninguna deducción de costos de materiales, trabajo o servicios.³⁷

Como observamos México corre el riesgo de quedar rezagado de una importante corriente internacional de países que se han atrevido a implementar políticas públicas novedosas, en particular en lo que se refiere al consumo de drogas, modelos que se alejen de la prohibición y la criminalización y se acerquen más a la salud pública. Algunos de los más conocidos son los *coffee shops* en Holanda, la descriminalización del consumo de todas las drogas ilícitas en Portugal. Y particularmente Estados Unidos, el principal promotor del prohibicionismo, más de la mitad de los estados han legalizado el uso medicinal de la marihuana y dos más su consumo recreativo.

DÉCIMO SEGUNDO.- MODELOS DE REGULACIÓN DE LA MARIHUANA. La evidencia internacional indica un cambio de la política de combate a las drogas, un espectro de países han transitado de un régimen prohibicionistas a esquemas alternativos, en el caso mexicano, la política de combate a las drogas ha derivado en un enfoque de seguridad nacional, militarizado, reactivo con lamentables costos en inseguridad, violencia, pérdida de vidas humanas, tan solo en 2010 gastamos de 9 mil millones de dólares. Necesitamos como Poder Legislativo impulsar un enfoque alternativo ante la ineficiencia del modelo actual, el Estado debe tomar el control del mercado de especuladores criminales y situarlo en el ámbito de la regulación, puede, a largo plazo, sustancialmente reducir muchos de los costos asociados con la clave comercio ilegal. Este planteamiento se basa en la idea de control de mercado en lugar de la erradicación de mercado,

³⁷ Department of Taxation and Finances. ExciseTaxon medical marijuana en https://www.tax.ny.gov/pubs_and_bulls/tax_types/med_marijuana_tax.htm, Título 10. Departamento de Salud. Capítulo XIII. Uso medicinal de MARIHUANA. Part 1004. Medical uso de marihuana.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

con propuestas que generalmente implican la introducción de se aplican estrictamente los modelos regulatorios como se hace en Estados Unidos, Colombia, Uruguay, Turquía, y países europeos. La propuesta no implica control "relajado" o "la liberalización de los mercados". **Estoy convencido de que un modelo de control estatal dentro de la esfera de mercado que no recoja la amplia experiencia internacional, que no precise ni ofrezca una salida regulada a la demanda de drogas para uso lúdico y medicinal, es un dispendio de las amplias zonas de oportunidad que han identificado otros países.**

A partir de la revisión de la experiencia internacional, existen al menos cinco modelos alternativos más integrales al dictamen que discutimos en día de hoy, para regular el mercado de drogas:

- I. **Modelo de receta médica** o espacios supervisados: enfocado a las drogas de mayor riesgo, drogas inyectables (inclusive heroína), y estimulantes más potentes como las metanfetaminas.
- II. **Modelo de comercio al por menor mediante especialista farmacéuticos:** Es un modelo combinado con la adquisición mediante licencia o registro, racionando el volumen de ventas para drogas de riesgo moderado como la anfetamina, la cocaína en polvo y el MDMA/Éxtasis.
- III. **Comercio al por menor licenciado:** Incluye distintos niveles de regulación para las necesidades locales y la producción riesgosa. Esto se puede utilizar para las drogas de bajo riesgo e infusiones/bebidas de bajo riesgo a base de estimulantes.
- IV. **Establecimientos con permisos para venta y consumo:** Se propone la asignación de permisos/licencias, de forma similar a los permisos de alcoholes y/o las "cafeterías" holandesas de cannabis, potencialmente pueden ser para fumar opio y/o tomar té de amapola.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

V. **Ventas libres/sin permiso:** Modelo de regulación mínima para los productos menos riesgosos, como las bebidas a base de cafeína o el té de cocoa.

DÉCIMO TERCERO.- MARCO JURÍDICO DE LAS DROGAS EN MÉXICO.- México no cuenta con una única instancia dedicada a conducir la estrategia de combate a las drogas en el país. La responsabilidad de esta estrategia se encuentra ‘distribuida’ entre varios ministerios: Seguridad y Defensa, a su vez distribuido en diversas secretarías; y Salud, ubicado en la Secretaría Federal de Salud. Dado que México tiene un sistema federal, la mayoría de los esquemas administrativos se replican además en los tres niveles de Gobierno: federal, estatal y municipal. La estrategia de seguridad y defensa está a cargo de cuatro instancias principales: la Secretaría de Seguridad Pública (SSP), la Secretaría de Marina-Armada (SEMAR), la Secretaría de Defensa (SEDENA) y la Procuraduría General de la República (PGR), las cuatro dependientes del Poder Ejecutivo Federal.

El funcionamiento del sistema es complejo debido, entre otras cosas, a la enorme burocracia que comporta la implementación y cumplimiento de la legislación, lo cual tiene claramente repercusiones en la situación carcelaria. Además, la misma legislación de drogas es problemática en la medida en que las leyes establecen catálogos de delitos graves en los que no se puede acceder a la libertad durante el proceso penal. En la Ciudad de México, las reformas realizadas en 2003 llevaron a un agravamiento de casi todos los delitos: mientras antes había 16 tipos penales que se consideraban graves, ahora hay 200. De acuerdo al artículo 194 del Código Federal de Procedimientos Penales, todos los delitos relacionados con las drogas son considerados graves, con excepción del delito de siembra, cultivo o cosecha de plantas llamadas ‘enervantes’ que no tenga por objetivo la producción, suministro, comercio, tráfico, introducción o extracción de narcóticos del país. En consecuencia, cualquier acusado por uno de estos delitos deberá

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

pasar el proceso en la cárcel (preventiva) aunque sea inocente. La evolución de la legislación de drogas en México, inicia en 1916 con el establecimiento de declarar ilegalización de producción, comercio y consumo de narcóticos y la creación del Consejo de la Salubridad General, en 1923 se establece la prohibición de importación de narcóticos, en 1927 se establece la prohibición de exportación de heroína y marihuana, es importante recordar que con este decreto inicia el tráfico ilegal a través de la frontera. En 1931 se formula por primera vez el Título Séptimo del Código Penal Federal de México, que regula los delitos en contra de la salud, para 1940 se reforma del Código Penal Federal, en el Título Séptimo se establece el capítulo 'De la tenencia y tráfico de enervantes'. En 1947 se crea la Dirección Federal de Seguridad y se endurece las penas por delitos contra la salud. En 1948 se inicia una 'Gran Campaña' de erradicación de cultivos ilícitos. Fue en 1978 cuando se estableció la penalización del consumo de narcóticos. En 1984 se crea la Ley General de Salud. Se continúa con el aumento de penas por producción, transporte, tráfico, comercio o suministro, introducción o extracción del país de narcóticos en 1994, y en respuesta al incremento de la actividad del crimen organizado, se decreto en 1996 la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada.

Y la última reforma legal que atiende el tema de la portación de mariguana fue en el año 2009, se adicionó un Capítulo VII denominado "Delitos contra la salud en su modalidad de narcomenudeo" a la Ley General de Salud un se establece un umbral máximo de portación de cannabis y otras sustancias psicoactivas para consumo personal. Es importante mencionar que el consumo de sustancias psicoactivas no es un delito en México, pero la posesión con fines de consumo sí está tipificada como delito. No obstante, si la posesión no excede los montos máximos que establece la Tabla de Orientación y si no se presenta en los lugares señalados en el Art. 475 de la Ley General de Salud (escuela, cárceles, etc.) entonces no lleva aparejada pena privativa de libertad. En el artículo 479 establece que

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda en 2 gramos en el caso del opio, 5 miligramos de heroína, 500 miligramos cocaína, y en el caso particular de la marihuana se permiten solo 5 gramos, entre otras especificaciones para otras sustancias psicoactivas.

Aunque el marco legal establece que el consumo de sustancias ilícitas no es un delito, las conductas previas al consumo como la posesión, suministro, distribución, cultivo, etcétera, se manejan como un delito, por ende los consumidores son tratados como delincuentes.

DÉCIMO CUARTO. LA POLÍTICA PROHIBICIONISTA Y SUS CONSECUENCIAS EN EL SISTEMA PENITENCIARIO. El costo más visible de una política prohibicionista y reactiva de 2006 a la fecha, ha llegado a niveles inaceptables de violencia que se viven en amplias regiones del país. Pero existen otros costos, como la cantidad y el perfil de gente encarcelada como resultado de una agotada legislación de combate a las drogas. El hecho de considerar la lucha contra las drogas como un tema de seguridad nacional ha incrementado las penas, modificado los procedimientos para otorgar mayores facultades discrecionales a los policías, ministerios públicos y jueces, y permitido la regresión en el reconocimiento de derechos fundamentales al debido proceso. Sin embargo, un gran número de la gente encarcelada por delitos relacionados con drogas no son los grandes traficantes y ni siquiera han cometido delitos relacionados con el comercio, producción, suministro o tráfico de narcóticos; muchos de ellos están en la cárcel por posesión simple de cantidades menores de alguna droga, principalmente marihuana, seguida de cocaína. La legislación de drogas en México ha provocado dos tendencias principales, la primera es el aumento de la población carcelaria y la segunda es la criminalización de consumidores y pequeños vendedores de drogas. Esto obedece en parte al hecho de que la cantidad máxima establecida en la ley para consumo es menor que la

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

cantidad que porta un consumidor promedio. El endurecimiento de las penas por delitos relacionados con drogas ha causado un incremento significativo en la población carcelaria en general, y en el número de personas reclusas sin sentencia. La mayoría de los reclusos por delitos relacionados con drogas pertenecen a sectores pobres y marginados de la sociedad, con escasa o nula educación. Asimismo, el 50 por ciento de los reclusos por delitos relacionados con venta de drogas fue detenido por poseer mercancía de valor total muy bajo, menor a los 100 dólares³⁸.

El 60 por ciento de los presos mexicanos que tienen sentencias por delitos contra la salud, de éstos, el 58 por ciento fue condenado por el tráfico de marihuana.

En la última década ha habido un incremento de la población femenina en las cárceles, siendo el principal motivo de su reclusión el delito relacionado con drogas. Según el informe, *Mujeres, delitos de drogas y sistemas penitenciarios en América Latina*³⁹ publicado por el Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC), que reseña el aumento significativo de la población carcelaria femenina en la región, en México del 30 al 60 por ciento de las mujeres que están en la cárcel lo están por cargos de drogas, una cifra que se eleva a un 75-80 por ciento en la región fronteriza con Estados Unidos. La población más vulnerable es la de origen indígena. Las mujeres indígenas representan un 5% de la población penitenciaria femenina total. Sin embargo, conforman el 43% de las mujeres en reclusión por drogas. A este respecto véanse también los resultados de la Primera Encuesta a Población en Reclusión del Sistema Penitenciario Federal del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE)⁴⁰. De 2012 a 2015 se registraron, según el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de

³⁸

http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Sistemas_sobrecargados/Resumenes/Sistemas_Sobrecargados-mexico-3.pdf

³⁹ http://www.unodc.org/documents/congress//background-information/NGO/IDPC/IDPC-Briefing-Paper_Women-in-Latin-America_SPANISH.pdf

⁴⁰ http://www.miguelcarbonell.com/docencia/Primera_Encuesta_a_Poblacion_en_Reclusion_n.shtml

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Seguridad Pública, 33,204 delitos por consumo y posesión de drogas. Es decir, en cuatro años el 64% de los delitos contra la Salud fueron por consumo y posesión.

En el mes de enero de 2016⁴¹ la población **penitenciaria por delitos contra la salud presenta las siguientes características:**

- El 60.2% de los sentenciados es por delitos contra la salud. Y con un fuerte sesgo de género, en el caso de las mujeres, **8 de cada 10 mujeres están sentenciadas por delitos contra la salud.**
- Otra características de las sentenciadas, es que casi el 100% de los casos se trata de personas que **no tienen antecedentes penales**. Se trata, además, de mujeres sentenciadas sin concurso de delitos (es decir, sólo se les sentenció por el delito de drogas). En el **91.6%** de los casos reporta que no llevaban armas. En el **98.9%** de los casos ellas reportan no haber sido sentenciadas previamente por algún otro delito. Esta población penitenciaria son infractoras de normas contra la salud, no violentas y sin antecedentes penales.
- Una proporción importante de personas sentenciadas por delitos contra la salud, lo están por posesión (traer consigo marihuana, 38.5%), 15.4% por vender al menudeo y 1.8% por consumo. **Esto sugiere una política de drogas enfocada en capturar a traficantes menores y/o a consumidores de sustancias ilícitas.**
- 82.1% de los encuestados afirmó que no había sido sentenciado por otro delito previo.
- El mayor número de casos de detenciones antes de los 18 años se da entre los 12 y 16 años. Este dato es relevante para formular políticas públicas sobre prevención de delitos.

⁴¹ Cálculos propios con datos del Cuaderno mensual de información estadística penitenciaria nacional, Enero 2016; SEGOB, OADPRS; Direcciones de Prevención y Readaptación Social en los Estados. Fecha de consulta 12 de junio de 2016 en <http://tinyurl.com/zx3q9yk> y Pérez Correa, C. & Azaola E. (2012). Resultados de la Primera Encuesta realizada a Población Interna en Centros Federales de Readaptación Social, Centro de Investigación y Docencia Económicas, autor. Fecha de consulta 12 de junio de 2016 en <http://tinyurl.com/ocxmtbk>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

De acuerdo al estudio (Des) proporcionalidad y delitos contra la salud en México del CIDE publicado en 2012, se demuestra que el gobierno del presidente Felipe Calderón dilapidó recursos del área de procuración de justicia en casos que no reducen la violencia, sobre todo porque se ha centrado en consumidores de drogas o en vendedores de bajo perfil⁴², se demuestra que el 80% de las condenas por delitos contra la salud, además de ser excesivas, fueron impuestas a consumidores o vendedores de bajo perfil y no delincuentes que cometen actos violentos u otras conductas delictivas como el tráfico de drogas o el lavado de dinero.

DÉCIMO QUINTO.- EXISTE UN CAMBIO EN LA OPINIÓN PÚBLICO SOBRE LA REGULACIÓN DE LA MARIJUANA. La regulación de la marihuana para uso lúdico o medicinal, en la última década ha tenido un cambio en la opinión pública, de acuerdo a la Encuesta de Parametría, el rechazo a la legalización de la marihuana ha disminuido desde 2008. En su última encuesta, febrero 2016, el número de personas que rechazan la legalización fue de 66% dato menor que en octubre de 2008 cuando era de 92%.⁴³

En otras encuestas, el Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, CESOP, en 2014 determinó que 7 de cada 10 personas encuestadas estaban en contra de la legalización de la marihuana;⁴⁴ el Universal halló que 6 de cada 10 de sus encuestados está en contra de la legalización de la marihuana en una encuesta realizada en Noviembre de 2015.⁴⁵

Por otro lado, Consulta Mitofsky encontró que el 74% de los internautas están de acuerdo en la producción de la marihuana para consumo personal.⁴⁶

⁴² http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/DTEJ_59.pdf

⁴³ Parametría. Crece apoyo a la legalización de la marihuana en http://www.parametria.com.mx/carta_parametrica.php?cp=4847

⁴⁴ CESOP. Encuesta telefónica sobre la legalización de la marihuana en file:///C:/Users/Gabriela/Downloads/42-Marihuana.pdf

⁴⁵ Universal. Encuesta: 66%, contra despenalización del enervante. <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/politica/2015/11/10/encuesta-66-contra-despenalizacion-del-enervante>

⁴⁶ Consulta Mitofsky. México a favor de despenalizar el consumo de marihuana en <http://consulta.mx/index.php/estudios-e-investigaciones/internautas-opinan/item/730-mexico-a-favor-de-despenalizar-el-consumo-de-marihuana>

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Los resultados de Parametría también demostraron que la sociedad mexicana está a favor de la despenalización para el uso medicinal pero no para el recreativo. Dato que también se confirma en las encuestas de la CESOP. Parametría también preguntó, si el consumo de marihuana no fuera ilegal ¿Usted la consumiría?, solo el 9% contestó afirmativamente. Mientras que los entrevistados por la CESOP consideran que si la marihuana fuera ilegal el consumo aumentaría.

DÉCIMO SEXTO.- DESREGULAR, DESPENALIZAR O LEGALIZAR LA MARIJUANA: EL DEBATE EN EL CONGRESO DE LA UNIÓN.

En 2005, el presidente Vicente Fox envió una reforma de ley a la Cámara de Diputados para despenalizar su consumo y dicha iniciativa fue aprobada en abril de 2006, estableciendo entre otras cosas, que a quien se le encuentre en posesión de hasta **cinco gramos de marihuana** para su consumo personal, no se le podrá sancionar.

En 2009, dentro de un paquete de reformas que pretende hacer más eficiente la lucha contra el narcotráfico, el Congreso de la Unión despenalizó la posesión de hasta **cinco gramos** de esta planta, estrictamente para consumo personal.

En la **LXII Legislatura** del Congreso de la Unión se presentaron **10 iniciativas** para regular sobre el consumo del cannabis, de las cuales seis se orientaron a proponer una Ley General para el Control de la Cannabis, la Atención a las Adicciones y la Rehabilitación. Cinco de estas iniciativas fueron retiradas y una de ellas desechada.

De las cuatro iniciativas restantes, dos de ellas se desecharon y dos más se encuentran pendientes en Comisión de Cámara de Origen.

En la Legislatura LXIII se han presentado **5 iniciativas** sobre la cannabis que se encuentran pendientes de discusión en la Cámara revisora. Cuatro de estas iniciativas hacen referencia a la legalización de la marihuana con fines de salud y terapéuticos.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

A continuación se presenta un resumen ejecutivo de importantes pronunciamientos relacionados con cambios a las leyes y políticas de drogas en el país entre las últimas dos legislaturas en el Congreso de la Unión.

Del Grupo Parlamentario del PRI

- a) El **10 de noviembre de 2015**, la senadora **Cristina Díaz Salazar**, presentó ante el Senado, un proyecto decreto en el que propone eliminar las disposiciones referentes al cannabis y en concreto a lo establecido en el artículo 245 de la Ley, **eliminando los cannabinoides y el THC** de la fracción primera, lo que tiene un impacto directo con lo establecido en el Código Penal Federal. Por otra parte, la iniciativa **plantea en materia de importación de medicamentos que contengan Cannabis**, de manera que se permita la **introducción al país** de los medicamentos necesarios para los tratamientos. Se enfatiza que con la presente iniciativa, únicamente **se permite la importación del medicamento** por lo que seguirá prohibida su producción en territorio nacional, promoviendo que esta medida atienda la urgencia de permitir la disponibilidad de medicamentos, al sólo ser disponibles mediante la importación puede resultar un tanto difícil y costoso su acceso para el paciente o los familiares.
- b) El **13 de octubre de 2015**, el senador del GPPRI, **Jesús Casillas Romero**, presentó ante el Senado, un proyecto de decreto donde señala sustancias de **uso prohibido**, tales como, opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaversomniferum o adormidera, papaverbactreatum y erythroxilonnovogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones, al respecto. La iniciativa propone la posibilidad de **excepción para casos extraordinarios** o poco usuales, con **finés médicos**, sujeto a beneficios terapéuticos no conseguibles mediante otros elementos o tratamientos y

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

evidentemente condicionado a los lineamientos que dicte para un caso en concreto la Secretaría de Salud.

Del Grupo Parlamentario del PAN

- a) El **7 de abril de 2016**, el senador **Roberto Gil Zuarth** a nombre su grupo parlamentario, presentó ante el Senado, un proyecto de decreto que propone prevenir y evitar el consumo de cannabis por **menores de edad**, excepto cuando sea prescrito por el médico tratante, para los fines autorizados por la Secretaría de Salud y equidad a aquellas personas con consumo problemático de cannabis que de manera libre y sin presiones decidan dejar de consumirla. Permite la producción y uso de cannabis para uso médico y terapéutico para tratar algunas enfermedades, aliviar determinados síntomas, así como con fines compasivos o paliativos; establece las bases para el **cultivo, transportación, la producción, empaquetado, etiquetado, distribución, comercialización, venta y uso de la cannabis y sus productos**; prohíbe la promoción, la publicidad y patrocinio de productos de cannabis, así como el patrocinio de eventos y artículos con fines de promocionar dichos productos. Propone la creación del Instituto Mexicano de la Cannabis con la finalidad de regular las actividades previstas. **CANNAMEX** como un organismo autorizado para adquirir cannabis o sus productos a las personas que hayan obtenido autorización. Se establece que tratándose específicamente de la cannabis, el cultivo, la cosecha, la transportación, el almacenaje, la producción, el empaquetado, el etiquetado, la distribución y la venta deberán ser autorizadas previamente por el Instituto Mexicano de la Cannabis y la Federación será la responsable del control sanitario del cultivo y producción. Se establece las tasas para el pago de impuestos y cuotas por la enajenación o en su caso la importación de cannabis.
- b) El **19 de marzo de 2014**, el senador **Roberto Gil Zuarth**, presentó ante el Senado, un proyecto decreto que propone **redimensionar**

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

el costo social de tener a personas sentenciadas por delitos no violentos contra la salud relacionados con la marihuana, que ocupan recursos administrativos, personales y físico en el sistema penitenciario y el impacto generacional de la liberación anticipada., establece que todas **las personas que hayan sido sentenciadas** con penas privativas de la libertad por la comisión del delito de **posesión sin fines de comercio o suministro**, de cannabis sativa, índica o marihuana, podrán acceder, de manera inmediata, al beneficio de liberación anticipada siempre y cuando cumplan los siguientes requisitos: que en la comisión del delito no haya mediado ningún tipo de violencia; que el monto de cannabis sativa, índica o marihuana que se haya encontrado en posesión del sentenciado, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones, **no exceda de la cantidad** que resulte de multiplicar por diez el monto de la prevista en la tabla contenida en el artículo 479 de la Ley General de Salud. Por último, propone que las personas a quienes aproveche la presente ley, **no podrán ser en el futuro detenidas**, salvo que incumplan las medidas señaladas; en este supuesto, la persona sentenciada no podrá volver a beneficiarse con lo dispuesto en esta ley.

Del Grupo Parlamentario del PRD

- a) El **26 de abril del 2016**, el diputado **José de Jesús Zambrano Grijalva**, presentó ante la Cámara de Diputados, un proyecto de decreto que plantea que se clasifiquen los dos tipos de especies de cannabis sativa y se establezca una regulación específica para la cannabis médica y otra distinta para la cannabis no psicoactiva con fines terapéuticos para producir suplementos alimenticios bajo el control de la Secretaría de Salud. Establece lineamientos para promover la investigación y el desarrollo de medicamentos huérfanos, así como suplementos alimenticios a base de cannabis no psicoactiva, destinados al tratamiento de las enfermedades poco frecuentes y lineamientos para promover la investigación científica

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

de la cannabis psicoactiva con fines terapéuticos y se establece que la Secretaría de Salud facilitará la importación de materias primas o productos terminados que no cuenten con registro sanitario a los pacientes que tienen enfermedades poco frecuentes con afecciones crónico-degenerativas para que tengan la posibilidad de acceder a los tratamientos que les prescriban sus médicos y puedan gozar de los tratamientos cuya calidad, seguridad y eficacia haya sido probada en otros países, para lo cual se deberá facilitar la autorización y las exenciones fiscales necesarias.

- c) El **31 de marzo de 2016**, la senadora **Angélica de la Peña Gómez**, presentó ante el Senado, un proyecto de decreto que propone eliminar del listado de sustancias del artículo 237, a la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, para permitir su siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso o consumo lúdico de la misma. Pretende reubicar el Tetrahidrocanabidol en aquellas sustancias que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, con el objeto de facilitar su uso médico y el desarrollo de la investigación científica. Se establece un Programa Nacional de Prevención y Tratamiento Especializado para Adolescentes que incluya una cobertura universal de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas, y acceso universal de prevención a servicios de tratamiento y establece los lineamientos generales para la implementación de los Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica para que cumpla con los fines siguientes: a) Reducción en el índice de delitos; b) Disminución en la recaída del consumo de drogas; c) Menor población penitenciaria; d) Eficiencia en el uso de los recursos: relación costo-beneficio; e) Recuperación del individuo en la sociedad. Otorga permiso para el cultivo del cannabis regulado por la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación las

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

autoridades encargadas de designar las zonas y parcelas de terreno donde se permita su cultivo, así como expedir las licencias correspondientes para la fabricación y distribución de productos médicos a los consumidores.

d) Crea clubes de consumo recreativo donde se permita operar bajo estrictas condiciones para el otorgamiento de sus respectivas licencias que incluyen restricciones de edad para el acceso, el número de socios, la prohibición de la venta de otras sustancias psicoactivas y prohibiciones en la publicidad.

e) El **5 de noviembre de 2015**, el senador **Mario Delgado Carrillo**, a nombre diversos senadores presentó ante el Senado, un proyecto de decreto que propone en caso de que una persona enferma haya agotado todos los recursos médicos autorizados por la Ley y las autoridades sanitarias y de salud, tendrá **derecho a recurrir, con la prescripción y acompañamiento médico respectivo, a tratamientos y recursos terapéuticos** en fase de investigación cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que los beneficios potenciales sean mayores que los riesgos y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley.

Se establece que la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga deberá quedar **sujeto** a el ejercicio, respeto, promoción y protección de los **derechos humanos**.

La autorización **se otorgará a personas en lo individual** o por medio de organizaciones en términos de las leyes respectivas, sin otro requisito que el de la mayoría de edad del solicitante, o en su caso, de los integrantes de la organización.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- f) El 14 de agosto de 2015, el diputado del GPPRD, **Fernando Belaunzarán Méndez**, presentó ante el Congreso una propuesta de ley para regular la producción, distribución, venta y consumo de la marihuana, así como la formulación de una estrategia para combatir la adicción. El proyecto contempla permisos para plantar la marihuana de consumo personal permitiendo hasta cinco plantas. Los centros de distribución autorizados de marihuana **no podrían estar** cerca de **centros escolares**, y las licencias serían emitidas por la Secretaría de Salud. El diputado Belaunzarán ha sido de los legisladores que han llevado el tema muy de cerca **a favor de un debate sobre legalización**.
- g) El **11 de marzo de 2014**, el senador del GPPRD, **Mario Delgado Carrillo**, presentó ante el Senado, un proyecto de decreto que propone establecer a cannabis dentro del listado de **sustancias con uso terapéutico** de salud a fin de **no considerar** como **delito el cultivo de cannabis** con fines terapéuticos, siempre que se cumpla con la normatividad aplicable en materia de control sanitario y reclasificar las cantidades de dosis personales de marihuana y que no está penalizada; eliminar la prescripción médica como parte de las acciones que están prohibidas penalmente; otorgar competencia a las entidades federativas en materia de control sanitario del proceso de estupefacientes; **agregar el cultivo a la lista de delitos que son materia concurrente** y establecer que el narcomenudeo es competencia exclusiva de las entidades federativas; y, reducir las penas por el cultivo en casos de **necesidad económica**.

Sin Grupo Parlamentario

El 31 de marzo de 2016, la senadora del GPMC, **Sen. Martha Angélica Tagle Martínez**, presentó ante el Senado, un proyecto de decreto que propone regular en materia de cannabis con más de **2% de THC** en todas sus variedades conocidas comúnmente como “marihuana”, ya sea sativa, indica, ruderalis e híbridas, su resina,

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

aceite, semillas y productos derivados, para usos de investigación, científicos y medicinales, **expidiendo licencias para la siembra, cultivo, cosecha, fabricación, producción distribución y transporte**; y coordinar todas las acciones relativas a la regulación de los productos de cannabis. Señala que para fines de **uso personal**, las personas mayores de **18 años podrán cultivar cannabis** de manera privada, individual o colectivamente. El cultivo privado individual se realizará en un espacio con superficie máxima de tres metros cuadrados. El **cultivo privado** asociado o colectivo se realizará por medio de Clubes Sociales Cannábicos que se registrarán ante la Secretaría de Salud de acuerdo a la Ley.

DÉCIMO SÉPTIMO.- DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, JUSTICIA, GOBERNACIÓN, SEGURIDAD PÚBLICA, DERECHOS HUMANOS Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA. Con fecha 14 de junio de 2016, las Comisiones Unidas en comento circularon un proyecto de dictamen que de aprobarse en sus términos mantendría el régimen actual de penalización a la producción y consumo de marihuana, dejando solo la posibilidad de siembra y distribución e importación de la marihuana y sus derivados para uso médico y de investigación.

El dictamen desconoce a pesar del amplio estudio de experiencias internacionales con enfoques alternativos y las diferentes propuestas presentadas por distintos legisladores desde la LX Legislatura.

El dictamen en comento que reforma los artículos 237, párrafo primero, 245, fracciones I, II y IV; 290, párrafo primero; y se ADICIONA el artículo 235 Bis, todos de la Ley General de Salud, es insuficiente frente a los avances observados en los países de Europa, y en América Latina, pero particularmente a la legislación de 25 estados de la Unión Americana en materia de despenalización para uso lúdico y medicinal.

De aprobarse el Dictamen en sus términos el Congreso de la Unión ignoraría la resolución de la Primera Sala de la Suprema Corte de

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Justicia de la Nación del amparo en revisión 237/2014, bajo los siguientes argumentos:

I.- Desde la interpretación constitucional de la Suprema Corte, la norma de salud y su respectivo correlativo del Código Penal que limitan sus actividades recreativas o lúdicas, atentan contra su derecho constitucional de desarrollo de libre personalidad. Este derecho no puede ser limitado con la finalidad de perseguir objetivos protegidos por la Constitución mexicana, como la salud y el orden público.

II.- Sin embargo, el sistema de prohibiciones de la norma jurídica actual no es una medida necesaria para proteger la salud y el orden público, pues existen otras alternativas para alcanzar dichos objetivos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

II.- En efecto, la medida impugnada impide el consumo de cannabis en cualquier circunstancia cuando, para alcanzar los fines que pretende, podría limitarse a desalentar ciertas conductas o a establecer prohibiciones en supuestos más específicos, como manejar vehículos o instrumentos peligrosos bajo los efectos de la sustancia, consumirla en lugares públicos, prohibir su acceso a menores de edad para su consumo.

III.- En decisión y obligación del legislador establecer un equilibrio entre los principios de salud y seguridad pública y el principio de libre desarrollo de la personalidad, por lo que la reforma debe ser enfocada a limitar y regular el ejercicio de actividades a fin de proteger los derechos que protege la Constitución, sin embargo, el criterio del legislador sobre las afectaciones del consumo de la cannabis, no puede ser sobredimensionada al punto de considerarla de una gravedad que ameriten una prohibición absoluta a su consumo, por lo que la prohibición resulta inconstitucional.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

IV.- En este sentido, el debate del Congreso de la Unión a partir de la resolución de la SCJN en esta materia, se debe enfatizar que no se minimizan los daños que puede ocasionar la marihuana en el consumidor mayor de edad, sin embargo, entiende que la decisión sobre su uso sólo le corresponde tomarla a cada individuo. Así, la posibilidad de decidir responsablemente si se desea experimentar los efectos de esa sustancia a pesar de los daños que esta actividad puede generarle a una persona, pertenece al estricto ámbito de la autonomía individual protegido por el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Por estas razones, creemos necesario integrar al dictamen lo siguientes temas:

- a) Despenalización efectiva al consumo con la eliminación del delito de portación de marihuana hasta 28 gramos.
- b) Eliminar la presunción de de comercio por portación de marihuana dentro del umbral.
- c) Aprovechamiento de los usos médicos y terapéuticos de la cannabis y sus derivados, permitiendo la producción nacional, incluido el autocultivo, con los permisos y licencias que otorgue la Secretaria de Salud.
- d) Integrar la opinión de la SCJN para legalizar el cultivo privado personal sin fines de comercio, limitado a adultos que no afecten a terceros.
- e) Modificar la política de drogas hacia la prevención y la reducción de daños en poblaciones de riesgo.
- f) Eliminar el cáñamo, con contenidos bajos de THC para uso terapéutico e industrial.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

- g) Amnistía para toda la población penitenciaria que fue sentenciada por posesión de marihuana para consumo personal.

La estrategia en México respecto a las drogas está vinculada al prohibicionismo que ha marcado la política global de la lucha antinarcóticos a lo largo del siglo XX. Mientras que, inicialmente, el énfasis se ponía en el combate y penalización de la siembra, cultivo y cosecha, en particular de la marihuana, a finales de los años ochenta el énfasis recae en el combate y penalización de la producción, tráfico, suministro y comercio. A partir de ahí se observa un claro aumento de las penas asociado a un enfoque de seguridad nacional, por estos últimos delitos.

Por estas razones es vital que esta Soberanía, ante el cambio de paradigma que sienta precedente la Suprema Corte de Justicia, estamos en la obligación de superar la contradicción del paradigma actual que exige al ciudadano para ejercer un derecho constitucional como el acceso a un medicamento o el uso recreativo con la sustancia activa de la cannabis, la necesidad de cometer un delito.

Desde mi particular punto de vista, tenemos que emular el modelo de nuestro principal socio comercial y del modelo de Turquía, para regular y despenalizar toda la cadena de producción, distribución, comercialización y consumo de drogas para uso recreativo, pero particularmente para uso medicinal e industrial, la legalización de la producción dará certidumbre al productor que vive hoy en la ilegalidad, en el modelo turco el gobierno compra toda la producción y la procesa para exportación.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, señalo mi VOTO PARTICULAR con relación a la fracción XXI del artículo 3; la fracción III del artículo 112; la denominación del Capítulo IV; las fracciones I y III del artículo 191; el artículo 192; las fracciones I, III, VIII y IX del artículo 192, el artículo 192 ter; 192 quater; la fracción III del artículo 192 sextus; el primer párrafo del artículo 237; la fracción I del artículo

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

245; las fracciones II, III y VIII del artículo 473, el artículo 479; se deroga el artículo 193 bis; el último párrafo del artículo 235; el último párrafo del artículo 247; se adiciona el artículo 191 bis; el artículo 191 ter, la fracción XI del artículo 192 bis; un segundo párrafo con las fracciones I,II, III, IV y V; el artículo 236 bis; un último párrafo al artículo 237; la fracción IV del artículo 245 de la Ley General de Salud, y los numerales 3 y 17 del artículo 24; el último párrafo del artículo 67; el artículo 193; el artículo 197; y se el artículo 198 del Código Penal Federal del proyecto de dictamen, someto a consideración de la Asamblea el siguiente propuesta de texto normativo alterno:

ARTÍCULO PRIMERO.- DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I a XX ...

XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra **su consumo problemático**;

XXI a XXVIII...

Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:

I y II ...

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención **del consumo problemático de sustancias psicoactivas**, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades.

CAPITULO IV

De los Programas contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Artículo 191.- La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución **del Programa Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas**, a través de las siguientes acciones:

I. La prevención **del consumo de sustancias psicoactivas** y, en su caso, la rehabilitación de los **consumidores**;

II. ...

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

III. La educación e instrucción a **las familias** y a la comunidad sobre la forma de reconocer **las situaciones de un consumo problemático** y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

...

Artículo 191 bis. De manera enunciativa, más no limitativa, son derechos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas:

I. Derecho a la salud;

II. De no discriminación;

II. Presunción de inocencia;

III. Respeto a la dignidad humana;

IV: Protección del libre desarrollo de la personalidad;

V. Protección a la identidad y datos personales;

Artículo 191 ter. Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con la atención del consumo problemático de sustancias psicoactivas tienen los derechos siguientes:

I.- A la información y acceso a sobre los servicios a los que la persona se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento;

II.- A la confidencialidad;

III.- A recibir un tratamiento integral adecuado desde un centro autorizado;

IV.- A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente;

V.- A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo;

VI.- A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;

VII.- Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa; y

VIII.- Los demás que establezca la presente ley.

Artículo 192.- La Secretaría de Salud elaborará un programa nacional **especializado para el tratamiento de personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas**, y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas.

Este programa establecerá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y será de observancia obligatoria para los

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL Y LÚDICO DE LA CANNABIS.

prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control **del consumo problemático de sustancias psicoactivas.**

Las campañas de información y sensibilización que reciba la población deberán estar basadas en estudios científicos y alertar de manera adecuada sobre los efectos y daños físicos y psicológicos **del consumo problemático de sustancias psicoactivas.**

De conformidad con los términos establecidos por el programa nacional para la prevención y tratamiento de **personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas**, los gobiernos de las entidades federativas serán responsables de:

- I. Promover y llevar a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo **problemático de sustancias psicoactivas**; y
- II. Proporcionar información y brindar la atención médica y los tratamientos que se requieran a las personas que consuman **sustancias psicoactivas.**

Artículo 192 bis.- Para los efectos del programa nacional se entiende por:

I. **Persona con consumo problemático:** Toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos;

II. ...

III. **Consumidor en recuperación:** Toda persona que está en tratamiento para dejar de utilizar narcóticos y está en un proceso de superación **del consumo problemático**;

IV a VII...

VIII. Investigación en materia de **consumo problemático:** Tiene por objeto determinar las características y tendencias del problema, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo; construyendo las bases científicas para la construcción de políticas públicas y los tratamientos adecuados para los diversos tipos y niveles de adicción; respetando los derechos humanos y su integridad,

IX. Suspensión: Proceso mediante el cual **la persona en situación de consumo problemático** participa en la superación de su dependencia con el apoyo del entorno comunitario en la identificación y solución de problemas comunes que provocaron **el consumo**; y

XI. Reducción de daños. Las políticas públicas y programas progresivos, orientados a evitar o disminuir situaciones de riesgo, a mejorar o limitar las condiciones de uso responsable a fin de reducir los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Artículo 192 Ter.-La Secretaría de Salud en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas elaborará un Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento Contra las Adicciones Especializado para Adolescentes, para su debida atención integral sobre la base del respeto de sus derechos humanos.

Dicho Programa establecerá una cobertura universal de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas y acceso universal de prevención a servicios de tratamiento con el objeto de reintegrarles de manera saludable su entorno familiar o social.

La Secretaría de Salud en coordinación con dependencias y entidades del sector salud deberán desarrollar campañas de educación para prevención de adicciones, con base en esquemas novedosos y creativos de comunicación que permitan la producción y difusión de mensajes de alto impacto social, con el fin de reforzar los conocimientos de daños y riesgos que conlleva el consumo problemático.

La Secretaría de Educación Pública deberá coordinarse con las instituciones de salud para que en las escuelas del Sistema Educativo Nacional se proporcionen por lo menos dos cursos al año para alumnos y padres de familias sobre la prevención del abuso de sustancias psicoactivas, en los que deberá participar expertos en el tema certificados por el Consejo Nacional Contra las Adicciones.

La Secretaria de Educación Pública deberá incluir en los Libros de Texto la información científica más amplia referente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos y los efectos que propician su consumo.

Artículo 192 Quáter.-Para el tratamiento de las personas con consumo problemático, las dependencias y entidades de la administración de justicia de manera conjunta con las autoridades en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona con consumo problemático en los términos que señale la legislación respectiva.

Artículo 192 Sextus.-El proceso de superación del consumo problemático por conducto de los Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica, debe:

I a II ...

III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación del consumo problemático de las personas que consumen sustancias psicoactivas, en la que sin necesidad de internamiento, se pueda hacer posible la reinserción social, a través del apoyo mutuo, y

IV. ...

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Artículo 193 Bis.- Se deroga

Artículo 235.- La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:

I a VI ...

Se deroga

Artículo 236.- Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salud fijará los requisitos que deberán satisfacerse y expedirá permisos especiales de adquisición o de traspaso.

Tratándose de cannabis sativa, índica y americana o marihuana, su resina, su aceite, semillas y productos derivados para uso terapéutico, la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación deberán:

- I. Designar las zonas y parcelas de terreno donde se permita su cultivo.
- II. Expedir las licencias para su cultivo, así como la fabricación y distribución de productos médicos a los consumidores:
- III. Adquirir la totalidad de las cosechas por conducto de un solo intermediario;
- IV. Almacenar existencias que no se encuentren en poder de fabricantes de productos medicinales derivado de la cannabis; y
- V. Las demás que establezcan las leyes y reglamentos en la materia.

Artículo 236 Bis. La Secretaría de Salud será la autoridad encargada de autorizar el registro y funcionamiento de los clubes de consumo recreativo, los cuales estarán integrados con un mínimo de veinte y un máximo de cincuenta socios, en los términos que señale la legislación correspondiente.

Las personas menores de 21 años de edad no podrán acceder a los clubes de consumo recreativo para el consumo de cannabis.

Queda prohibida toda de publicidad en materia de los clubes consumo recreativo por cualquier medio.

Queda prohibido a cualquier persona consumir o tener encendido cualquier producto de cannabis en los espacios 100% libres de humo, así como en las escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior y cualquier espacio donde concurren personas menores de 18 años de edad.

Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína,

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

sus sales o preparados, (**se elimina cannabis sativa, índica y americana o marihuana**), papaversomniferum o adormidera, papaverbactreatum y erythroxilonnovogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, suministro, empleo, uso, consumo de cannabis se permitirá en los términos previstos en la presente Ley y demás disposiciones que al efecto se expidan.

Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
De Catinona Mefedrona	No tiene 4- Metilmetcatitona	(-)-a-aminopropiofenona. 2-methylamino-1ptolylpropan-1-one
No tiene	DET	n,n-dietiltriptamina
No tiene	DMA	dl-2,5-dimetoxi-a-metilfeniletilamina.
No tiene	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
No tiene	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
Brolamfetamina	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
No tiene	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil-a-metilfeniletilamina.
(+)-Lisergida	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
No tiene	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
Tenanfetamina	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
No tiene	Mescalina (Peyote); Lo-Phophora Williams II Anhalonium Williams II; Anhalonium Lewin II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
No tiene	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi-a-metilfeniletilamina.
No tiene	Parahexilo	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
Eticiclidina	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
Roliciclidina	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
No tiene	PMA	4-metoxi-a-metilfenile-tilamina.
No tiene	Psilocina, Psilotsina	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.
Psilocibina	Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica, en especial las especies psilocybe mexicana, stopharia cubensis y conocybe, y sus principios activos.	fosfatodihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
No tiene	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
Tenociclidina	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
Se elimina	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
Canabinoides sintéticos	K2	

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
No tiene	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletamina.
Piperazina tfmpp	No tiene	1,3-trifluoromethylphenylpiperazina
Piperonal o heliotropina		
Isosafrol		
Safrol		
Cianuro de bencilo		

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II a III ...

IV.- Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:

Gabob (Acido Gamma Amino Beta Hidroxibutirico)

Alobarbitol

Amitriptilina

Aprobarbitol

Barbitol

Benzofetamina

Benzquinamina

Biperideno

Buspirona

Butabarbitol

Butalbital

Butaperazina

Butetal

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Butriptilina

Cafeina

Carbamazepina

Carbidopa

Carbromal

Clorimipramina Clorhidrato

Cloromezanona

Cloropromazina

Clorprotixeno

Deanol

Desipramina

Ectilurea

Etinamato

Fenelcina

Fenfluramina

Fenobarbital

Flufenazina

Flumazenil

Haloperidol

Hexobarbital

Hidroxicina

Imipramina

Isocarboxazida

Lefetamina

Levodopa

Litio-Carbonato

Maprotilina

Mazindol

Mepazina

Metilfenobarbital

Metilparafinol

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Metiprilona

Naloxona

Nor-Pseudoefedrina (+) Catina

Nortriptilina

Paraldehido

Penfluridol

Pentotal Sodico

Perfenazina

Pipradrol

Promazina

Propilhexedrina

Sertralina

Sulpiride

Tetrabenazina

Tetrahidrocannabinol, Los Sigüientes Isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) Y Sus Variantes Estereoquímicas.

Tialbarbital

Tiopental

Tioproperezina

Tioridazina

Tramadol

Trazodone

Trazolidona

Trifluoperazina

Valproico (Acido)

Vinilbital.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

V ...

Artículo 247.- La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, queda sujeto a:

I a VI...

Se deroga

Artículo 473. Para los efectos de este capítulo se entenderá por:

I ...

II. **Consumo problemático:** El uso de sustancias psicoactivas que provocan problemas a las personas en su salud biológica, psicológica, emocional o social en la funcionalidad con su familia, escuela, trabajo, la comunidad, donde vive, en su economía o con la Ley, que incluye cualquier uso por persona menor de 18 años de edad, la intoxicación aguda, el uso nocivo, el abuso, así como dependencia o adicción.

III. **Persona con consumo problemático:** Toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos;

IV a VII ...

VIII. Tabla: **la de Cantidades Máximas de Posesión** prevista en el artículo 479 de esta Ley.

Artículo 478.- El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien (**se elimina: sea farmacodependiente o consumidor y**) posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia.

...

Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su **posesión**, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Tabla de Orientación de **Cantidades** Máximas de **Posesión**

Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato	
Opio	2 gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.	
Cannabis Sativa, Indica o Mariguana	La que cabe en la cuenca de ambas manos del poseedor.	
Cocaína	Lo que contenga un sobre con los dobleces de un papel hasta la medida de una pulgada del falange con la uña del dedo pulgar.	
Lisergida (LSD)	0.015 mg.	
MDA, Metilendioxi-anfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi-n-dimetilfeniletamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Para los efectos del artículo 193 ter, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

TERCERO. El Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaria de Salud y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación contará con un año a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para expedir los lineamientos para designar las zonas, terrenos y permisos para el cultivo previstas en el presente Decreto.

CUARTO. El Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaria de Salud contará con un año a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para expedir La normatividad para la instalación y el funcionamiento de los Clubes de Consumo Recreativo.

QUINTO. Los gobiernos Federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

ARTÍCULO SEGUNDO DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

Artículo 24.- Las penas y medidas de seguridad son:

1 a 2 ...

3.- Internamiento o tratamiento en libertad de inimputables **o la voluntad de someterse a la jurisdicción de un Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica** quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir **sustancias psicoactivas y derivado de ello cometan delitos.**

4 a 16...

17.- Medidas **de protección para personas menores de 18 años.**

18 a 19 ...

...

Artículo 67.- En el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente.

...

En caso de que **la persona imputada** tenga **un consumo problemático que lleve a cometer conductas tipificadas como delitos por** el hábito o la necesidad de consumir **sustancias psicoactivas**, el juez ordenará también **su valoración para someterse a la jurisdicción de los Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica en los términos de la legislación correspondiente.**

Artículo 193.- Se consideran **sustancias psicoactivas los** estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con **las sustancias psicoactivas, entendiéndose por éstas** los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud.

...

Las sustancias psicoactivas empleadas en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

...

VOTO PARTICULAR DEL SEN. ARMANDO RÍOS PITER, QUE MODIFICA EL CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN RELACIÓN AL USO MEDICINAL y LÚDICO DE LA CANNABIS.

Artículo 197.- Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere **persona menor de 18 años de edad o** incapaz de comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es **persona menor de 18 años de edad**, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de **sustancias psicoactivas** señaladas en el artículo 193, **con excepción del médico legalmente autorizado para ello**

Artículo 198.- Se deroga

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SUSCRIBE

Sen. Armando Ríos Piter

Dado en el Senado de la República, a los 17 días del mes de noviembre del año 2016.

VOTO PARTICULAR

QUE FORMULA EL SENADOR MARIO DELGADO CARRILLO EN EL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL SOBRE EL USO MEDICINAL DEL CANNABIS

**SEN. PABLO ESCUDERO MORALES
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
SENADO DE LA REPÚBLICA
P R E S E N T E.**

El suscrito Senador **Mario Delgado Carrillo** integrante de la LXIII Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8, fracción III, y 209 del Reglamento del Senado de la República, me permito presentar ante el Pleno de esta Soberanía el presente **VOTO PARTICULAR**, en razón de las siguientes:

C O N S I D E R A C I O N E S

El fracaso de la política de drogas actual

En nuestro país, la guerra contra las drogas ha dejado más de 27 mil personas desaparecidas, más de 100 mil víctimas mortales y un ambiente de violencia en diversos lugares. Por otro lado, el consumo de drogas aumenta y sus consumidores son tratados como delincuentes.

La grave situación que atraviesa el país que criminaliza al usuario de drogas y que ha generado la necesidad de replantear la política de drogas.

El uso medicinal del cannabis, es el primer paso en un largo camino que nuestro país debe atravesar para replantear por completo la política de drogas, con un enfoque de derechos humanos, salud pública, reducción de daños y que responda a la actual realidad.

Derribar el muro del prohibicionismo

La política de drogas, es el campo de batalla entre el enfoque prohibicionista del siglo XX, y la nueva visión de los derechos humanos del siglo XXI. Las batallas que se libran en este campo son:

- Tratados internacionales que impulsan el prohibicionismo vs. la Reforma Constitucional de 2011 que protege los derechos humanos.
- El Estado que impone un modelo de vida a las personas vs. la libre determinación de los individuos para decir el sentido de su vida.
- La política basada en el castigo y la fuerza vs la prevención y atención de desde la salud y la educación.
- El piso que estableció la Suprema Corte vs. el avance gradual que propone el poder ejecutivo y el Congreso.
- El sistema cerrado que criminaliza el consumo de drogas vs. el sistema que aborda la regulación integral de las drogas.

El prohibicionismo y la tensión con los Derechos humanos

El prohibicionismo que se sostenía internacionalmente se está cayendo, por eso no es razonable mantenerlo en México. Como antecedente, nuestro país no ha tenido una política adecuada a su realidad en materia de drogas, salvo la efímera política del presidente Cárdenas en 1940 que reguló por unos cuantos meses la toxicomanía - frenada por la presión estadounidense—.

El prohibicionismo impuesto a través de los tratados internacionales acarrió la implementación de políticas que generan una violación masiva y sistemática de los derechos humanos.

Hoy el nuevo paradigma de los derechos humanos, reconocido en la Constitución, nos obliga a privilegiar la protección de las personas por encima de las normas basadas en el prohibicionismo.

No pueden convivir el prohibicionismo y el disfrute de los derechos humanos.

Nuestro país debe redefinir su política de drogas ante el nuevo paradigma de los derechos humanos. El prohibicionismo ya no es una opción.

El Estado que impone un modelo de vida a las personas vs. la libertad de los individuos para decir el sentido de su vida

La política prohibicionista se estableció sobre la base de que las drogas eran el enemigo de la humanidad. Por tanto, el Estado a toda costa, inclusive de los derechos de las personas, debía acabar con ellas.

La realidad es que las drogas no son el enemigo y es imposible acabar con ellas. El modelo de vida libre de todas las drogas, no depende del Estado, sino de la decisión de cada persona.

Las personas que quieren usar drogas accederán a ellas, por más restricciones que se impongan. El prohibicionismo sólo incentivó el mercado ilícito y las consecuencias nefastas que acarrea.

El fracaso del prohibicionismo y sus consecuencias vs. Una política de prevención desde la salud y la educación

La política prohibicionista fracasó por las premisas falsas que la sostenían. Toda la evidencia empírica demuestra que algo estamos haciendo mal.

El consumo crece y la juventud es más vulnerable. Como ejemplo, según la última Encuesta Nacional de Adicciones, de 2002 a 2011, la prevalencia del consumo de la marihuana en jóvenes pasó de 0.8% a

1.5%. La edad promedio de inicio de consumo se redujo en 1.8 años, al pasar de 20.6 a 18.8¹, en el mismo lapso.

Hoy, nuestro país tiene como única respuesta al problema de las drogas, la cárcel; sin importar si la persona es traficante, consumidor o si padece una enfermedad cuya única alternativa son los estupefacientes y psicotrópicos “prohibidos”.

Además de la violación de derechos y el incumplimiento de la obligación del Estado de protegerlos, está la criminalización de los consumidores es una política poco eficiente. De acuerdo con la Primera Encuesta en Centros Penitenciarios Federales (CIDE), realizada en 2012, 62% de las personas internas sentenciadas lo estaban por delitos contra la salud. De éstas, 58.7% habían sido sentenciadas por un delito relacionado con la marihuana y 38.5% por el delito de posesión.

Cruzando los datos de la encuesta con otros estudios se calcula que, en 2011, había 1,509 personas internas en penales federales por delitos relacionados con posesión simple de marihuana y otras 1,537 personas en proceso por los mismos delitos². La manutención de cada reo, en penales federales cuesta, poco más de 74,000 pesos anuales, según datos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social del Gobierno Federal. Se gastan alrededor de \$225 millones de pesos anuales en mantener a consumidores en penales federales, sin contar las cárceles locales.

Es necesario priorizar el gasto, es preferible que los recursos se enfoquen a la salud de los mexicanos y a campañas de información y prevención para los jóvenes, acceso a tratamientos médicos, ciencia e investigación en lugar de sostener las cárceles y castigar a los consumidores.

El piso que estableció la Suprema Corte vs. el avance gradual que propone el poder ejecutivo y el Congreso

¹ Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. Comisión Nacional contra las Adicciones.

² Pérez Correa, Catalina. Romero Vadillo, Jorge Javier. Marihuana: Cómo. Nexos, México (01/04/2016).

Ante el derrumbe de la política prohibicionista, la Suprema Corte estableció el piso mínimo que debe seguir nuestro país, hasta ahora, en el tema de la marihuana. Sosteniendo que la prohibición absoluta, es inconstitucional que es desproporcionada, innecesaria e inadecuada para los fines que persigue:

1. **La prohibición absoluta es desproporcionada** porque a pesar de que es menos dañina que el alcohol y tabaco, la marihuana se prohíbe totalmente, mientras las otras sustancias con permitidas.
2. **La prohibición absoluta es inadecuada** porque no logra el objetivo de proteger la salud pública y de los individuos. Toda la evidencia demuestra que los índices y prevalencia del consumo de la “marihuana” han aumentado; por otro lado, somete a criminalización a los usuarios en lugar de tratarlos con un enfoque de salud.
3. **La prohibición absoluta es innecesaria** porque existen otras medidas menos restrictivas que pueden adoptarse para la proteger la salud pública sin violar los derechos humanos. La experiencia internacional revela que existen alternativas de regulación que garantizan la libre determinación de las personas a la vez que protegen la salud pública y de los individuos.

La propuesta que hoy se vota atiende el derecho a la salud de las personas que padecen enfermedades que pueden ser tratadas con medicamentos y terapias basadas en cannabis. Sin embargo, es sólo la eliminación de una interpretación errónea de los tratados internacionales de drogas. De hecho, el uso medicinal de los estupefacientes y psicotrópicos fue aceptado en los tratados desde 1961.

Mientras no avancemos en los demás aspectos de la política de drogas, será la Suprema Corte la que nos lleve a ganar las demás batallas a favor de los derechos humanos.

El sistema cerrado que criminaliza el consumo de drogas vs. el sistema que aborda la regulación de las drogas

El mundo se mueve hacia la regulación y el control de riesgos y daños, nosotros damos el primer paso para acabar con el prohibicionismo.

Algunos países han configurado legislación sobre el uso recreacional del cannabis y otras drogas. Uruguay es el primer país que reguló integralmente el uso recreacional del cannabis. Portugal despenalizó su posesión, junto con otras drogas duras como la cocaína, heroína y metanfetaminas. Se prevé que este año Canadá y Jamaica, que han regulado gradualmente el cannabis, avancen a modelos más integrales de regulación.

¿Qué vamos a hacer ante la legalización de la marihuana en California?

La aprobación del uso lúdico del cannabis en California, el pasado 8 de noviembre de 2016, marca una parteaguas sobre la política de drogas en nuestra región.

La regulación de la marihuana lúdica en California tendría impactos directos en la situación del tráfico de drogas de los cárteles mexicanos³. Según estudios, disminuirá las ganancias de los cárteles de las drogas por el tráfico de marihuana al mercado de California. Este Estado representa la séptima parte del consumo de marihuana en los Estados Unidos⁴. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que además de ser el primer estado fronterizo con nuestro país que aprueba la marihuana lúdica, junto con California también se aprobó regulación para uso recreacional de cannabis en los Estados de Nevada, Maine y Massachusetts.

Las ganancias de los cárteles de drogas por traficar marihuana a los Estados Unidos se estima entre \$1.5 y \$2 mil millones de dólares⁵;

³ Beau Kilmer, Jonathan P. Caulkins, Brittany M. Bond, Peter H. Reuter Reducing Drug Trafficking Revenues and Violence in Mexico. Would Legalizing Marijuana in California Help? Pág. 19 (2010). Ver: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/occasional_papers/2010/RAND_OP325.pdf

⁴ Íbidem. Pág. 3

⁵ Ídem.

otras estimaciones sostienen que se encuentran entre los \$1 mil y 4.3 mil millones de dólares, representando un valor máximo potencial de 0.41% del PIB nacional⁶.

El tráfico de marihuana a los Estados Unidos representa entre el 15% y 26% de las ganancias de los cárteles por el tráfico de todo el tipo de drogas a ese país⁷.

En este contexto, nuestro país no puede quedarse inerte ante este cambio trascendental. Es urgente adoptar medidas legislativas para responder institucionalmente a un cambio inminente en la política de drogas de la región de Norte América, que responde también a una tendencia internacional.

Esta reforma debió tomarse los derechos humanos en serio

Los derechos humanos deben impregnar por completo la actividad parlamentaria. Todos los órganos legislativos deben tenerlos en consideración y a partir de ellos evaluar las repercusiones de los proyectos de ley en el disfrute de los derechos humanos.

Hoy votamos un avance parcial. Sólo alcanza a proteger el derecho a la salud de las personas que requieran acceso a cannabis medicinal y terapéutica.

No implica ningún cambio en la política de drogas para uso lúdico. Esto significa que:

- No tendrá impacto real en los cárteles de drogas y la violencia.
- No permitirá la salida de los consumidores de la cárcel.
- No descriminaliza la posesión para uso personal de la marihuana.
- No se podrá portar libremente 28 gramos de marihuana.

⁶ González-Aréchiga Ramírez-Wiella, B. D. Pérez Esparza, A. Madrazo Lajous y J. Caballero Juárez. El Mal Menor En La Gestión De Las Drogas: De la Prohibición a la Regulación. McGrawHill, 2014.

⁷ Ídem.

Si revisamos esta propuesta a la luz de las obligaciones de las autoridades en materia de derechos humanos previstas en el artículo 1º Constitucional, veremos que nos quedamos cortos.

Obligación de respetar. No respetamos el derecho de las personas a decidir libremente sobre las sustancias que quieren consumir, siempre que no dañen a terceros.

Obligación de promover. No promovemos una política de prevención, intervención temprana y atención especial enfocada a dotar información y educación a las niñas, niños y adolescentes.

Obligación de proteger. No protegemos a los consumidores del mercado ilícito de las drogas, que está controlado por las mafias y la violencia, al contrario, los seguimos dejando sujetos a la extorsión y el crimen.

Obligación de garantizar. No garantizamos una legislación adecuada la realidad actual, al contexto internacional y al cambio de paradigma global sobre política de drogas.

Por último, el dictamen que se vota refleja una resistencia al cambio de paradigma, mientras el mundo avanza, el legislativo no se atreve a dar pasos adelante en la política de drogas. Parece haber una reticencia al cambio como si la situación actual no fuese grave. Debe reconocerse que terminar con el prohibicionismo absoluto, es positivo, sin embargo, la velocidad a la que están sucediendo los cambios en el mundo, hacen totalmente insuficiente esta acción legislativa.

Por las consideraciones expresadas, respetuosamente someto a consideración de esta Soberanía, la presente propuesta alternativa al dictamen en comento:

Ley General de Salud

Dice			Debe decir		
Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:			Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:		
Tabla de orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato			Tabla de orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato		
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal inmediato e		Narcótico	Dosis máxima de consumo personal inmediato e	
Opio	2 gr.		Opio	2 gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.		Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.	
Cannabis Sativa, indica o Mariguana	5 gr.		Cannabis Sativa, indica o Mariguana	30 gr.	
Cocaína	500 mg.		Cocaína	500 mg.	
Lisergida (LSD)	0.015 mg.		Lisergida (LSD)	0.015 mg.	
MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas	MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.		40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.	MDMA, dl-34-metilendioxin-dimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una	Metanfetamina	40 mg.	Una

		unidad con peso no mayor a 200 mg.			unidad con peso no mayor a 200 mg.
--	--	--	--	--	--

En la Ciudad de México a los doce días del mes de noviembre de 2016.

SUSCRIBE

SEN. MARIO DELGADO CARRILLO



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

Ley General de Salud.

DICTAMEN FINAL	ADENDA DE COMISIONES												
<p>Dice:</p> <p>Artículo 235 Bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.</p>	<p>Debe decir:</p> <p>...</p>												
<p>Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.</p> <p>...</p>	<p>...</p>												
<p>Artículo 245.- ...</p> <p>I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:</p> <table border="0" data-bbox="168 1299 1008 1477"> <thead> <tr> <th>Denominación Común Internacional</th> <th>Otras Denominaciones Comunes Vulgares</th> <th>Denominación Química</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CATINONA</td> <td>NO TIENE</td> <td>(-)-α-aminopropiofenona.</td> </tr> </tbody> </table>	Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes Vulgares	Denominación Química	CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.	<p>Artículo 245.- ...</p> <p>I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:</p> <table border="0" data-bbox="1113 1299 1953 1477"> <thead> <tr> <th>Denominación Común Internacional</th> <th>Otras Denominaciones Comunes Vulgares</th> <th>Denominación Química</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CATINONA</td> <td>NO TIENE</td> <td>(-)-α-aminopropiofenona.</td> </tr> </tbody> </table>	Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes Vulgares	Denominación Química	CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.
Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes Vulgares	Denominación Química											
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.											
Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes Vulgares	Denominación Química											
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.											



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one	MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina	NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletamina.	NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.	NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.	NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.	BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletamina.	NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).	(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.	NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletamina.	TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO- PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM	3,4,5-trimetoxifenetilamina.	NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO- PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM	3,4,5-trimetoxifenetilamina.



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

	WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.		WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.	NO TIENE
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.	ETICICLIDINA
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.	ROLICICLIDINA
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile-tilamina.	NO TIENE
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil) -4-hidroxi-indol.	NO TIENE
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.	PSILOCIBINA



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.	NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.	TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
CANABINOIDES	K2		CANABINOIDES	K2	
SINTÉTICOS			SINTÉTICOS		
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi-- metilfeniletilamina.	NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi-- metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina	PIPERAZINA TFMP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL HELIOTROPINA	O		PIPERONAL HELIOTROPINA	O	
ISOSAFROL			ISOSAFROL		
SAFROL			SAFROL		
CIANURO BENCILO	DE		CIANURO BENCILO	DE	
...			...		
II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:			II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:		



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

<p>AMOBARBITAL</p> <p>ANFETAMINA</p> <p> BUTORFANOL</p> <p>CICLOBARBITAL</p> <p>DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)</p> <p>FENETILINA</p> <p>FENCICLIDINA</p> <p>HEPTABARBITAL</p> <p>MECLOCUALONA</p> <p>METACUALONA</p> <p>METANFETAMINA</p> <p>NABILONA</p> <p>NALBUFINA</p> <p>PENTOBARBITAL</p> <p>SECOBARBITAL.</p> <p>TETRAHIDROCANNABINOL, LOS SIGUIENTES ISÓMEROS: Δ6A (10A), Δ6A (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) Y SUS VARIANTES ESTEREOQUÍMICAS.</p> <p>Y sus sales, precursores y derivados químicos.</p> <p>III. ...</p>	<p>AMOBARBITAL</p> <p>ANFETAMINA</p> <p> BUTORFANOL</p> <p>CICLOBARBITAL</p> <p>DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)</p> <p>FENETILINA</p> <p>FENCICLIDINA</p> <p>HEPTABARBITAL</p> <p>MECLOCUALONA</p> <p>METACUALONA</p> <p>METANFETAMINA</p> <p>NALBUFINA</p> <p>PENTOBARBITAL</p> <p>SECOBARBITAL.</p> <p>TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1 %, los siguientes isómeros: Δ6A (10A), Δ6A (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.</p> <p>Y sus sales, precursores y derivados químicos.</p>
---	--



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

<p>IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:</p> <p>GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)</p> <p>ALOBARBITAL</p> <p>AMITRIPTILINA</p> <p>APROBARBITAL</p> <p>BARBITAL</p> <p>BENZOFETAMINA</p> <p>BENZQUINAMINA</p> <p>BIPERIDENO</p> <p>BUSPIRONA</p> <p>BUTABARBITAL</p> <p>BUTALBITAL</p> <p>BUTAPERAZINA</p> <p>BUTETAL</p> <p>BUTRIPTILINA</p> <p>CAFEINA</p> <p>CÁÑAMO</p> <p>CARBAMAZEPINA</p> <p>CARBIDOPA</p> <p>CARBROMAL</p>	<p>III. ...</p> <p>IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:</p> <p>GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)</p> <p>ALOBARBITAL</p> <p>AMITRIPTILINA</p> <p>APROBARBITAL</p> <p>BARBITAL</p> <p>BENZOFETAMINA</p> <p>BENZQUINAMINA</p> <p>BIPERIDENO</p> <p>BUSPIRONA</p> <p>BUTABARBITAL</p> <p>BUTALBITAL</p> <p>BUTAPERAZINA</p> <p>BUTETAL</p> <p>BUTRIPTILINA</p> <p>CAFEINA</p> <p>CARBAMAZEPINA</p> <p>CARBIDOPA</p> <p>CARBROMAL</p>
---	---



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

CLORIMIPRAMINA CLORHIDRATO	CLORIMIPRAMINA CLORHIDRATO
CLOROMEZANONA	CLOROMEZANONA
CLOROPROMAZINA	CLOROPROMAZINA
CLORPROTIXENO	CLORPROTIXENO
DEANOL	DEANOL
DESIPRAMINA	DESIPRAMINA
ECTILUREA	ECTILUREA
ETINAMATO	ETINAMATO
FENELCINA	FENELCINA
FENFLURAMINA	FENFLURAMINA
FENOBARBITAL	FENOBARBITAL
FLUFENAZINA	FLUFENAZINA
FLUMAZENIL	FLUMAZENIL
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL
HEXOBARBITAL	HEXOBARBITAL
HIDROXICINA	HIDROXICINA
IMIPRAMINA	IMIPRAMINA
ISOCARBOXAZIDA	ISOCARBOXAZIDA
LEFETAMINA	LEFETAMINA
LEVODOPA	LEVODOPA
LITIO-CARBONATO	LITIO-CARBONATO



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

MAPROTILINA	MAPROTILINA
MAZINDOL	MAZINDOL
MEPAZINA	MEPAZINA
METILFENOBARBITAL	METILFENOBARBITAL
METILPARAFINOL	METILPARAFINOL
METIPRILONA	METIPRILONA
NALOXONA	NALOXONA
NOR-PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA	NOR-PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA
NORTRIPTILINA	NORTRIPTILINA
PARALDEHIDO	PARALDEHIDO
PENFLURIDOL	PENFLURIDOL
PENTOTAL SODICO	PENTOTAL SODICO
PERFENAZINA	PERFENAZINA
PIPRADROL	PIPRADROL
PROMAZINA	PROMAZINA
PROPILHEXEDRINA	PROPILHEXEDRINA
SERTRALINA	SERTRALINA
SULPIRIDE	SULPIRIDE
TETRABENAZINA	TETRABENAZINA
TIALBARBITAL	TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1 %; los siguientes isómeros: Δ6A (10A), Δ6A (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
TIOPENTAL	



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

<p>TIOPROPERAZINA</p> <p>TIORIDAZINA</p> <p>TRAMADOL</p> <p>TRAZODONE</p> <p> TRAZOLIDONA</p> <p>TRIFLUOPERAZINA</p> <p>VALPROICO (ACIDO)</p> <p>VINILBITAL.</p> <p> Y sus sales, aceites, extractos, precursores y derivados químicos.</p> <p>V.- ...</p>	<p>TIALBARBITAL</p> <p> TIOPENTAL</p> <p>TIOPROPERAZINA</p> <p>TIORIDAZINA</p> <p>TRAMADOL</p> <p>TRAZODONE</p> <p> TRAZOLIDONA</p> <p>TRIFLUOPERAZINA</p> <p>VALPROICO (ACIDO)</p> <p>VINILBITAL.</p> <p> Y sus sales, precursores y derivados químicos.</p> <p>V.- ...</p> <p> Los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.</p>
<p>Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a:</p> <p>I. y II. ...</p> <p>...</p>	<p>...</p>

CODIGO PENAL FEDERAL

CODIGO PENAL FEDERAL



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

<p>Artículo 193.- Asimismo, para los efectos del presente capítulo, serán punibles las conductas que se relacionan con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana. </p>	<p>Artículo 193.-.... ... Asimismo, para los efectos del presente capítulo, serán punibles las conductas que se relacionan con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana. </p>
<p>Artículo 198.- La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.</p>	<p>...</p>



PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE JUSTICIA, DE GOBERNACIÓN; DE SEGURIDAD PÚBLICA, DE DERECHOS HUMANOS; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, QUE REFORMAN, ADICIONAN Y DERECHAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE USO MEDICINAL DE LA CANNABIS, SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA.

Sen. Francisco Salvador López Brito
Presidente
Comisión de Salud

Sen. Fernando Yunes Márquez
Presidente
Comisión de Justicia

Sen. Cristina Díaz Salazar
Presidenta
Comisión de Gobernación

Sen. Ernesto Gándara Camou
Presidente
Comisión de Seguridad Pública

Sen. Angélica de la Peña Gómez
Presidenta
Comisión de Derechos Humanos

Sen. Miguel Barbosa Huerta
Presidente
Comisión de Estudios Legislativos Segunda



REGULACIÓN DE LA MARIHUANA USO MÉDICO.

Buenas tardes compañeras y compañeros, el día de hoy estamos atendiendo un dictamen que genera muchas incertidumbres principalmente por la política de prohibicionismo que existe referente al uso y consumo de la marihuana. Hoy México necesita que su clase política confronte ideas, debata sobre realidades, que combata el crimen organizado, que tome posturas claras respecto al tráfico de estupefacientes y su legalización, así como su utilidad médica.

La marihuana es un producto natural derivado de la planta *Cannabis sativa*. Tiene cerca de 450 componentes activos, incluidos más de 60 compuestos clasificados como cannabinoides. El principal componente psicoactivo de la marihuana es el tetrahidrocannabinol (Δ^9 -THC). Actualmente la marihuana es mucho más potente que en la década de 1970; el aumento en el contenido de THC va de 10 a 15 por ciento. La acentuación de la potencia es importante, por cuanto los efectos físicos y psicológicos de los cannabinoides están relacionados con la dosis: cuanto mayor es ésta, tanto mayor es el efecto. El contenido de THC de la variedad sin semilla rondaba el 6.5 % en 1980, el 9.2 % en 1996 y el 11.5 % en 1997. Sin embargo, en estos momentos el aumento en el contenido de este componente se ha atribuido a la mejora en las condiciones de cultivo, más que a cualquier tipo de perfeccionamiento genético.¹

La marihuana en la Ley General de Salud:

¹ Paulina Beverido Sustaeta, "Consumo de marihuana y sus efectos en la salud mental y las habilidades cognitivas necesarias para el aprendizaje". Consultado en: www.biblioteca.cij.gob.mx/articulos/TrastornosCognitivosYNeuropsicologicos/Beverido-ConsumoDeMarijuanaYSusEfectos.pdf

- Actualmente, la Ley General de Salud clasifica a la “Cannabis Sativa, Índica y Americana o Marihuana, su resina preparados y semillas” como un estupefaciente y prohíbe toda actividad de la cadena de producción, consumo y comercialización de la planta, su resina, preparados y semillas. Esta prohibición supone dos condiciones:
 - La prohibición se refiere estrictamente a la planta de la Marihuana, al cannabinoide conocido como “delta-9- tetrahidrocannabinol” (THC) y a los cannabinoides sintéticos (K2), no así al uso de otros cannabinoides en la elaboración de medicamentos, por ejemplo el “cannabidiol” (CBD).
 - El artículo 238 de la LGS permite la adquisición de la marihuana e inclusive del THC para fines de investigación científica.

En México según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, la marihuana es la droga de mayor consumo y representa el 80% del consumo total de drogas. Según datos publicados en el periódico Excélsior existen en México aproximadamente 5.7 millones de consumidores de marihuana.² Los hombres tienen las cifras más altas de consumo, por cada mujer que reportó consumo de cualquier droga hay 4.2 hombres que lo reportaron. La cocaína sigue apareciendo en segundo lugar con un usuario de cocaína por cada 2.4 usuarios de marihuana.³

² Periódico Excélsior. Cobertura especial, “Marihuana, el dilema verde”. Consultado en: www.Excelsior.com.mx/especial/marihuana/mexico

³ Encuesta nacional de adicciones 2011, consultado en: www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf



La edad promedio para el inicio en el consumo de drogas, en las mujeres es de 20 años y 18 años en los hombres.

El 13% de los hombres que estudian secundaria y más del 8% de mujeres han experimentado con la droga. El 3.4% de los estudiantes varones y el 1.1% de mujeres estudiantes de nivel primaria ya probaron la marihuana.⁴

El perfil sociodemográfico que demandaron tratamiento sobre el consumo de drogas fue por parte de los hombres (77.2%). Quienes acudieron principalmente, fueron jóvenes de 15 a 19 años de edad (31.9%) seguidos por los de 35 años o más (20.9%). En cuanto al estado civil, la mayor parte eran solteros (62.2%) y tenían estudios de nivel secundaria (45%). Con respecto a la ocupación, el 28.7% eran estudiantes y el 25% tenían un trabajo estable. El nivel socioeconómico de la mayoría fue medio bajo.

Es evidente que las acciones de prevención deben enfocarse a la protección de niños y adolescentes.

La política prohibicionista ha fracasado en su propósito de contener la producción y el consumo de drogas, toda vez que se ha incrementado la producción y se ha diversificado el tipo de drogas que se consumen en todo el mundo, al tiempo que se ha incrementado el consumo y los precios en el mercado ilícito han disminuido.

El endurecimiento de las penas ha saturado las cárceles del país de jóvenes y mujeres cuya condición económica –a

⁴ Encuesta nacional de adicciones 2011, consultado en: www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf

diferencia del crimen organizado- les impide comprar su libertad, por posesión de pequeñas cantidades e incluso por consumo de drogas.

E este sentido el dictamen que hoy discutimos no atiende una necesidad social y se centra solamente en el uso médico:

CONTENIDO DEL DICTAMEN:

Se reforman los artículos 237, párrafo primero, 245 fracciones I, II y IV; 290, párrafo primero; y se adiciona el artículo 235 Bis, todos de la *Ley General de Salud*.

El artículo 235, faculta a la Secretaria de Salud para diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso médico de los derivados farmacológicos de la marihuana y también la faculta para regular la investigación y producción de los mismos derivados farmacológicos.

En el artículo 237, se elimina la cannabis sativa, índica y americana o marihuana del régimen restrictivo que se da a los estupefacientes o con cualquier producto que los contenga en el artículo 235 de la Ley.

En el artículo 245, se modifica el cuadro de clasificación de las sustancias psicotrópicas, dejando fuera a la marihuana de los psicotrópicos que representa un problema grave para la salud pública. Por otro lado, se incorpora “El Cañamo” en la clasificación de estupefacientes con amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública.

En el Artículo 290, se amplía la faculta a la Secretaria de Salud sobre las autorizaciones de importación de estupefacientes,



sustancias psicotrópicas, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

Se adiciona un párrafo tercero al artículo 193 del *Código Penal Federal* y un último párrafo al artículo 198 del mismo ordenamiento.

En el párrafo que se adiciona al Artículo 193, se establece que las conductas relacionadas con la marihuana serán susceptibles de sanción o castigo.

En el párrafo que se adiciona al Artículo 198, se establece que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será penada cuando esta acción se lleve a causa de fines médicos y se cuente con la respectiva autorización por parte del Ejecutivo Federal.

LO QUE NO SE CONSIDERA EN EL DICTAMEN QUE SI PRESENTABA LA INICIATIVA DEL PRESIDENTE

- No se considera la modificación al artículo 479 sobre el incremento de 28 gramos sobre la tabla que establece el consumo personal.
- Tampoco se toma en cuenta el planteamiento de descriminalización del consumo, ya que la iniciativa del presidente establecía no considerar como delito la posesión para estricto consumo personal, siempre que la cantidad de posesión fuese igual o menor a 28 grs. de marihuana.

- Tampoco se consideró la propuesta de no proceder penalmente en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla de clasificación, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

Con este dictamen se continúa con la política de criminalización de la marihuana, para ilustrarlo claramente basta con enunciar lo que se plantea en la adición del tercer párrafo al artículo 193 del Código Penal Federal en el que se establece que toda conducta relaciona con la marihuana será susceptible de sanción o castigo.

El mercado ilícito se ha convertido en una muy rentable plataforma que ha permitido el empoderamiento de la delincuencia organizada, la cual ha diversificado sus actividades delictivas, fortaleciendo su poder económico, patrimonial y de armamento, mismo que ha hundido al país en un baño de sangre y violencia.

Reconocer esta situación implica asumir la necesidad de establecer una nueva política de drogas, en la que más allá de nuestras convicciones ideológicas, religiosas, filosóficas o morales, debe prevalecer el interés público.

Legislar únicamente sobre el uso médico de la marihuana, no ataca el problema de fondo y por eso hacemos un llamado para que recompongamos el debate y legislemos de manera



integral el uso, consumo y producción de la marihuana, en virtud que es una realidad latente y requiere de la mayor atención y análisis desde una perspectiva integral, pasando por lo social, económico, fiscal y por supuesto el tema de seguridad y combate a al crimen, es decir, se debe atender por completo el tema pasando por los procesos de siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, consumo ya sea médico o recreativo, así como la investigación científica.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación permitió la importación de medicamentos derivados del cannabis para el tratamiento de la niña Grace Elizalde Benavides, y otorgó amparo a diversas personas para producir marihuana para su propio consumo, sin embargo, es necesario advertir que se debe adoptar una nueva política de drogas, misma que debe ser de carácter integral y debe soportarse en tres pilares: el de la seguridad y combate al crimen, el de salud pública y el de los derechos humanos.

Respecto al uso medicinal, se reconoce que estamos dando el primer paso, ya que este fármaco se utiliza con fines terapéuticos en enfermedades como el Alzheimer, la Esclerosis Lateral Amiotrófica, Ataxia de Friedreich, Enfermedad de Huntington, Demencia con cuerpos de Lewy, Enfermedad de Parkinson, Atrofia Muscular Espinal, Cáncer por mencionar algunos ejemplos; y seguramente a partir de la investigación científica iremos ampliando esta gama de usos médicos y atención de enfermedades.

Al respecto múltiples universidades alrededor de mundo se han manifestado por investigar de manera más amplia los usos medicinales de los cannabioides, sin embargo ante la



prohibición que gira en torno a la marihuana no se ha logrado ampliar el campo de investigación de la misma, y en este dictamen se limita la investigación a la posibilidad que el Ejecutivo Federal otorgue autorización para la investigación.

En el PRD hemos planteado que reducir la regulación de la marihuana al enfoque de salud pública y sólo permitir su uso para fines médicos, representa sí un primer paso, sin embargo, se deja de lado el derecho al libre desarrollo de la personalidad y por supuesto no resuelve el problema de fondo, excluir este derecho implica mantener la existencia del mercado ilícito de drogas, que continuará alentando la formación de grupos delictivos, la violencia y los problemas sociales asociados, además de no atender el Decálogo antidroga presentado por el Presidente ante la ONU, ya que no se abarca por completo lo que ahí se precisa.

Algunos de los grandes pendientes y vacíos que este dictamen presenta son por ejemplo, que no atiende el tema de la producción de la marihuana y tampoco se establecen las reglas sobre la siembra y el cultivo.

México ocupa el 2° lugar mundial en producción de marihuana. En 2012 se estima se utilizaron 16 mil 500 hectáreas de terreno para la siembra de marihuana, representando el .075% de un total aproximado de 22 millones hectáreas destinadas a la agricultura en México y se involucraron 17 mil personas directamente en la siembra.

Al respecto de la producción debemos preguntarnos lo siguiente:

¿De dónde se va a obtener la marihuana para uso medicinal?

¿Quién será él ó los proveedores de marihuana?

¿Los consumidores por uso medicinal, tendrán que adquirir su dosis en el mercado ilícito?

¿Cómo vamos regular la producción de la marihuana?

Hemos criminalizado el consumo sin tener en la legislación un ordenamiento que prohíba el consumo, sin embargo, entre 2006 y 2014 se detuvieron 156 mil 189 personas por consumo de drogas, por supuesto se incluye un alto porcentaje de consumidores de marihuana, siendo la principal droga de consumo en México, seguida de la cocaína. En este sentido tenemos que establecer la prevención a las adicciones con una educación no médica para el autocontrol y con políticas integrales hacia las sociedades; hacia las comunidades o hacia las familias proclives a generar las adicciones. Se debe transitar de perseguir consumidores a la prevención con políticas de educación y de salud.

Entre 2006 y 2007 se detuvo a 175 mil 993 personas por posesión de droga en sus distintas modalidades.

En México en 2012 el 60% de los presos por delitos contra la salud, correspondió a la modalidad de transporte y posesión de marihuana.

¿Hasta dónde elevar el umbral de portabilidad de marihuana, es decir que gramaje de portabilidad se debe permitir?

¿Qué importancia e impacto tiene el aumento del umbral de portabilidad de marihuana, respecto a los presos por posesión

de droga? ¿Cabe analizar las condiciones sociodemográficas de estos presos?

La importancia sobre el aumento del umbral de portabilidad de marihuana, no se ve reflejado en el presente dictamen, se dejó a un lado el incremento a 28 gramos, parámetro por el que se dejaría de criminalizar a los ciudadanos portadores y no se les juzgaría como si fueran grandes capos del narcotráfico.

Lo antes mencionado es de suma importancia en el sentido que la iniciativa del Ejecutivo Federal consideraba un aumento, posibilitando que personas procesadas por este delito, alcanzaran su libertad, lo que nos refrendaría al principio pro-persona, avanzando en un sentido positivo sobre los derechos humanos de los mexicanos.

La guerra contra el crimen organizado y el combate a las drogas, según cifras oficiales ha dado como resultado 150 mil personas muertas en los últimos 10 años, así lo declaró el Presidente Peña ante la ONU, en La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el control de Drogas de 2016 (UNGASS), por otro lado, se estima que han existido 580 mil secuestros y unas 28 mil personas desaparecidas, motivo por el cual se corrobora lo expresado sobre el fracaso del paradigma de la prohibición y de la llamada guerra contra las drogas, porque no se ha logrado inhibir la producción, el tráfico y el consumo de estupefacientes.

Según las últimas estimaciones de la ONU indican que las ventas minoristas de drogas pueden llegar hasta los 320 mil millones de dólares, o lo que representa el .9% del PIB Global. Respecto de la marihuana el valor del mercado mundial minorista se estima en 141 mil millones de dólares.



Senador Isidro Pedraza Chávez.



Para el caso mexicano, el valor de las exportaciones de marihuana se estima es de 2 mil millones de dólares anuales. En Estados Unidos se consumen cada año 6 mil 500 toneladas de esa droga, mientras que en nuestro país, la cifra es de 400 toneladas, dijo Miguel Molina Foncerrada, director de CFI Consultores.

Con este dictamen no se contribuye de manera contundente el problema de las drogas en México, no se atiende un grave problema de salud pública, que de raíz debe tratar la producción, el consumo y la comercialización de la marihuana, se deja de lado la posibilidad de regular un mercado ilícito y establecer de manera contundente mecanismos de fiscalización y control sobre este estupefaciente; y principalmente combatir la inseguridad originada por el tráfico de drogas en México, que implica al crimen organizado y el lavado de dinero.

Finalmente el pasado 8 de noviembre los ciudadanos en estados Unidos decidieron aprobar en 9 Estados la despenalización de la marihuana.

Los estados de California, Arizona, Massachusetts, Nevada y Maine en consulta popular aprobaron la legalización del uso de marihuana para consumo recreativo, mientras que Florida, Arkansas, Montana y Dakota del Norte para uso medicinal.

Debe quedar claro que las leyes deben atender la realidad social, es decir las leyes deben de atender y abonar para mejorar y desarrollar la buena ciudadanía y con este dictamen se configura una gran deuda con la sociedad mexicana en materia de política del control de drogas.

GRACIAS.

Posicionamiento a favor del dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; de Justicia; de Gobernación; de Seguridad Pública; de Derechos Humanos; y de Estudios Legislativos, Segunda, el que contiene proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de regulación y uso de la marihuana

Con su venia Señor presidente,

Me da mucho gusto que hoy se esté discutiendo este importante dictamen. Quiero manifestar que estoy a favor del uso medicinal de la marihuana. Pero algo que me alegra muchísimo es que se haya aprobado el uso del cáñamo industrial, ya que será esta planta la que nos puede ayudar en gran medida a contener las altas tasas de deforestación en nuestro país. A pesar de las metas que tenemos ya asignadas en el acuerdo de París, de llegar a una tasa de 0% de deforestación para el año 2030. Así que a favor de este importantísimo dictamen. Y bueno, en seguida expresaré algunas notas sobre la importancia del cáñamo.

Las Comisiones Unidas dictaminadoras han tenido a bien considerar la necesidad de incluir en la clasificación del Artículo 245, fracción IV, "el cáñamo", con la finalidad de diferenciar de la marihuana y poder aprovechar las propiedades de dicha planta.

El cáñamo es un arbusto de ciclo anual que puede llegar a crecer de 1.20 a seis metros de altura, de acuerdo con el clima en el que se siembre. Es una planta dioica, es decir, hay plantas hembra y plantas macho. Sus hojas de 3 a 11 foliolos tienen forma lanceada y bordes dentados, el mayor de ellos es el central y disminuye en tamaño los laterales.

Cáñamo es el nombre español de la planta clasificada en 1753 por Charles Linneo como *Cannabis Sativa*. Existen tres variedades de *Cannabis Sativa*: *C.S. Índica*, *C. S.*

sativa y *C.S. ruderalis*, que se distinguen entre sí por su forma de crecimiento, por las características de sus semillas y por la diferencia existente en la estructura de sus fibras.

A diferencia de la marihuana, que proviene de la misma planta, el cáñamo carece de propiedades psicoactivas. Según la forma en que se cultive es posible obtener de ella toda clase de productos de uso industrial que nada tienen que ver con las propiedades farmacológicas de la planta, por lo que de ningún modo significan algún riesgo para la salud. Creó en este sentido conveniente que la presente reforma diferencie como cannabis a la forma botánica de la planta; marihuana al cultivo que se hace de ella con fines de consumo psicoactivo y cáñamo a todos aquellos usos industriales y materiales de la misma.

La imposibilidad legal actual de cultivar cáñamo en muchos países, entre los que se encuentra México deriva en buena medida del desconocimiento de la planta misma a la que suele identificársele únicamente por sus efectos psicoactivos; es decir como marihuana. Dichos efectos provienen de las flores de la planta hembra y de su resina en donde se concentra el Tetrahidrocannabinol (THC), el agente farmacológicamente activo. Para ser utilizada con tales propósitos la concentración mínima de THC en una planta de cannabis debe rondar entre el 5% y el 10%. Sin embargo las plantas de cannabis cultivadas para fines industriales contienen alrededor .3% -1.5% de THC; de modo tal que según la forma de cultivo que se realice se determina el uso final de la misma. Una vez convertida en cáñamo, los productos de éste carecen por completo de cualquier propiedad psicoactiva.

El cáñamo es fácil de cultivar en climas templados. Requiere de buen suelo, fertilizantes, que bien pueden ser sustituidos por compuestos biotecnológicos libres de químicos (cómo los usados en la agricultura orgánica) y agua; pero no de plaguicidas ni herbicidas por lo que resulta ideal para ser cultivada en grandes franjas

del territorio nacional. Además todos los productos fabricados con fibra de cáñamo son biodegradables.

El cáñamo se cultiva de manera legal en más de 20 países del mundo por su resistente fibra, paja y semillas. La fibra del cáñamo es utilizada para crear textiles, materiales de construcción, partes de automóviles, plástico, papel, entre otras miles de aplicaciones industriales. La semilla del cáñamo es una fuente de alimento, se comen enteras o en productos procesados como leche o proteína.

En relación al papel el cáñamo presenta importantes ventajas a comparación del papel fabricado a partir de pulpa de madera. El papel de cáñamo es más fuerte que el papel de madera, y puede soportar más pliegues. En general, el cáñamo tiene la fibra natural más fuerte de cualquier fuente. Otra ventaja se identifica en relación con el blanqueamiento del papel. El proceso de blanqueado del papel proveniente de árboles a partir de la utilización de ácidos y químicos se traduce en importantes problemas de contaminación en cuerpos de agua. Por otro lado, el papel de fibra de cáñamo necesita un proceso de blanqueado menos intensivo. Para este proceso pueden utilizarse oxígeno y peróxido de hidrógeno, que genera desperdicios de agua que pueden ser recicladas fácilmente y reutilizadas en el proceso de fabricación del papel.

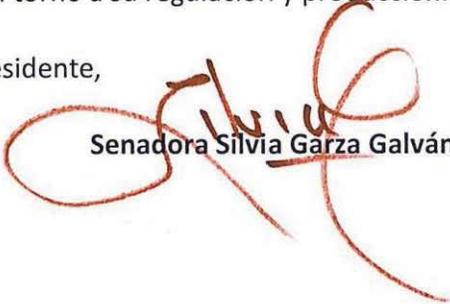
En relación a producción de fibra para papel, es conocido que una superficie de cáñamo puede producir 4 veces más que la misma superficie de bosque. Además de que como ya lo hemos visto, existen muchos usos asociados a las distintas partes del cáñamo. El cáñamo se puede cultivar como fibra, semilla u otro cultivo de doble propósito. Algunos estiman que el mercado mundial de cáñamo está compuesto por más de 25.000 productos. No se dispone de datos precisos sobre el tamaño del mercado estadounidense de productos basados en cáñamo, pero las estimaciones

actuales de la industria reportan ventas anuales de más de 580 millones de dólares anuales.

En términos ambientales la producción de cáñamo puede tener efectos muy importantes. El cáñamo también se considera un cultivo de recuperación, ya que elimina toxinas del suelo y lo ayuda a reponer valiosos nutrientes. En términos del combate al cambio climático el cáñamo podría tener un efecto catalizador para alcanzar las metas de reducción de gases de efecto invernadero. Debido a la alta plasticidad del cultivo del cáñamo para adaptarse a diversos tipos de suelo, sería posible destinar áreas no aptas para otros cultivos a la producción de papel. Lo que permitiría reducir las altas tasas de deforestación del país, fomentando la conservación de las zonas forestales del país, salvaguardando entonces las diversas funciones ecosistémicas que los árboles nos proveen, en entre las que destaca la captura de dióxido de carbono.

Por último, es importante que nuestro país le dé la prioridad que necesita al desarrollo e implementación de proyectos de investigación enfocados a la salud. Por ello, se adiciona en la presente iniciativa, el artículo 235 Bis a la Ley General de Salud, con la finalidad de que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como que regule la investigación y producción nacional de los mismos. Creo también, que es importante que las diversas instituciones de investigación en el país generen con la mejor ciencia posible en torno al cáñamo y la marihuana. Para que con base en esta información se guíe la toma de decisión en torno a su regulación y producción.

Es cuanto Señor Presidente,



Senadora Silvia Garza Galván



SEN. MARIANA GÓMEZ DEL CAMPO GURZA

Posicionamiento Dictamen Uso de la Marihuana

13 de diciembre de 2016

En el Senado se discutieron diversas iniciativas sobre el uso de la marihuana, que proponían desde la aprobación de su uso medicinal, nuevas leyes en materia de adicciones y reinserción social, hasta una ley de amnistía en favor de las personas acusadas de narcomenudeo por posesión de dosis de marihuana menor a 30 gramos.

En este sentido, es plausible que este dictamen se construyó en conjunto con diversas fuerzas políticas y tomando en cuenta todas las voces. En su texto, se faculta a la Secretaría de Salud para diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol (THC), sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos. Además, podrá autorizar la importación de los derivados farmacológicos de la marihuana y hacer punibles las conductas que se relacionan con la cannabis, exceptuando cuando la siembra, el cultivo o la cosecha de plantas de marihuana se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que emita el Ejecutivo Federal.

Asimismo, se elimina a la nabilona y al cáñamo de la lista de las sustancias que se consideran como un problema grave para la salud pública. También se establece la posibilidad de cultivar esta planta cuando se utilice con fines medicinales y de investigación científica. Además, los productos que contengan concentraciones de 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

El Dictamen a discusión indica que la siembra, el cultivo o la cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines



SEN. MARIANA GÓMEZ DEL CAMPO GURZA

médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización, que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Es importante destacar que la marihuana ha sido empleada en otros países como medicina terapéutica para contrarrestar enfermedades raras, diversos cánceres y otras formas de terapias.

Según un estudio de Parametría, el 77% de los mexicanos está en contra de la legalización de la marihuana y el 78% se opone a que sea utilizada con fines recreativos. El Dictamen en discusión no busca restringir libertades sino considerar el impacto que podría tener en la sociedad mexicana; en Uruguay, donde la marihuana es legal desde el año 2013, el 17% de los menores de edad de entre 13 y 17 años declararon haber consumido marihuana entre 2013 y 2014, según datos del Observatorio Nacional de Drogas de ese país.

Afirmar que la legalización de la marihuana eliminará el mercado negro y por ende la violencia es un argumento falso, lo mismo puede verse respecto al ordenamiento de ese mercado. Según datos oficiales de Uruguay, cuando en 2013 se abrió la etapa de registro para cultivar marihuana para consumo propio, cerca de mil 300 personas se inscribieron, sin embargo, la Asociación de Estudios Cannábicos de Uruguay estima que al menos diez mil personas cultivan marihuana en sus casas, por lo que pese a su legalización sólo el 13% de quienes la cultivan se han registrado.

Holanda es muchas veces asumido como un "ejemplo" o modelo de legalización sostenible, pero a la luz de los últimos años es un "adelantado que va de regreso", según lo califica Héctor Aguilar Camín. En la década de los años 70s este país vivió un serio problema con las drogas ilícitas por lo que en 1976 implementó una "política de tolerancia" distinguiendo entre drogas duras (heroína, éxtasis, cocaína, opio, anfetaminas y LSD) y drogas blandas (cannabis, hongos alucinógenos y drogas sedativas). Sin embargo, las autoridades modificaron paulatinamente su posición acotando las libertades de consumo debido al surgimiento del "narcoturismo", pues los extranjeros visitaban ese país para consumir de manera libre cannabis en los



SEN. MARIANA GÓMEZ DEL CAMPO GURZA

coffee-shops y llegaron a representar el 70% de los consumidores anuales de esta droga. En 2012, el Gobierno restringió el consumo a los extranjeros mediante la implementación de membresías denominadas "wietpas" sólo a residentes legales; contempló sanciones a coffee-shops que no cumplieran con estas disposiciones más estrictas y se cerraron alrededor de 250 establecimientos, entre ellos algunos que se encontraban cerca de centros educativos.

Al margen de las implicaciones legales, no debemos perder de vista la perspectiva de salud: la marihuana abre la puerta al consumo de otras drogas ilícitas. Según datos de los Centros de Integración Juvenil A.C., el 79.3% de los usuarios de marihuana reportó el consumo de dos o más sustancias ilícitas, por lo que el consumo legal de cannabis podría incrementar el número de personas adictas y, por ende, mantendría el mercado negro del narcotráfico.

Por estas razones es que el debate sobre la legalización no es en absoluto un tema que deba abordarse a la ligera. Por fortuna, ahora contamos con la experiencia de los Países Bajos y Uruguay que nos permiten analizar lo ocurrido. Sin embargo, en este debate deben eliminarse los prejuicios para dar paso a un análisis serio y profundo con información científica. Está de por medio el bienestar de las generaciones presentes y futuras.

Sabemos que este tema aún da para más debate y una mejor legislación, pero es un importante avance en beneficio de los mexicanos.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XX

Palacio Legislativo de San Lázaro, miércoles 14 de diciembre de 2016

Número 4680-II

CONTENIDO

Minutas

Con proyecto de decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal

Anexo II Bis

Miércoles 14 de diciembre



Turnese a las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud para dictamen.
 Diciembre 14 del 2016. "Año del Centenario de la Constitución"

*Compendio
 7.9.9*

MESA DIRECTIVA

OFICIO No. DGPL-1P2A.-5014

CS-LXIII-II-1P-124

Ciudad de México, a 13 de diciembre de 2016.

**CC. SECRETARIOS DE LA
 CÁMARA DE DIPUTADOS
 P R E S E N T E**

Para los efectos constitucionales, me permito remitir a Ustedes expediente que contiene **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL**, aprobado por el Senado de la República en sesión celebrada en esta fecha.



Atentamente

[Handwritten Signature]
SEN. CÉSAR OCTAVIO PEDROZA GAITÁN
 Vicepresidente



PROYECTO DE DECRETO
CS-LXIII-II-1P-124

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

PRIMERO. Se REFORMAN los artículos 237, párrafo primero; 245, fracciones I, II y IV; 290, párrafo primero; y se ADICIONAN el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245, todos de la Ley General de Salud, para quedar de la manera siguiente:

Artículo 235 Bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacilmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

Artículo 245.- ...

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptoly propan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.





NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO- PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile-tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.

M





PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2- dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperi- dina.
CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2	
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi-- metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		

...

II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:



AMOBARBITAL
ANFETAMINA
BUTORFANOL
CICLOBARBITAL
DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)
FENETILINA
FENCICLIDINA
HEPTABARBITAL
MECLOCUALONA
METACUALONA
METANFETAMINA
NALBUFINA
PENTOBARBITAL
SECOBARBITAL.

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1 %, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III. ...

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:

GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)
ALOBARBITAL
AMITRIPTILINA
APROBARBITAL
BARBITAL
BENZOFETAMINA
BENZQUINAMINA
BIPERIDENO
BUSPIRONA
BUTABARBITAL
BUTALBITAL
BUTAPERAZINA





BUTETAL
BUTRIPTILINA
CAFEINA
CARBAMAZEPINA
CARBIDOPA
CARBROMAL
CLORIMIPRAMINA CLORHIDRATO
CLOROMEZANONA
CLOROPROMAZINA
CLORPROTIXENO
DEANOL
DESIPRAMINA
ECTILUREA
ETINAMATO
FENELCINA
FENFLURAMINA
FENOBARBITAL
FLUFENAZINA
FLUMAZENIL
HALOPERIDOL
HEXOBARBITAL
HIDROXICINA
IMIPRAMINA
ISOCARBOXAZIDA
LEFETAMINA
LEVODOPA
LITIO-CARBONATO
MAPROTILINA
MAZINDOL





MEPAZINA

METILFENOBARBITAL

METILPARAFINOL

METIPRILONA

NALOXONA

NOR-PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA

NORTRIPTILINA

PARALDEHIDO

PENFLURIDOL

PENTOTAL SODICO

PERFENAZINA

PIPRADROL

PROMAZINA

PROPIHAXEDRINA

SERTRALINA

SULPIRIDE

TETRABENAZINA

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1 %, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

TIALBARBITAL

TIOPENTAL

TIOPROPERAZINA

TIORIDAZINA

TRAMADOL

TRAZODONE

TRAZOLIDONA

TRIFLUOPERAZINA

VALPROICO (ACIDO)





VINILBITAL.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

V.- ...

Los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a:

I. y II. ...

...

SEGUNDO. Se ADICIONA un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, para quedar de la manera siguiente:

Artículo 198.- ...

...

...

...

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud reforzará los programas y acciones a que hace referencia el Capítulo IV, del Título Décimo Primero, de la Ley General de Salud, con énfasis en la





prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos.

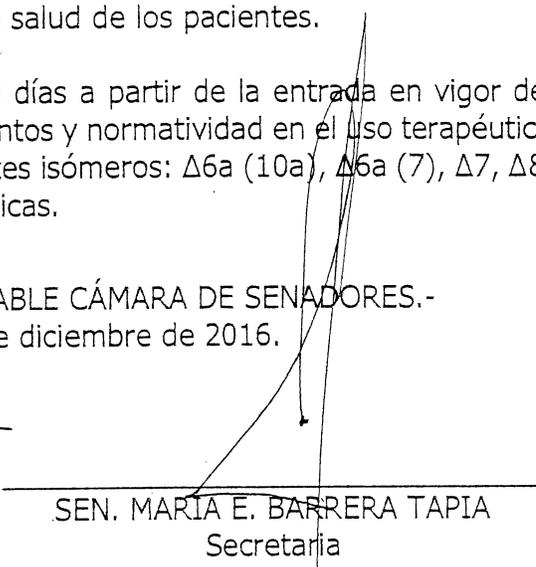
TERCERO. El Consejo de Salubridad General, a partir de los resultados de la investigación nacional, deberá conocer el valor terapéutico o medicinal que lleve a la producción de los fármacos que se deriven de el cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, para garantizar la salud de los pacientes.

CUARTO. La Secretaría de Salud tendrá 180 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para armonizar los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico del TETRAHIDROCANNABINOL de los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

SALÓN DE SESIONES DE LA HONORABLE CÁMARA DE SENADORES.-
Ciudad de México, a 13 de diciembre de 2016.

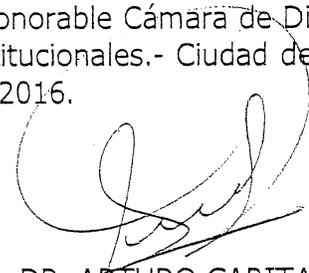


SEN. CÉSAR O. PEDROZA GAITÁN
Vicepresidente



SEN. MARÍA E. BARRERA TAPIA
Secretaria

Se remite a la Honorable Cámara de Diputados, para los efectos constitucionales.- Ciudad de México, a 13 de diciembre de 2016.



DR. ARTURO GARITA
Secretario General de Servicios Parlamentarios



LA SUSCRITA, SENADORA MARÍA ELENA BARRERA TAPIA, SECRETARIA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE SENADORES, CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO DE LA SEXAGÉSIMA TERCERA LEGISLATURA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 220.4 DEL REGLAMENTO DEL SENADO DE LA REPÚBLICA, HACE CONSTAR QUE EL PRESENTE ES COPIA DEL EXPEDIENTE ORIGINAL DEL PROYECTO DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL Y QUE SE REMITE A LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 220 DEL REGLAMENTO DEL SENADO PARA LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 72 CONSTITUCIONAL.



SEN. MARÍA ELENA BARRERA TAPIA
Secretaria



Gaceta Parlamentaria

Año XX

Palacio Legislativo de San Lázaro, viernes 28 de abril de 2017

Número 4769-II

CONTENIDO

Dictámenes a discusión

De las Comisiones Unidas de Justicia y Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal

Anexo II

Viernes 28 de abril



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Justicia y Salud de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión de la LXIII Legislatura les fue turnada la Minuta con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Con fundamento en las facultades conferidas por los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39, numerales 1, 2, fracciones XXXIII y XLVI, y 3; así como 45 numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1, fracción I; 81 numeral 1; 84; 85; 157 numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracción IV; 167, numeral 4 y 176 del Reglamento de la Cámara de Diputados y para los efectos del apartado A del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los miembros de estas Comisiones Unidas de Justicia y Salud, sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el presente dictamen al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES DEL DICTAMEN

1. El día 21 de abril de 2016, el Ejecutivo Federal remitió al Senado de la República iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el párrafo tercero del artículo 195 del Código Penal Federal.

En la misma fecha, la Mesa Directiva de la Coleisladora, determinó turnar dicha iniciativa para su estudio, análisis y dictamen correspondiente a las Comisiones Unidas de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, Derechos Humanos y de Estudios Legislativos Segunda.

2. Posteriormente, en fecha 13 de diciembre del 2016 año, el Senado de la República, aprobó en su Pleno, el proyecto de dictamen respectivo, remitiendo la Minuta correspondiente a la Mesa Directiva de esta Soberanía.
3. En fecha 14 de diciembre de 2016, la Minuta con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, fue recibida en la Cámara de Diputados, siendo turnada a las Comisiones Unidas de Justicia y Salud para dictamen,



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

dicha minuta fue recibida formalmente en las Comisiones de Justicia y de Salud el 15 de diciembre del mismo año.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

Manifiesta la colegisladora, en diferentes apartados, la situación que se vive en el país respecto al uso medicinal de la cannabis sativa, índica o americana, o marihuana, por lo cual para el mejor desarrollo de este contenido de la minuta, nos permitiremos ir plasmando dicho contenido basandonos en los apartados realizados por el Senado de la República.

- Recientes supuestos en torno a la regulación de la cannabis o marihuana

Se menciona en la minuta, que el tema en torno a la legalización de la marihuana, detono en parte por un caso de Síndrome de Lennox-Gastaut, el cual produce constantes episodios de epilepsia y los interesados al requerir a las autoridades mexicanas, permiso para la importación de un producto formulado a base de cannabidiol, sustancia que deriva de la cannabis, fue autorizada su importación el pasado 17 de agosto de 2015, por primera vez en el país, bajo estricta supervisión medica, por el Juez Tercero de Distrito en Materia Administrativa, en Monterrey Nuevo León.

- Conclusiones del Debate Nacional sobre el uso de la Marihuana ordenado por el Titular del Poder Ejecutivo.

Se precisa en la Minuta que al respecto de las conclusiones destacan cinco posiciones constantes en los cinco foros temáticos que se llevaron a cabo en el país, en torno a la actualización de la regulación de la cannabis, que señalan:

- 1.- La necesidad de atender el tema de las drogas en general y el de la marihuana en particular, desde la perspectiva de los derechos humanos.
- 2.- El consumo de la marihuana debe atenderse desde una optica de salud publica.
- 3.- Las adicciones deben tratarse con prevención y soluciones terapeuticas integrales, sin criminalizar a los consumidores.
- 4.-Se deben reforzar las acciones para prevenir el consumo de drogas, incluyendo la marihuana, especialmente las campañas orientadas a niños y juvenes.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

5.-Se debe facilitar el acceso a sustancias controladas, para fines terapéuticos e investigación científica.

- Conclusiones de las audiencias del Senado, en el tema que compete al sector salud, en torno a la regulación de la marihuana.

Se encuentra en el contenido de la minuta a este respecto que a razón de la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en donde se le otorgo a 4 personas el uso lúdico de la marihuana, es que el Senado de la República, el 18 de noviembre de 2015, aprobó el acuerdo por el que se creo el Consejo Técnico para las Alternativas de Regulación de la Marihuana, el Consejo tenía por objetivo el de analizar y valorar, el tema de la despenalización de la marihuana, sus usos medicos y las iniciativas que se tienen para dictaminar, todo ello para determinar si la penalización del consumo personal de marihuana sigue siendo idónea, proporcional y necesaria.

Algunos de los resultados de las mesas llevadas a cabo fueron los siguientes:

1.- Que el uso de la cannabis en medicamentos, ha auxiliado en tratamientos de enfermedades, y siendo utilizada de manera cotidiana, responsable, informada y bajo la supervisión médica, ésta dando resultados, por ejemplo, en la disminución de los síntomas de las quimioterapias, como los vómitos, depresión, epilepsia, migrañas, entre otros.

2.-Que actualmente ya existen medicamentos en el mercado que son THC sintéticos, como lo puede ser el marinol, sativex, y así mismo aceites de cáñamo que se venden en los Estados Unidos como suplementos alimenticios, los cuales ayudan considerablemente a la salud.

3.-Que el uso medicinal de la marihuana, se refiere, al hecho de realizar medicamentos a partir de algunos componentes cannábicos, no al hecho de fumar marihuana, o cualquier otra sustancia que altere el estado de ánimo de las personas, ya que es complicado conocer cual debe de ser la cantidad necesaria y exacta, o la intensidad y profundidad de la inhalación; para lograr un beneficio en la salud del paciente.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

4.-Que como todo medicamento, aquellos que contengan cannábicos, deben de ser aprobados científicamente con la finalidad de garantizar las buenas prácticas médicas, que contemple controles claros en el uso de estas sustancias en relación a su uso medicinal y terapéutico.

5.-Que es fundamental y necesario reformar la Ley General de Salud para permitir el uso médico y terapéutico de los derivados de la cannabis, así como establecer un mecanismo de investigación y de protocolos adecuados que permita el correcto uso de los medicamentos que se podrían poner a disposición en el mercado.

6.-Que se ha demostrado que el uso terapéutico de la cannabis puede ayudar a 40 distintas enfermedades y que en México se prohibió hasta el uso del cáñamo, que no tiene efecto psicotrópico, ya que el efecto depende de las mezclas, cantidades y proporciones.

7.-Que existe una diferencia entre uso y dependencia y que se debe tomar en consideración al momento de construir una política pública.

- Sobre la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema de las Drogas, UNGASS 2016, celebrada en la Sede de la ONU en Nueva York.

Se menciona en la Minuta que en respuesta a las peticiones de los Estados miembros, la Asamblea General puede convocar a Sesiones Especiales (UNGASS) sobre determinados temas. Hubo una UNGASS sobre drogas en 1998 en la cual los Estados miembros acordaron una declaración política sobre el control mundial de las drogas. Diez años más tarde, los Estados miembros se reunieron en Viena para discutir los progresos logrados y acordar una nueva declaración política y plan de acción sobre la cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas.

Continúa mencionando que la siguiente UNGASS estaba programada para 2019, la fecha límite establecida en la Declaración Política y Plan de Acción de 2009 para lograr una reducción significativa o eliminar por completo la oferta y la demanda de drogas.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

En 2012, Colombia, Guatemala y México solicitaron convocar a una Sesión Especial de la Asamblea General sobre el problema Mundial de las Drogas, para revisar la actual estrategia internacional y, sobre todo, definir mejores soluciones, desde una perspectiva de Derechos Humanos, prevención y salud pública, que ponga en el centro el bienestar de las personas.

Se continúa mencionando que al respecto de lo anterior el Presidente de los Estados Unidos de America, presentó el decálogo antidrogas, ante la ONU.

- Uso medicinal del Cannabis

En la Minuta se menciona que de acuerdo a una publicación de la Comisión Nacional en contra de las Adicciones, denominada "El uso médico del cannabis", de 2014, se señala:

1.-Que el sistema cannabinoide endógeno constituye un sistema de comunicación y regulación celular del que se van conociendo progresivamente diferentes elementos.

2.-Que debido al diseño de moléculas más selectivas y con mayor potencia farmacológica, se le han adjudicado ciertas propiedades terapéuticas, entre las que destacan; dolor, coordinación motora, esclerosis múltiple, glaucoma, cáncer y sida, dependencia a otras drogas de abuso.

3.-De acuerdo con lo anterior, se hace mención que la Administración Federal de Drogas y Alimentos no ha reconocido o aprobado la planta de la marihuana como medicina. Sin embargo, estudios científicos de algunos de los químicos de la marihuana, llamados cannabinoides, han permitido el registro de medicamentos, seguros de calidad y eficaces, en distintos países.

Algunos de los medicamentos que contienen cannabinoides de los antes mencionados, en sus presentaciones comerciales, son los siguientes; Marinol (dronabinol), casamet (nabilone), sativex (nabiximols),

4.-De la misma manera se expone que el estudio de efecto terapéutico de la cannabis, fumada o ingerida vía oral, no es posible metodológica y éticamente por diversas razones:



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

*El humo del cigarro de cannabis contiene muchos de los carcinógenos del tabaco y por la forma de fumarla, se retiene en los pulmones tres veces más alquitrán y cinco veces más monóxido de carbono;

*Dependiendo de la planta, su concentración de cannabinoides es distinta con un rango de THC que va del 1 al 30%. Además la forma de fumar es muy variable, tanto en la profundidad de la aspiración como en la frecuencia de la misma y finalmente,

*Se deben de considerar las implicaciones éticas de los criterios de inclusión al realizar estudios de su empleo, para el tratamiento de náuseas y vómitos secundarios a embarazo o del trastorno del movimiento hiperkinético durante el embarazo o bien pérdida del apetito del paciente geriátrico.

- Iniciativa presentada por el Ejecutivo Federal

Se menciona en la Minuta que dicha iniciativa autoriza la investigación y, en su caso, el uso de medicamentos elaborados a base de marihuana y/o sus ingredientes activos, para lo cual se otorgarían por parte de la autoridad sanitaria competente los registros correspondientes.

Que como todos los medicamentos, los elaborados con extractos de cannabis también estarían sujetos a estrictos controles sanitarios, debiendo demostrar la calidad, seguridad y eficacia de sus cualidades terapéuticas.

Que dicha iniciativa propone, conforme a estándares internacionales, no considerar como delito la posesión y traslado, para uso personas, de hasta 28 gramos de marihuana.

Que el aumento de la cantidad permitida también dará oportunidad de que queden en libertad los consumidores que actualmente se encuentran presos, o sujetos a proceso, por haber portado cantidades de marihuana hasta de 28 gramos.

Congruente con lo anterior, la iniciativa del Ejecutivo Federal propone reformar el artículo 195 del Código Penal Federal, que regula las penas que se imponen a quien posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente de la Secretaría de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, de dicho Código.

- Otras propuestas

Se manifiesta en la minuta, que otros legisladores han estado presentado iniciativas de reformas a diferentes legislaciones entre ellas a la Ley General de Salud, el Código Penal Federal, el Código Federal de Procedimientos Penales, al día de hoy abrogado, así como la Ley de los Impuestos Generales para Importación y Exportación, incluso han propuesto nuevas leyes en la materia, como en los siguientes casos:

*Con fecha el 6 de noviembre de 2008, el Senador René Arce, presentó iniciativa con proyecto de decreto que reforma, deroga y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal, del Código Federal de Procedimientos Penales y de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación.

*Con fecha 22 de octubre de 2013, diversos Senadores del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y del Partido Verde Ecologista de México, presentaron iniciativa con proyecto de decreto que reforma y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se expide la Ley General para la Prevención, Tratamiento, Rehabilitación, Reinserción Social y Control en Materia de Adicciones.

*Con fecha 11 de marzo de 2014, los Senadores Mario Delgado Carrillo, Isidro Pedraza Chavez, Zoé Robledo Aburto, Fernando Enrique Mayans Cannabal, Roberto Gil Zuarth y Layda Sansores San Román, presentaron iniciativa con proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

*Con fecha 19 de marzo de 2014, el Senador Roberto Gil Zuarth, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Beneficios de Liberación Anticipada para Sentenciados por Delitos no Violentos Relacionados con el Consumo o Posesión de Cannabis Sativa.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

*Con fecha 5 de noviembre de 2015, los Senadores Mario Delgado Carrillo, Luz María Berinstáin Navarrete, Alejandro Encinas Rodríguez, Angelica de la Peña Gómez, Armando Ríos Piter, Benjamin Robles Montoya, Isidro Pedraza Chávez, Zoé Robledo Abruto y Raúl Morón Orozco, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentaron iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

*Con fecha 10 de noviembre de 2015, la Senadora María Cristina Díaz Salazar, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó proyecto de iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de Impuestos Generales de Importación y Exportación.

*Con fecha 3 de marzo de 2016, el Senador Francisco Salvador López Brito, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud para la regulación del uso médico de la cannabis, así como para la importación de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa o índica y del psicotrópico THC (Tetrahidrocannabinol y sus variantes estereoquímicas)

*Con fecha 31 de marzo de 2016, los Senadores Angelica de la Peña Gómez, Miguel Barbosa Huerta, Luis Sánchez Jiménez, Alejandro Encinas Rodríguez, Armando Ríos Piter, Fidel Demedecis Hidalgo, Zoé Robledo Aburto, Raúl Morón Orozco, Luz María Berinstain Navarrete, Humberto Fernández Fuentes, Verónica González Rodríguez, Benjamín Hernández Ruíz, Fernando Mayans Canabal y Alejandra Roldán Benítez, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentaron iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y se derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

*Con fecha 5 de abril de 2016, las Senadoras Cristina Díaz Salazar, Diva Gastelum Bajo, Anabel Acosta Islas, Hilda Flores Escalera, Lilia Merodio Reza, Itzel Ríos de la Mora, Hilaria Domínguez Arvizu, Erika Ayala Ríos, Yolanda de la Torre Valdéz, Carmen Izaguirre Francos, Carmen Dorantes Martínez y María Elena Barrera Tapia, pertenecientes al Grupo Parlamentario del PRI y PVEM respectivamente, presentaron iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

*Con fecha 7 de abril de 2016, el Senador Roberto Gil Zuarth, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó iniciativa con proyecto de decreto por el que se expide la Ley General para el control del Cannabis; se derogan y reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal; y se adiciona el inciso K, en el artículo 2 de la Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.

*Con fecha 26 de abril de 2016, los Diputados José de Jesús Zambrano Grijalva y Guadalupe Hernández Alcalá, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentaron iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

*Con fecha 26 de abril de 2016, la Senadora Martha Tagle Martínez, presentó iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

*Con fecha 27 de abril de 2016, la Senadora Yolanda de la Torre Valdéz, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

*Con fecha 27 de abril de 2016, la Senadora Yolanda de la Torre Valdéz del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman el artículo 479 de la Ley General de Salud, y 195 del Código Penal Federal.

Se menciona en la Minuta que de las anteriores iniciativas fueron turnados por la Mesa Directiva de la Colegisladora a las Comisiones Unidas de Salud, Justicia, Gobernación, Seguridad Pública, Derechos Humanos y Estudios Legislativos Segunda, de dicha Cámara, con excepción de las reformas propuestas a la Ley de Impuestos General de Importación y Exportación, que se turnaron a la Cámara de Diputados.

Cabe mencionar que se informa en la Minuta que el dictamen realizado por la colegisladora solo versa sobre la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y se reforma el Código Penal Federal, enviada por el Ejecutivo Federal. No obstante



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

lo anterior en consideración de las Comisiones Unidas antes mencionadas, encontraron elementos coincidentes entre las demás iniciativas presentadas por diversos legisladores y la presentada por el Ejecutivo Federal, que tomaron en cuenta en su dictamen, en el entendido y a efecto de no generar alguna causa de invalidez de su instrumento legislativo informan, que lo anterior no implica el análisis formal de cada una de ellas, por lo que las mismas quedan vigentes en las Comisiones a las que fueron turnadas respectivamente.

De acuerdo con lo todo lo anterior es necesario mencionar lo expresado en la Minuta de que al haber coincidencia en varias de las iniciativas antes mencionadas con la presentada por la del Ejecutivo Federal, las Comisiones Unidas de la Colegisladora, acordaron reformar el párrafo primero del artículo 237 de la Ley General de Salud, con la finalidad de eliminar la prohibición absoluta que dicho precepto establece para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa, índica y americana o marihuana o con cualquier producto que lo contenga.

Se menciona que con la reforma a dicho artículo, será posible realizar las acciones señaladas, previa autorización de la Secretaría de Salud, únicamente con fines científicos y medicinales.

Asimismo se expresa la observancia de que existe coincidencia respecto de la conveniencia de reconocer que el TETRAHIDROCANNABINOL y la NABILONA, tienen cualidades terapéuticas, mismas que se mencionan a continuación, emitidas por el Consejo de Salubridad General y la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, que avalan la propuesta de reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud:

*La Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), menciona que el THC tiene un efecto analgésico leve o moderado, y el efecto psicotrópico del cannabis puede tratar el dolor al alterar la liberación de transmisores en el ganglio espinal de la médula espinal y en la sustancia gris periacueductal. Otros efectos incluyen relajación de los sentidos visuales, auditivos, olfativos, fatiga y estimulación del apetito. Se ha demostrado que los fitocannabinoides, en especial



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

el THC y el CBD, reducen la permeabilidad intestinal. Tiene propiedades antieméticas, y también podría reducir la agresividad en ciertos individuos.

*Debido a su actividad parcialmente agonista, el THC parece provocar una mayor regulación a la baja de los receptores cannabinoides que los endocannabinoides, y limita aún más su eficacia sobre otros cannabinoides. Si bien la tolerancia puede limitar los efectos máximos de ciertos medicamentos, la evidencia sugiere que la tolerancia se desarrolla de forma irregular para diferentes efectos con mayor resistencia a los efectos secundarios principales, y de hecho podría servir para mejorar la ventana terapéutica de la sustancia

*El THC, como otros cannabinoides que contienen un grupo fenol, poseen una actividad antioxidante leve suficiente para proteger a las neuronas contra el estrés oxidativo, como la producida por la excitotoxicidad inducida por glutamato. Puede producir euforia, entre otros malestares, y el THC permanece dentro del tejido adiposo del consumidor por un mes.

* Con respecto a la toxicidad se explica que no ha habido ninguna fatalidad humana documentada de una sobredosis de tetrahidrocannabinol o de cannabis en su forma natural, la información de la toxicidad del THC se basa principalmente de los resultados de estudios de animales

*Con respecto al THC sintético se precisa que en abril de 2005, las autoridades canadienses aprobaron la comercialización de sativex, un aerosol bucal, para el tratamiento sintomático del dolor de la esclerosis múltiple. El mismo contiene THC, asociado con cannabidiol. Lanzado en Canadá por W Pharmaceuticals, se trata del primer fármaco en el mundo a base de cannabis.

No obstante, consumidores de marihuana que han probado el medicamento, afirman que su efecto no se acerca a los de la marihuana fumada, por lo que el medicamento no puede ser utilizado como narcótico.

Siguiendo con lo contenido en la Minuta se refiere que las Comisiones Unidas consideran que debe hacerse explícita la posibilidad de importar los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes esteroquímicas, en



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

razón de lo cual estimaron conveniente reformar también el párrafo primero del artículo 290 de la Ley General de Salud.

Se continúa mencionando que es importante que nuestro país le dé la prioridad que necesita el desarrollo e implementación de proyectos de investigación enfocados a la salud. Por ello, se adiciona el artículo 235 Bis a la Ley General de Salud, con la finalidad de que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica o americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como que regule la investigación y producción nacional de los mismos.

De la misma manera se expresa que es imperativo que el Ejecutivo Federal por medio de la Secretaría de Salud refuerce los programas, así como la prevención y atención de las adicciones, tal como lo establece la fracción XXI del artículo 3° de la Ley General de Salud.

De esta manera se consideró reforzar acciones mediante un transitorio que obliga a la Secretaría de Salud a reforzar los programas y acciones en materia de farmacodependencia, con especial énfasis en la prevención del consumo de cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, sobre todo por lo que se refiere a niñas, niños y adolescentes y al tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos.

Igualmente se consideró indispensable, adicionar un párrafo tercero al artículo 193 del Código Penal Federal, alineándose de esta manera ambos ordenamientos, para que al momento de excluir a la cannabis de las sustancias y vegetales prohibidas del artículo 237 de la Ley General de Salud, no pierdan su punibilidad las actividades establecidas el artículo 194 del Código Penal Federal, relacionadas con este narcótico.

También se menciona que resulto necesario adicionar un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, que determine que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos, en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita la Secretaría de Salud, con lo que se armoniza el citado Código Penal Federal a la Ley General de Salud.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Por último se menciona en la minuta que no se abordan los artículos de la iniciativa con contenido penal relacionados con la modificación de la dosis máxima de cannabis sativa, índica o americana, destinada para su estricto e inmediato consumo personal, en virtud de que, conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley Organica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, las comisiones ordinarias tendrán a su cargo las cuestiones relacionadas con la materia propia de su denominación y, conjuntamente con la de estudios legislativos, el análisis y dictamen de las iniciativas de leyes y decretos de su competencia, por lo que dichas comisiones al tener la facultad de marcar la ruta de dictaminar, dicho tema se analizará, discutirá y dictaminará, cuando se considere por parte de las codictaminadoras. Y que lo anterior no significa que los artículos de contenido penal relacionados con la modificación de la dosis máxima de cannabis sativa, índica y americana o marihuana, destinada para su estricto e inmediato consumo personas, hayan sido rechazados o desaprobadados.

Para culminar con este apartado del contenido de la minuta, es necesario referir que en el proceso de votación se presentaron propuestas de modificación al dictamen, así como votos particulares al mismo, lo cual para comprender mejor las propuestas finales de modificación que se plantean, presentaremos el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO VIGENTE	TEXTO DE LA MINUTA
LEY GENERAL DE SALUD	
SIN CORRELATIVO	<p>235 Bis.-La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.</p>
<p>Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio</p>	<p>Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio</p>



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

<p>preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.</p>	<p>preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.</p>																								
<p>Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salud para otras sustancias señaladas en el Artículo 234 de esta Ley, cuando se considere que puedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos por otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia.</p>	<p>...</p>																								
<p>Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:</p>	<p>Artículo 245.- En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:</p>																								
<p>I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:</p>	<p>...</p>																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Denominación Común Internacional</th> <th>Otras Denominaciones Comunes o Vulgares</th> <th>Denominación Química</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CATINONA</td> <td>NO TIENE</td> <td>(-)-α-aminopropiofenona</td> </tr> <tr> <td>MEFEDRON A</td> <td>4-METILMETC ATITONA</td> <td>2-methylamino-1ptolypropan-1-one</td> </tr> <tr> <td>NO TIENE</td> <td>DET</td> <td>n,n-dietiltriptamina</td> </tr> </tbody> </table>	Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química	CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona	MEFEDRON A	4-METILMETC ATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one	NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Denominación Común Internacional</th> <th>Otras Denominaciones Comunes o Vulgares</th> <th>Denominación Química</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CATINONA</td> <td>NO TIENE</td> <td>(-)-α-aminopropiofenona</td> </tr> <tr> <td>MEFEDRON A</td> <td>4-METILMETC ATITONA</td> <td>2-methylamino-1ptolypropan-1-one</td> </tr> <tr> <td>NO TIENE</td> <td>DET</td> <td>n,n-dietiltriptamina</td> </tr> </tbody> </table>	Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química	CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona	MEFEDRON A	4-METILMETC ATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one	NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química																							
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona																							
MEFEDRON A	4-METILMETC ATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one																							
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina																							
Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química																							
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona																							
MEFEDRON A	4-METILMETC ATITONA	2-methylamino-1ptolypropan-1-one																							
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina																							



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.	NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.	NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFE TAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.	BROLAMFE TAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida (dietilamida del ácido d-lisérgico).	(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida (dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.	NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.	TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.	NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.	NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-	NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

		6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.			6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina	ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.	ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile-tilamina.	NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile-tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.	NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil)-4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetilaminoetil)-indol-4-ilo.	PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetilaminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.	NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.	TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
NO TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ^6a (10a), Δ^6a (7), Δ^7 , Δ^8 , Δ^9 , Δ^{10} , Δ^9 (11)			



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

<p>CANABINOI K2 DES</p> <p>SINTÉTICO S</p> <p>NO TIENE TMA</p> <p>PIPERAZIN NO TIENE A TFMP</p> <p>PIPERONAL O HELIOTROP INA</p> <p>ISOSAFROL</p> <p>SAFROL</p> <p>CIANURO DE BENCILO</p>	<p>y sus variantes estereoquímicas.</p> <p>dl-3,4,5-trimetoxi- metilfeniletamina.</p> <p>1,3- trifluoromethylphen ylpiperazina</p>	<p>CANABINOI K2 DES</p> <p>SINTÉTICO S</p> <p>NO TIENE TMA dl-3,4,5-trimetoxi- metilfeniletamina.</p> <p>PIPERAZIN NO TIENE 1,3- A TFMP trifluoromethylphen ylpiperazina</p> <p>PIPERONAL O HELIOTROP INA</p> <p>ISOSAFROL</p> <p>SAFROL</p> <p>CIANURO DE BENCILO</p>
<p>Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.</p>		...
<p>II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:</p>		<p>II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:</p>
<p>AMOBARBITAL</p> <p>ANFETAMINA</p> <p>BUTORFANOL</p>		<p>AMOBARBITAL</p> <p>ANFETAMINA</p> <p>BUTORFANOL</p>



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

CICLOBARBITAL	CICLOBARBITAL
DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)	DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)
FENETILINA	FENETILINA
FENCICLIDINA	FENCICLIDINA
HEPTABARBITAL	HEPTABARBITAL
MECLOCUALONA	MECLOCUALONA
METACUALONA	METACUALONA
METANFETAMINA	METANFETAMINA
NALBUFINA	NALBUFINA
PENTOBARBITAL	PENTOBARBITAL
SECOBARBITAL.	SECOBARBITAL.
	TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6^a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.
Y sus sales, precursores y derivados químicos.	...
III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:	...
BENZODIAZEPINAS:	...
ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDINA)	...



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

ALPRAZOLAM	
AMOXAPINA	
BROMAZEPAM	
BROTIZOLAM	
CAMAZEPAM	
CLOBAZAM	
CLONAZEPAM	
CLORACEPATO DIPOTASICO	
CLORDIAZEPOXIDO	
CLOTIAZEPAM	
CLOXAZOLAM	
CLOZAPINA	
DELORAZEPAM	
DIAZEPAM	
EFEDRINA	
ERGOMETRINA (ERGONOVINA)	
ERGOTAMINA	
ESTAZOLAM	
1- FENIL -2- PROPANONA	
FENILPROPANOLAMINA	
FLUDIAZEPAM	
FLUNITRAZEPAM	
FLURAZEPAM	



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

HALAZEPAM	
HALOXAZOLAM	
KETAZOLAM	
LOFLACEPATO DE ETILO	
LOPRAZOLAM	
LORAZEPAM	
LORMETAZEPAM	
MEDAZEPAM	
MIDAZOLA	
M NIMETAZEPAM	
NITRAZEPAM	
NORDAZEPAM	
OXAZEPAM	
OXAZOLAM	
PEMOLINA	
PIMOZIDE	
PINAZEPAM	
PRAZEPAM	
PSEUDOEFEDRINA	
QUAZEPAM	
RISPERIDONA	
TEMAZEPAM	
TETRAZEPAM	



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

TRIAZOLAM	
ZIPEPROL	
ZOPICLONA	
Y sus sales, precursores y derivados químicos.	...
Otros:	...
ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)	...
CARISOPRODOL	
CLOBENZOREX (CLOROFENTERMINA)	
ETCLORVINOL	
FENDIMETRAZINA	
FENPROPOREX	
FENTERMINA	
GLUTETIMIDA	
HIDRATO DE CLORAL	
KETAMINA	
MEFENOREX	
MEPROBAMATO	
TRIHEXIFENIDILO.	
IV.- Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:	...
GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)	GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)
ALOBARBITAL	ALOBARBITAL



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA
APROBARBITAL	APROBARBITAL
BARBITAL	BARBITAL
BENZOFETAMINA	BENZOFETAMINA
BENZQUINAMINA	BENZQUINAMINA
BIPERIDENO	BIPERIDENO
BUSPIRONA	BUSPIRONA
BUTABARBITAL	BUTABARBITAL
BUTALBITAL	BUTALBITAL
BUTAPERAZINA	BUTAPERAZINA
BUTETAL	BUTETAL
BUTRIPTILINA	BUTRIPTILINA
CAFEINA	CAFEINA
CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA
CARBIDOPA	CARBIDOPA
CARBROMAL	CARBROMAL
CLORIMIPRAMINA	CLORIMIPRAMINA
CLORHIDRATO	CLORHIDRATO
CLOROMEZANONA	CLOROMEZANONA
CLOROPROMAZINA	CLOROPROMAZINA
CLORPROTIXENO	CLORPROTIXENO
DEANOL	DEANOL
DESIPRAMINA	DESIPRAMINA



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

ECTILUREA	ECTILUREA
ETINAMATO	ETINAMATO
FENELCINA	FENELCINA
FENFLURAMINA	FENFLURAMINA
FENOBARBITAL	FENOBARBITAL
FLUFENAZINA	FLUFENAZINA
FLUMAZENIL	FLUMAZENIL
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL
HEXOBARBITAL	HEXOBARBITAL
HIDROXICINA	HIDROXICINA
IMIPRAMINA	IMIPRAMINA
ISOCARBOXAZIDA	ISOCARBOXAZIDA
LEFETAMINA	LEFETAMINA
LEVODOPA	LEVODOPA
LITIO-CARBONATO	LITIO-CARBONATO
MAPROTILINA	MAPROTILINA
MAZINDOL	MAZINDOL
MEPAZINA	MEPAZINA
METILFENOBARBITAL	METILFENOBARBITAL
METILPARAFINOL	METILPARAFINOL
METIPRILONA	METIPRILONA
NALOXONA NOR-PSEUDOEFE DRINA (+) CATINA	NALOXONA NOR-PSEUDOEFE DRINA (+) CATINA



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

NORTRIPTILINA	NORTRIPTILINA
PARALDEHIDO	PARALDEHIDO
PENFLURIDOL	PENFLURIDOL
PENTOTAL SODICO	PENTOTAL SODICO
PERFENAZINA	PERFENAZINA
PIPRADROL	PIPRADROL
PROMAZINA	PROMAZINA
PROPIHEXEDRINA	PROPIHEXEDRINA
SERTRALINA	SERTRALINA
SULPIRIDE	SULPIRIDE
TETRABENAZINA	TETRABENAZINA
TIALBARBITAL	TETRAHIDROCANNABINOL , las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6^a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.
TIOPENTAL	TIALBARBITAL
TIOPROPERAZINA	TIOPENTAL
TIORIDAZINA	TIOPROPERAZINA
TRAMADOL	TIORIDAZINA
TRAZODONE	TRAMADOL
TRAZOLIDONA	TRAZODONE
TRIFLUOPERAZINA	TRAZOLIDONA
VALPROICO (ACIDO)	TRIFLUOPERAZINA
VINILBITAL.	VALPROICO (ACIDO)



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

	VINILBITAL.
Y sus sales, precursores y derivados químicos.	...
V.- Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.	...
SIN CORRELATIVO	Los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.
Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, exclusivamente a;	Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a;
I. Las droguerías, para venderlos a farmacias o para las preparaciones oficinales que el propio establecimiento elabore, y	...
II. Los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la propia Secretaría.	...
Su proceso quedará sujeto a lo establecido en los Capítulos V y VI de este Título, quedando facultada la propia Secretaría para otorgar autorización en los casos especiales en que los	...



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

<p>interesados justifiquen ante la misma la importación directa</p>	
<p>CÓDIGO PENAL FEDERAL</p>	
<p>Artículo 198.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.</p>	<p>Artículo 198.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.</p>
<p>Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.</p>	<p>...</p>
<p>Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.</p>	<p>...</p>
<p>Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de</p>	<p>...</p>



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

<p>reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.</p>	
	<p>La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.</p>

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. La Cámara de Diputados es competente para conocer de la presente minuta de conformidad con lo que establece el artículo 73, fracción XXX en relación con los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

SEGUNDA.- Por lo que corresponde al proceso de dictaminación, esta Comisión de Justicia es competente para conocer y dictaminar este asunto de acuerdo a lo que establece el artículo 39 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; la fracción I, numeral 1 del artículo 80 y la fracción I, numeral 1 del artículo 157 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

TERCERA. Para los integrantes de esta dictaminadora, resulta trascendente el legislar en materia de uso medicinal de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, por el hecho de que hasta el momento son sustancias que se encuentran prohibidas dentro del territorio nacional y que el permitir su uso en lo



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

que respecta al ámbito medicinal es un tema polarizado dentro de los diversos sectores de la sociedad mexicana.

De esta manera para realizar el presente dictamen en esta consideración nos permitiremos hacer un análisis sociológico de la pertinencia de la propuesta que se encuentra en la Minuta que nos ocupa, para en posteriores consideraciones realizar el análisis propiamente jurídico de la misma, todo esto para encontrarnos en condiciones de determinar la viabilidad o inviabilidad de dicha Minuta que no omitimos mencionar es de gran trascendencia nacional, por lo que se requiere de una gran responsabilidad de parte de los legisladores que integramos esta dictaminadora.

Análisis sociológico:

Como es bien sabido, la presencia y el consumo de sustancias psicotrópicas no es algo nuevo en ninguna sociedad, su existencia está documentada en la historia de la mayoría de las culturas, con variaciones en los tipos de drogas, los patrones de uso, sus funciones individuales y sociales y las respuestas que las sociedades han ido desarrollando a través del tiempo. Dichas sustancias eran usadas en la antigüedad dentro de las prácticas sociales integradas a la medicina, la religión y los cultos ceremoniales.

Como ya lo dijimos el uso de psicotrópicos se ha ido presentando desde tiempos inmemoriales de manera diversa y puede ser caracterizado como un consumo ritual/cultural, médico/terapéutico, social/recreacional u ocupacional/funcional. Las formas de uso de drogas pueden fluctuar de acuerdo con numerosos factores individuales y sociales.

De esta manera los patrones tradicionales de uso fueron desapareciendo a través del tiempo y el contexto y las formas de consumo cambiaron. Las transformaciones y conflictos geopolíticos y económicos, aunados a los intereses y ramificaciones de la producción y distribución internacional de sustancias, contribuyeron a que el consumo fuera adquiriendo un carácter desintegrador, contrariamente a los usos sociales que hasta entonces se venían dando.

Dado lo anterior podemos afirmar que lo que imprime una especificidad e importancia al tema de las drogas en la actualidad es la forma en que se presentan



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

sus patrones de producción y distribución a nivel mundial, los efectos económicos, sociales y en la salud vinculados a esas sustancias, así como su carácter ilícito, su impacto en las instituciones y la relevancia del tema en la agenda y relación política de los gobiernos.

De tal manera que dicho fenómeno ha cobrado tal relevancia que de ninguna manera puede dejar de ser visto fuera del contexto del desarrollo de modelos económicos, tecnológicos, sociales y políticos contemporáneos, de la creciente globalización y sus consecuencias en la comunicación y en la transformación de estilos de vida y valores tradicionales.

Hay casos muy particulares como el de los Estados Unidos, en donde su sociedad ha mostrado diversas actitudes hacia las sustancias y su demanda, las cuales se presentan como muy cambiantes y se ven influidas por numerosos factores culturales, económicos y sociales, a esto se agrega la oferta y accesibilidad de las sustancias y el marco de control legal y social que rodea al consumo.

Así mismo se puede mencionar que la preferencia hacia ciertas drogas presenta una dinámica, así como las respuestas gubernamentales a través del tiempo, desafortunadamente, éstas últimas han estado guiadas con frecuencia por pugnas morales y políticas en lugar de basarse en el conocimiento científico de los efectos en la salud, los impactos sociales y los riesgos individuales específicos de cada tipo de sustancia.

Para seguir con este análisis, es necesario referiremos la definición de droga propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que habla de todas las sustancias psicoactivas como: "...cualquier sustancia que, al interior de un organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras". Esto incluye el alcohol, el tabaco y los solventes y excluye las sustancias medicinales sin efectos psicoactivos.

De la misma manera las convenciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para el control de drogas no establecen una distinción entre drogas legales o ilegales; sólo señalan el uso como lícito o ilícito, pero en general se emplea el término droga ilegal o ilícita al hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

El alcohol y el tabaco, en estas organizaciones internacionales, son generalmente mencionados como sustancias más que drogas, debido a que no están sujetas al control político internacional, con lo que se trata de pasar por alto que, además de sus fuertes propiedades adictivas, son las que causan mayores daños a la salud individual y pública en prácticamente todo el mundo.

Por otra parte la OMS habla de abuso de drogas cuando se presenta un uso persistente o esporádico excesivo de las drogas fuera de una práctica médica aceptable. Como esto fue considerado como muy ambiguo, se comenzó a remplazar el término abuso con el de uso dañino, que incluye: "un patrón de uso de sustancias psicoactivas que causa daño a la salud (...) física o mental". Sin embargo, dentro del contexto del control internacional de drogas, la OMS utiliza el término abuso para ser consistente con los términos utilizados por las Convenciones, que emplean indistintamente los términos abuso, uso inadecuado o uso ilícito.

El término abuso o uso inadecuado puede tener diversos significados en distintos países de acuerdo con lo que se considera un problema de abuso de drogas en una cultura específica. Además la expresión abuso de drogas no hace una distinción entre los que las consumen de manera ocasional, habitual o presentan dependencia hacia las sustancias. En general, se ha optado por emplear indistintamente los términos usar o consumir; el concepto de abuso incluye un daño a la salud física o mental del consumidor, o se aplica a un patrón de consumo que es frecuente e interfiere con otros aspectos de la vida, o se presenta de manera ocasional en periodos de consumo intenso.

En 1963, la OMS decidió abandonar los términos adicción y habituación, para reemplazarlos por dependencia, entendida como: Un estado psicológico y a veces también físico resultante de la interacción de un organismo vivo y una droga, caracterizado por respuestas conductuales y de otro tipo que siempre incluyen una compulsión por tomar la droga de manera continua o periódica para experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para eludir el malestar debido a su ausencia. La tolerancia -una disminución de los efectos específicos a la misma dosis de la droga y por lo tanto la necesidad de aumentar la cantidad y/o frecuencia- puede o no estar presente en la dependencia; una persona puede ser dependiente a varias drogas.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

En 1992 se pensó que era necesario aclarar más el término y fue modificado por: "un grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos de variable intensidad, en el que el uso de drogas psicoactivas tiene una alta prioridad; hay preocupación y deseo de obtener y tomar la droga, por lo que se adoptan conductas para buscarla. Los determinantes y las consecuencias problemáticas de la dependencia a las drogas pueden ser biológicos, psicológicos o sociales y usualmente interactúan".

Las sensaciones provocadas por la droga pueden ser tan necesarias para el cuerpo y la mente, que su ausencia se vuelve intolerable –síndrome de abstinencia o supresión- y lleva a algunos usuarios a extremos para conseguirlas. Los conocimientos científicos aún permiten predecir quién se volverá adicto y quién no.

De esta manera se puede mencionar que la investigación científica ha tratado de identificar los factores que influyen en que algunas personas usen drogas; y se habla de los personales, los interpersonales y los del medio ambiente social y cultural. Pero hay pocas explicaciones sobre por qué la mayoría de los individuos que las prueban después las abandonan, mientras otros las continúan usando. Tampoco hay absoluta certeza sobre los factores que hacen que la mayor parte de la población no las consuma jamás, a pesar de estar igualmente expuesta al estrés social, a la disponibilidad de las sustancias y a otras realidades adversas en su vida personal y colectiva.

No obstante lo anterior se puede decir que se han logrado avances importantes en el conocimiento y comprensión del fenómeno, que provienen tanto de la neurobiología y la genética, como de la psicología y otras ciencias sociales y de la conducta. De este modo, hay diversas teorías sobre la relación de los factores biológicos predisponentes que, al establecer contacto con la droga, hacen que algunos individuos sean más susceptibles a desarrollar dependencia. También hay teorías psicológicas que, en concordancia con las recién mencionadas, hablan de una personalidad más vulnerable a desarrollar un vínculo estrecho con las sustancias. Se dice, asimismo, que ciertos rasgos y necesidades personales tienen relación con el tipo de droga consumida o preferida.

Como es sabido y como así mismo lo confirman las investigaciones el inicio del uso de drogas a menudo ocurre durante la adolescencia o juventud, periodo de transición caracterizado por el estrés, la ansiedad y la búsqueda de nuevas



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

sensaciones, así como de diferenciación de los adultos, esta puede comenzar como una forma de manejar emociones negativas y de respuesta al sentimiento de vivir en un mundo caótico y hostil.

Aunado a lo anterior encontramos la presión del grupo de pares, así como la curiosidad y la pobre integración familiar, como factores que contribuyen al uso de drogas. Asimismo, son mencionados otros factores, como la pobreza, la falta de alternativas y una percepción desesperanzada del futuro.

Otros estudios sugieren que los que están en mayor riesgo de consumo tienen características que los alejan de los valores convencionales, con mayor preocupación por su independencia y autonomía, con una visión sombría de la sociedad en general, poca compatibilidad entre las expectativas familiares y las de su grupo de pares, y que perciben poco apoyo familiar, valorando más el de sus amigos.

También sabemos que la familia juega un papel importante en estas conductas: las actitudes y patrones de consumo; el tipo y grado de comunicación, respeto y cercanía; la existencia de lineamientos claros y consistentes en las interacciones familiares, de las responsabilidades y atribuciones de cada miembro, contribuyen a aumentar o disminuir los riesgos de consumo.

La presencia de una cohesión en la estructura social, familiar y comunitaria, con atención a las necesidades, capacidades y limitaciones de sus miembros, parece contribuir de manera importante a evitar conductas destructivas, violentas, o de transgresión.

Las actitudes y conductas familiares en materia del cuidado de la salud y de la formación de hábitos saludables, así como el manejo de las emociones positivas y negativas, pueden ejercer también una influencia relevante en el niño, tanto hacia evitar el consumo de sustancias como en otros aspectos de su desarrollo.

Otro factor importante a tomar en cuenta y cada vez más relevante se concede a los medios masivos de comunicación y a la globalización de la información, cotidianamente los medios incluyen noticias sobre las drogas, que han creado un falso sentido de familiaridad con el fenómeno y, en ocasiones, una asociación con



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

estilos de vida y valores materiales que pueden propiciar la difusión de imágenes parciales y distorsionadas del problema de las drogas.

Como bien podemos ver con todo lo hasta aquí planteado, el uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social, pero que también es de gran ayuda y que tradicionalmente se ha utilizado en el ámbito medicinal, de esta manera se puede concluir que a pesar de los efectos contrarios que tiene para el ser humano dichas sustancias, se ha demostrado científicamente que el apoyo que aportan los derivados de la cannabis sativa, índica americana o marihuana para el tratamiento de diversas enfermedades son bastantes, por lo que de todo lo expuesto se determina que con un buen control jurídico, así como programas sociales y familiares, con el apoyo de los medios de comunicación, se puede permitir el uso medicinal de los derivados de dicha sustancia sin que se tengan repercusiones que afecten a la sociedad.

C U A R T A. Como ya pudimos observar en la consideración pasada en la que se realiza un análisis de tipo sociológico en el que se determina la pertinencia del uso medicinal de sustancias, en esta consideración nos permitiremos realizar un análisis de tipo jurídico en el cual nos permita determinar la viabilidad y procedencia de la propuesta de la minuta.

Análisis jurídico:

De acuerdo con el análisis de derecho comparado que hace nuestra colegisladora del Senado y en el cual coincidimos completamente, se explica que:

- En un gran número de países a la cannabis o marihuana se le clasifica como estupefaciente, es decir, la misma categoría que la cocaína, la heroína, el éxtasis, el opio, las anfetaminas y el LSD.
- En países como Cuba, a la marihuana se le reconoce como una “droga dura”, capaz de transformar notablemente el comportamiento humano.
- Las distintas regulaciones legales distinguen entre la posesión para consumo personal y la posesión para comercio y suministro a terceras personas.
- Algunos ordenamientos legales establecen umbrales cuantitativos para el uso personal de marihuana y otras sustancias.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

En nuestro País, actualmente, el capítulo V de la Ley General de Salud, regula lo relativo a los estupefacientes, en el artículo 234 de dicho ordenamiento, se enlistan diversos productos entre los que se encuentran la marihuana, cocaína, heroína, entre otros, y el diverso 235 dispone que *"La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga"*. Estará sujeto a la Ley General de Salud, a los tratados internacionales firmados por México y a las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General, entre otros ordenamientos.

En 2009 se realizaron cambios legislativos en la Ley General de Salud, entre ellas, se define el narcomenudeo y se adicionó el Capítulo VII, titulado *"Delitos contra la Salud en su Modalidad de Narcomenudeo"* que, en su numeral 479, estipula la dosis máxima de consumo personal de marihuana en 5 gramos, así como de otras sustancias como el opio, heroína, cocaína, LSD, MDA y metanfetaminas.

En el Código Penal Federal a la marihuana se le considera como parte de los narcóticos, estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales señalados en la Ley General de Salud y en los Convenios y Tratados Internacionales; Así mismo, tipifica todas las conductas que se relacionan con la producción, transporte, tráfico, comercialización, suministro (gratuito o prescrito sin la autorización prevista en la Ley General de Salud de esos productos).

De la misma manera es importante mencionar que el 17 de agosto de 2015, por primera vez en el país, por el Juez Tercero de Distrito en Materia Administrativa, en Monterrey Nuevo León, fue autorizada bajo estricta supervisión médica la importación de un producto formulado a base de cannabidiol, sustancia derivada de la marihuana.

Como podemos observar en varios países del mundo es permitido el uso medicinal de los derivados de la marihuana y en México ya existe un antecedente en Nuevo León, así mismo no va en contra de ningún tratado internacional, por lo que jurídicamente es viable el uso medicinal de la marihuana.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Q U I N T A. De esta manera quedando probada la viabilidad tanto jurídica como sociológica del uso medicinal de la marihuana sólo resta comprobar el sustento científico de que la marihuana puede usarse como medicamento, lo cual se comprueba con la publicación del Consejo Nacional Contra las Adicciones, sobre el uso medicinal del cannabis, misma que también ha sido mencionada por nuestra colegisladora y de la cual por la fuente, se toma como base certera de que científicamente están probadas las propiedades medicinales del cannabis.

Por todo lo hasta aquí descrito coincidimos con el Senado de la República en que debe hacerse explícita la posibilidad de importar los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica o americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas.

Así mismo, coincidimos en que es importante que nuestro país le dé la prioridad que necesita al desarrollo e implementación de proyectos de investigación enfocados a la salud. Por ello, por lo que es importante adicionar el artículo 235 Bis a la Ley General de Salud, con la finalidad de que la Secretaria de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica o marihuana, así como que regule la investigación y producción nacional de los mismos.

Estamos de acuerdo con el Senado en que a la entrada en vigor del decreto se refuercen los programas, así como la prevención y atención de las adicciones.

De la misma manera que el Senado, coincidimos en que con el afán de brindar seguridad y certeza jurídica en la aplicación de tan importante reforma es necesario considerar un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, que determine que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos, en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita la Secretaría de Salud, con lo que se armoniza el citado Código con la Ley General de Salud.

Por todo lo anterior, y para los efectos del apartado A del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de las Comisiones Unidas de Justicia y Salud, reconocemos los argumentos vertidos en por la Colegisladora, y determinamos con base en las consideraciones expresadas, **aprobar en sus términos** la Minuta con Proyecto de Decreto, por la que se



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley general de Salud y del Código Penal Federal, por lo que sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se **REFORMAN** los artículos 237, del párrafo primero; 245, fracciones I, II y IV; 290, del párrafo primero; y se **ADICIONAN** el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245, todos de la Ley General de Salud, para quedar de la manera siguiente:

Artículo 235 Bis.-La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

Artículo 245.- ...

- I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4-METILMETCATITONA	2-methylamino-1ptolylpropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-	3,4,5-trimetoxifenetilamina.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

	PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	
NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α - metilfeniletamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10- tetrahidro-6,6,9-trimetil-6h- dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) pirrolidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile-tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil) -4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2- dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperidina.
CANABINOIDES	K2	
SINTÉTICOS		
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3-trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		
...		

II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

AMOBARBITAL

ANFETAMINA

BUTORFANOL

CICLOBARBITAL

DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)

FENETILINA

FENCICLIDINA

HEPTABARBITAL

MECLOCUALONA

METACUALONA

METANFETAMINA

NALBUFINA

PENTOBARBITAL

SECOBARBITAL.

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III. ...

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública y son:

GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)

ALOBARBITAL

AMITRIPTILINA



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

APROBARBITAL

BARBITAL

BENZOFETAMINA

BENZQUINAMINA

BIPERIDENO

BUSPIRONA

BUTABARBITAL

BUTALBITAL

BUTAPERAZINA

BUTETAL

BUTRIPTILINA

CAFEINA

CARBAMAZEPINA

CARBIDOPA

CARBROMAL

CLORIMIPRAMINA

CLORHIDRATO

CLOROMEZANONA

CLOROPROMAZINA

CLORPROTIXENO

DEANOL

DESIPRAMINA

ECTILUREA



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

ETINAMATO

FENELCINA

FENFLURAMINA

FENOBARBITAL

FLUFENAZINA

FLUMAZENIL

HALOPERIDOL

HEXOBARBITAL

HIDROXICINA

IMIPRAMINA

ISOCARBOXAZIDA

LEFETAMINA

LEVODOPA

LITIO-CARBONATO

MAPROTILINA

MAZINDOL

MEPAZINA

METILFENOBARBITAL

METILPARAFINOL

METIPRILONA

NALOXONA NOR-PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA

NORTRIPTILINA

PARALDEHIDO



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

PENFLURIDO

PENTOTAL SODICO

PERFENAZINA

PIPRADROL

PROMAZINA

PROPILHEXEDRINA

SERTRALINA

SULPIRIDE

TETRABENAZINA

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8, Δ 9, Δ 10, Δ 9 (11) y sus variantes estereoquímicas.

TIALBARBITAL

TIOPENTAL

TIOPROPERAZINA

TIORIDAZINA

TRAMADOL

TRAZODONE

TRAZOLIDONA

TRIFLUOPERAZINA

VALPROICO (ACIDO)

VINILBITAL.

Y sus sales, precursores y Derivados químicos.

V. ...



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, **incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas,** exclusivamente a:

I. y II. ...

...

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **ADICIONA** un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, para quedar de la manera siguiente:

Artículo 198.- ...

...

...

...

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud reforzará los programas y acciones a que hace referencia el Capítulo IV, del



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Título Décimo Primero, de la Ley General de Salud, con énfasis en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos.

TERCERO. El Consejo de Salubridad General, a partir de los resultados de la investigación nacional, deberá conocer el valor terapéutico o medicinal que lleve a la producción de los fármacos que se deriven de el cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, para garantizar la salud de los pacientes.

CUARTO. La secretaria de Salud tendrá 180 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para armonizar los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico del TETRAHIDROCANNABINOL de los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 27 días del mes abril del 2017



Comisiones Unidas de Justicia y Salud

DICTAMEN A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

No.	FOTO	NOMBRE	FRACCIÓN	VOTO		
				A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
1		Ibarra Hinojosa Álvaro PRESIDENTE	PRI			
2		Domínguez Domínguez César Alejandro INTEGRANTE	PRI			
3		Hernández Madrid María Gloria SECRETARIA	PRI			
4		Ramírez Nieto Ricardo SECRETARIO	PRI			
5		Cortés Berumen José Hernán SECRETARIO	PAN			
6		Neblina Vega Javier Antonio SECRETARIO	PAN			

28-04-2017

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Justicia y Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 374 votos en pro, 7 en contra y 11 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Gaceta Parlamentaria 28 de abril de 2017.

Discusión y votación 28 de abril de 2017.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE JUSTICIA Y SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

Diario de los Debates

México, DF, viernes 28 de abril de 2017

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen de las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Tiene la palabra por cinco minutos, el diputado Abel Murrieta Gutiérrez, para fundamentar el dictamen, de conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados.

El diputado Abel Murrieta Gutiérrez: Con el permiso de la Presidencia, compañeros y compañeros diputados. El día de hoy agradezco la distinción de fundamentar el dictamen de uso medicinal de la marihuana. Un tema que históricamente ha tenido muchas controversias, pero que hoy esta Cámara tiene la distinción también de ser quienes cambien el paradigma del uso de la marihuana.

Presento a consideración de este honorable pleno, el dictamen a la minuta con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Para lograr este punto —que no fue fácil— hay que reconocer la disposición, la capacidad y la voluntad del presidente de la Comisión de Justicia, quien condujo los trabajos, licenciado Álvaro Ibarra, y desde luego la voluntad de todos los compañeros que representan las diversas expresiones políticas de esta Cámara de Diputados para llegar a un punto importante para todos los mexicanos.

Es preciso reflexionar sobre los beneficios del uso medicinal de la cannabis, basándonos en los conocimientos propiamente científicos de los efectos que tienen en la salud de las personas los medicamentos a base de marihuana.

Por eso es que les invito a hacer un acto de ponderación tomando en cuenta sobre todo el derecho a la salud que tenemos los mexicanos, y el cual se encuentra establecido en nuestra Constitución.

Está comprobado científicamente que la marihuana tiene propiedades que pueden ayudar al control de ciertas enfermedades. Por citar como ejemplo, el Consejo Nacional Contra las Adicciones de nuestro país emitió una publicación en donde se explica el potencial terapéutico de este tipo de fármacos. Estos fármacos a base de cannabis ayudan a tratar enfermedades como cáncer, SIDA, glaucoma, la esclerosis y, como ha sido muy publicitado, algunas formas de epilepsia.

Tomando en cuenta estos beneficios, el día de ayer fue aprobado por unanimidad de todas las fuerzas políticas de las Comisiones de Justicia, y de Salud, el dictamen que surge de una iniciativa propuesta por nuestro señor presidente Enrique Peña Nieto, y que fue enriquecida en la minuta que hoy ponemos a consideración, que

permitirá que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la marihuana, normar la investigación y producción nacional de los mismos y autorizar la importación de los derivados farmacológicos de la cannabis; despenalizar la siembra, el cultivo o la cosecha de plantas de marihuana con fines médicos y científicos conforme a las reglas y las normas que se establezcan; reconocerla como sustancia con valor terapéutico.

Asimismo, y con el objetivo de que esta reforma no se aprecie de forma equivocada, se instruye, en el régimen transitorio, a la Secretaría de Salud a reforzar los programas y acciones sobre el control, tratamiento, rehabilitación y sobre todo prevención en el consumo de cannabis.

Por todo esto, compañeras y compañeros diputados, los exhorto a votar por el presente dictamen que traerá beneficios a todos aquellos mexicanos que el día de hoy se encuentran sufriendo alguna enfermedad que sea posible tratar con los derivados de la cannabis. Votemos para mejorar la calidad de vida, votemos a favor de la salud. Muchas gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Murrieta.

Para fijar la postura del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza, tiene el uso de la palabra la diputada Karina Sánchez Ruiz, hasta por cinco minutos.

La diputada Karina Sánchez Ruiz: Con la venia de la presidencia. Buenos días, compañeros y compañeras legisladoras. El día de hoy me toca a mí fijar la postura de mi grupo parlamentario que es Nueva Alianza.

Nueva Alianza es un partido comprometido con la ciudadanía y los principios rectores de nosotros, es el interés de todas y cada uno de los ciudadanos y ciudadanas mexicanas. El día de hoy estamos por aprobar una iniciativa por demás sensible, que involucra a muchos actores de nuestra sociedad y que nos preocupa no solamente a nosotros los legisladores, sino también a la ciudadanía en general.

El objeto de regular el uso medicinal y científico de la cannabis es un tema trascendental y Nueva Alianza, con esta aprobación, refrendamos nuestro compromiso con las y los mexicanos.

Entendemos que esta aprobación representa la esperanza de una mejor calidad de vida para muchos pacientes al proporcionar alivio del dolor y otros síntomas severos asociados con diferentes enfermedades.

En Nueva Alianza refrendamos nuestro compromiso de servicio a la sociedad, y celebramos este esfuerzo para proteger la salud de las y los mexicanos.

El dictamen establece que la Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

De igual manera señala que tendrá la obligación de normar la investigación y producción nacional de los fármacos, además de otorgar la autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados farmacológicos, todos ellos derivados de dicha sustancia como son: el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas.

Con ello se posibilita que aquellos enfermos cuyo tratamiento requieran el uso de medicamentos hechos a base de tetrahidrocannabinol y cada cannabidiol para sobrellevar su padecimiento con una mejor calidad de vida, dejen de sufrir verdaderos calvarios para obtenerlos, como fueron los casos de las niñas Grace Elizalde y Alina Maldonado, que tuvieron que recurrir a un amparo que les permitiera la importación de medicamentos hechos a base de THC y cannabidiol.

Es importante resaltar que este dictamen atiende únicamente a consideraciones médicas y científicas. En este sentido, se dicta una lista de las sustancias que ampara las presentes reformas, ubicándolas por su valor terapéutico y el riesgo de su uso para la salud pública.

Si bien, desde nuestra visión liberal, hemos adoptado un enfoque orientado al respeto del derecho de todo individuo a su libre autodeterminación, estamos conscientes que México ha padecido severas consecuencias en su lucha contra las drogas.

Es por ello que creemos acertado que la Secretaría de Salud refuerce los programas y acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social y control de consumo de marihuana y de sus derivados.

Entendemos que las adicciones son un problema de salud que debe tratarse desde la perspectiva de la prevención y el respeto de los derechos humanos.

Finalmente, es importante resaltar que el Ejecutivo será el encargado de regular la siembra, el cultivo o cosecha de plantas de marihuana, emitiendo la Norma Oficial a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Secretaría de Economía y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

Al aprobar esta reforma se propiciará un verdadero impacto en la salud y en la calidad de vida de miles de mexicanos y de mexicanas. En Nueva Alianza estamos decididos a brindar los mecanismos necesarios que permitan toda acción efectiva en beneficio de los más vulnerables. Ése es y siempre ha sido y será nuestro compromiso. Por su atención, muchas gracias. Es cuanto, diputada presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Karina Sánchez. Tiene el uso de la palabra hasta por cinco minutos la diputada Rosa Alba Ramírez Nachis, para fijar la postura del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

La diputada Rosa Alba Ramírez Nachis: Buenas tardes, compañeras y compañeros diputados. Con la autorización y el permiso de la Mesa Directiva me permito celebrar, junto con ustedes, el día de hoy la aprobación de esta importante iniciativa, que viene a repercutir directamente en aquellos que durante muchos años estuvieron a la sombra, utilizando o produciendo cannabinoles para poder atender las necesidades de sus familiares o de forma personal, de sus hijos, etcétera.

Es muy importante que puntualicemos que, cuando el compromiso es servir, hacerlo con oportunidad es un honor. Nos estábamos tardando para resolver sobre el uso medicinal de la marihuana, a pesar de que hace más de cuatro mil años de que se tiene conocimiento de los beneficios que genera el cannabinoles en la estructura humana, pues tiene una red de receptores y compuestos que permiten a los órganos captar en forma inmediata y, como resultado, nuestro cuerpo produce endocannabinoides, que vienen a solventar algunos problemas de salud relacionados con problemas neurológicos, con problemas estructurales o de problemas óseos... bueno, de los huesos. No tanto con la osteoporosis, pero así déjenlo así, porque ya me hice pelotas.

Estos compuestos se captan a través de los receptores de los endocannabinoides, y estos endocannabinoides representan en todo el cuerpo, incluso en el cerebro, la captación inmediata y el alivio y el control de problemas de epilepsia. Por esa razón, el que nosotros estuviéramos tardando tanto para darle a los mexicanos la oportunidad de poder acceder a la marihuana para uso terapéutico, de verdad estaba retardando la oportunidad de bienestar de muchas personas que lo necesitan.

Celebro que las asociaciones civiles hayan hecho conciencia, celebro que todos los mexicanos unidos, porque un 75 por ciento de mexicanos estaban conscientes de que era necesario aprobar el uso medicinal de la marihuana, por eso sé que falta mucho por hacer y ustedes también lo saben. Aún falta que avancemos para que la Secretaría de Salud sea la encargada de proveer esta sustancia medicinal a los pacientes que lo requieran.

Sabemos que no se está abriendo la puerta para generar el consumo desmedido, porque existirán procesos y esos la Secretaría de Salud será la indicada de revisar, para que no se abuse y no se distorsione y se pretenda disfrazar para poderla cambiar al uso lúdico.

Es necesario que como mexicanos nos demos cuenta que en este salón, en esta LXIII Legislatura nos dilatamos en resolver un problema que estaba latente, y esto lo único que estaba haciendo era generarle a los mexicanos que buscaran alternativas en el extranjero comprando o accediendo a la sustancia a precios estratosféricamente caros, amén de que había quienes en su momento se dedicaron a cultivarla para poderla tener a la mano.

Con este, con la autorización del uso medicinal de la marihuana, que todos nosotros identificamos como tal, tenemos la oportunidad de acceder o de poder minimizar los efectos de más de 60 padecimientos que está comprobado que son controlados a través del cannabinoide.

Compañeros, compañeras diputadas, no echemos las campanas al viento, esta es una pequeña muestra de que cuando queremos hacer el trabajo con dedicación, cuando queremos servirles a los mexicanos, cuando somos sensibles a las necesidades del pueblo de México, estamos capacitados y tenemos la oportunidad de hacerlo con oportunidad.

Desde el día de ayer y hoy se han estado autorizando o se han estado discutiendo y aprobando una serie de dictámenes que habían estado dormidos ahí en el baúl del sueño eterno.

Que no nos ganen los tiempos, compañeros, que no nos siga pasando lo mismo. Apretemos el paso para que esta legislatura se dignifique y que le dé al pueblo de México la gran oportunidad de recibir lo que aquí se realiza con gusto. Que no nos critiquen, que no nos señalen por no hacer lo que nos corresponde con oportunidad.

Les invito a que sigamos construyendo, como esta autorización que hoy damos para el uso medicinal de la marihuana, porque Movimiento Ciudadano tiene la pretensión de acompañar todos los buenos dictámenes que vayan en favor del pueblo de México. Esa es nuestra responsabilidad y ese es nuestro compromiso. Gracias, diputada presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Ramírez Nachis. Para fijar la postura del Grupo Parlamentario de Morena, tiene el uso de la palabra, por cinco minutos, la diputada Mariana Trejo Flores.

La diputada Mariana Trejo Flores: Dolor, esclerosis múltiple, glaucoma, cáncer, trastornos neurológicos y epilepsia, son algunas de las enfermedades en las que jugará el papel del cannabis. Con la venia de la Presidencia.

En los últimos años, el uso medicinal de la marihuana se ha vuelto un tema controvertido que ha generado modificaciones en los entornos legales de muchos países de occidente. Justificar su legalización, como lo ha propuesto este pleno, para el uso exclusivo del tratamiento médico será determinado en pacientes. Esto es un logro y un avance que la ciencia médica celebra.

Sabemos que este tema es polémico, sin embargo, es por eso que buscamos que las leyes mexicanas generen las condiciones de un marco legal satisfactorio para la utilización responsable de estos medicamentos derivados de la marihuana, y es ahí en donde nuestro trabajo apenas comienza, pues el uso medicinal es muy distinto al uso recreativo y hoy los legisladores hemos puesto en énfasis que es necesario abrir las posibilidades para la utilización de derivados de la marihuana con fines médicos y terapéuticos.

Estamos a punto de plasmar en las leyes mexicanas este gran logro para la ciencia médica y la medicina nacional. La niña Graciela Elizalde y su familia fueron un ejemplo claro de esta lucha, que las miles de familias mexicanas están llevando a cabo para la legalización de los derivados de la marihuana, con fines medicinales.

Graciela, quien padece el síndrome de Lennox-Gastaut, sufría numerosas convulsiones diarias, en sus escasos ocho años. Su familia buscó todas las vías posibles a darle la mejor calidad de vida a Grace y con amparo de la Suprema Corte de Justicia lo lograron, sentando un precedente histórico para la medicina nacional e impulsando un gran debate sobre el tema que hoy puede llegar a hacer el primer avance legal en esta materia.

Compañeros diputados, es importante recalcar la importancia que tienen las leyes para un paso como el que aquí se presenta y que se ejerzan con responsabilidad por el bien de la nación y de los propios ciudadanos.

Desde esta tribuna exhortamos a la Secretaría de Salud para que vigile y regule lo aquí aprobado. Como legisladores debemos de ser garantes de que se cumplan los objetivos que aquí hemos votado en favor de miles de pacientes que requieren tratamientos médicos, derivados del THC.

Como Grupo Parlamentario de Morena votaremos a favor por la necesidad de establecer un paradigma en materia de uso medicinal de medicamentos que han sido probados y han demostrado su eficacia en tratamientos de pacientes que mejoran notablemente su calidad de vida.

Enhorabuena para el pueblo de México, enhorabuena para la ciencia médica y enhorabuena para aquellos pacientes que lo sufren. Es cuanto, diputada.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Trejo Flores.

Saludamos con gusto a alumnos de la Universidad Licenciado Isidro Fabela, del municipio de Temoaya, Estado de México, que acuden a este salón de pleno, invitados por la diputada Dora Elena Real Salinas. Sean ustedes bienvenidos.

De igual manera saludamos la presencia de alumnos de la Escuela Preparatoria Oficial Número 34, del municipio de Tultitlán, que hoy acuden con nosotros y nos acompañan en esta sesión de cierre. Bienvenidos.

Para fijar la postura del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México tiene el uso de la palabra, por cinco minutos, el diputado Arturo Álvarez Angli.

El diputado Arturo Álvarez Angli: Gracias. Con su venia, diputada presidenta. Sería un poquito ocioso redundar y repetir lo que me parece que de manera muy acertada han expresado todos los que me han antecedido en la palabra en este tema.

Creo que, por supuesto, remarcar lo valioso y lo trascendente que es que en esta Cámara nos encontremos hoy discutiendo. Pero más allá de discutir, creo que celebrando el hecho de que hay una enorme coincidencia en la necesidad de poder autorizar y aprobar el uso medicinal y terapéutico de la marihuana.

Muchos son los beneficios médicos y terapéuticos que tendrá el uso de la sustancia activa que se puede extraer de la misma. Pero quisiera hacer énfasis en un aspecto un poco distinto al estrictamente médico, científico y de salud.

Y es uno que creo que no debemos olvidar porque estamos a la orilla de poder aprobar lo que puede ser el primer paso para verdaderamente, como órgano legislativo, como Poder Legislativo y como una parte fundamental de esta nación, empezar a encontrar alternativas distintas para enfrentar un cáncer que aqueja a nuestro país y que es la violencia derivada de las actividades ilícitas alrededor del uso no solo de marihuana sino de las demás sustancias prohibidas que existen en nuestro país.

Creo que nadie podría negar el hecho de que la aproximación que actualmente o hasta el momento han tenido nuestros distintos órdenes de gobierno en el combate a las drogas no ha sido satisfactoriamente productiva.

Esto me parece que va a dar pie y va ser un paso en la dirección correcta para explorar nuevas alternativas a que el uso regulado, vigilado, permitido y autorizado por nuestras autoridades sea verdaderamente un nuevo frente de batalla a enfrentar adicciones, violencia derivada de actividades ilícitas de siembra, trasiego y consumo de drogas. Y por supuesto, brindarles a nuestros campesinos, sí a aquellos, por ejemplo, de mi estado en Guerrero, que una gran proporción se dedican a actividades de siembra y cosecha de estupefacientes, principalmente en la sierra de la montaña del estado de Guerrero.

Iniciativa que, además, debo mencionar que de manera bastante valiente y arriesgada hace ya varios meses puso en la palestra pública nacional el gobernador del estado de Guerrero, Héctor Astudillo, como una posible alternativa que debiera analizarse con enorme responsabilidad sobre las posibilidades de regular esta actividad y brindarles una alternativa de desarrollo económico a estas comunidades que tienen pocas posibilidades de desarrollarse y que se encuentran sumidas, se encuentran amenazadas, se encuentran dominadas y condicionadas en su acción por la delincuencia organizada.

Me parece que esta es una perspectiva que no debemos olvidar, más allá de reconocer que este es un primer avance también en el uso medicinal y terapéutico de la marihuana, pero seguramente nos va a servir como experiencia, nos va a servir como laboratorio, insisto, para poder explorar posibilidades, alternativas distintas en el combate a todo el problema de violencia, delincuencia, que estamos padeciendo en nuestro país.

Celebro igual que, como lo han hecho mis antecesores, que aunque sea en la última sesión de este periodo de sesiones estemos por discutir un tema en el que aún bajo las características que se presentan hemos podido coincidir todos los grupos parlamentarios, todos pensando en, por supuesto, darle un marco jurídico más propositivo, más actual y más justo a nuestro país en materia de salud pública. Es cuanto, diputada presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Arturo Álvarez Angli. Para fijar la postura del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social, tiene el uso de la palabra por cinco minutos, la diputada Cynthia Gissel García Soberanes.

La diputada Cynthia Gissel García Soberanes: Honorable asamblea, hoy celebro que estemos no discutiendo, sino tratando de sacar este dictamen adelante. Si hace 20 años en nuestras vidas y yo como madre hubiese existido la posibilidad de que mi hija tuviera acceso a este tipo de medicamentos, la vida de mi hija y la mía hubiese sido otra muy distinta.

El Grupo Parlamentario de Encuentro Social sostiene que toda persona independiente de su edad, sexo, tiene el derecho de lograr el máximo grado de salud, lo cual implica que el Estado debe de sentar el marco institucional para acceder a este derecho humano. El marco legal debe de promover el acceso oportuno y aceptable y asequible a los bienes y servicios de salud pública y privada, y de estos a su vez que sean de suficiente calidad.

En ese sentido, el uso de la marihuana, de medicamentos debidamente prescritos, es decir un consumo informado, responsable y bajo supervisión médica ha demostrado ser eficiente auxiliar en tratamientos y enfermedades. Así tenemos que la cannabis ayuda a disminuir los vómitos, la depresión, la epilepsia, las migrañas, entre otros malestares de las quimioterapias. Actualmente ya existen medicamentos en el mercado que se venden en Estados Unidos como suplementos alimenticios, los cuales ayudan muchísimo a la salud.

En el dictamen que hoy nos ocupa no está considerada la autorización para fumar marihuana, ya que el humo del cigarro de cannabis contiene muchos de los carcinógenos del tabaco y por la forma de fumarla se retiene en los pulmones tres veces más que el alquitrán y cinco veces más que el monóxido de carbono.

De este modo, se reforma la Ley General de Salud para permitir el uso médico y terapéutico de los derivados de la cannabis, así como se establece un mecanismo de investigación y de protocolos adecuados que permita el uso correcto de los medicamentos que se podrían poner a disposición en el mercado.

Por otra parte, se reforma el Código Penal a modo de la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana que no será castigado, siempre y cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización para tal efecto que emita el Ejecutivo federal.

En el Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social votaremos a favor del presente dictamen, ya que posibilita muchas oportunidades para que los mexicanos puedan acceder a lo más importante que es la salud.

El uso terapéutico de la cannabis puede ayudar a 40 distintas enfermedades y que en México se prohibió hasta el uso del cáñamo que no tiene efectos sicotrópicos, ya que el efecto depende de las mezclas y cantidades, más las proporciones.

Por ello, las diputadas y los diputados de Encuentro Social votaremos a favor del presente dictamen. Es cuanto, diputada presidenta, gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Cynthia Gissel García Soberanes. Para fijar la postura del Grupo Parlamentario del PRD, tiene el uso de la palabra por cinco minutos el diputado Jesús Zambrano Grijalva.

El diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Muchas gracias. Con la venia de la Presidencia, de la diputada presidenta. Compañeras y compañeros, amigas y amigos diputados y quienes nos están escuchando. El día de hoy no me equivoco en decir que nos encontramos ante un acontecimiento histórico que constituye la etapa culminante de un proceso que ha sido muy largo y muy complejo porque nos hemos tenido que enfrentar a muchas resistencias derivadas del miedo, del desconocimiento y de los prejuicios que han predominado en nuestro país durante mucho tiempo en torno al tema de la cannabis.

Sin embargo, es necesario reconocer que este logro legislativo que hoy estamos concretando ha sido posible gracias al compromiso y a la voluntad política de las y los legisladores, pero sobre todo diría yo, gracias a la tenacidad y al esfuerzo coordinado de muchos padres de familia; se encuentra por cierto aquí, en el recinto de sesiones, el señor Raúl Elizalde, padre de la emblemática niña Grace, que con su esfuerzo, —saludamos, desde luego— y con su esfuerzo don Raúl, usted ha sido parte activa indiscutiblemente de esto que, junto con otras personas de la sociedad civil, de expertos académicos, pacientes y personas muy comprometidas con esta causa, que han trabajado muy duro con las Cámaras del Congreso; hicimos foros el Senado, Cámara de Diputados, el propio gobierno hizo lo suyo, para lograr que hoy podamos estar aquí concluyendo este proceso legislativo que reconoce las cualidades medicinales y terapéuticas de la cannabis, y que abre la posibilidad de que se puedan importar legalmente e incluso producir legalmente en nuestro país, medicamentos hechos a base de esta cannabis.

Celebramos enormemente los acuerdos para lograr esta reforma que salda una enorme deuda con sectores muy importantes de nuestro país, de la sociedad. Es una decisión de un alto contenido humanitario, también hay que decirlo, y esto nos animó muchísimo para insistir en que saliera adelante.

La regulación de otros países permite que se produzcan diversos tipos de suplementos hechos a base cáñamo, así como distintos medicamentos hechos a base de cannabis psicoactiva con alta dosis de la sustancia activa tetrahidrocannabinol THC, como los que le son suministrados a las personas con epilepsia, esclerosis múltiple o cáncer.

Me congratulo sobre todo porque hoy estamos cumpliendo un compromiso con las familias que enfrentan situaciones dolorosas con sus enfermos y que han pasado por la desesperación de no tener los medicamentos eficaces para atender sus padecimientos.

Con esta reforma van a poder tener tratamientos seguros sin necesidad de recurrir a actividades fuera de la ley para poder suministrarlos a los hijos, a sus hijos, que son nuestros hijos, y que necesitan estos medicamentos para poder vivir sin esas terribles crisis que pueden, incluso, conducirlos a la muerte.

Estamos conscientes de todo ello, y por ello es que presentamos, presenté junto con el diputado José Guadalupe Hernández Alcalá aquí en la Cámara de Diputados, hace más de un año, —ya antes lo había hecho también el diputado Fernando Rubio, del PRD, y otros compañeros en legislaturas anteriores, Fernando Belaunzarán, que aquí también está en esta Cámara— lo hicimos nosotros, y también en el Senado de la República, una iniciativa para excluir del listado de sustancias psicoactivas y de estupefacientes a la cannabis no psicoactiva, que es la que contiene menos de uno por ciento de tetrahidrocannabinol y justamente esta iniciativa ha sido recogida e incorporada al dictamen que hoy estamos aquí discutiendo y, estoy seguro, para aprobarlo.

Queda pendiente, por supuesto, comparto la reflexión que se ha hecho de todo lo relacionado con el uso personal, algunos le llaman de otra manera, no terapéutico, pues, de investigación y que podría incidir desde nuestro punto de vista en reducir los índices de violencia y hasta incidir también en la reducción de la sobrepoblación penitenciaria y particularmente para restituir el tejido social que encabezan muchas madres de familia, presas por cortar una determinada cantidad de marihuana.

Esta aprobación, pues, es un parteaguas que nos permite decir, con toda autoridad, que hemos vencidos prejuicios oscurantistas, con argumentos, con datos duros derivados de la investigación científica en favor de la sociedad y de la salud pública y en particular de las familias que luchan a diario contra terribles padecimientos.

Esta es una bandera de avanzada que ha sido impulsada por el PRD desde hace mucho, y por ello votaremos a favor. Felicidades y muchas gracias. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias diputado Zambrano. Para fijar la postura del Grupo Parlamentario de Acción Nacional tiene el uso de la palabra la diputada Rocío Matesanz Santamaría.

La diputada Rocío Matesanz Santamaría: Compañeras y compañeros, buenas tardes. El día de hoy tenemos ante nosotros un tema del que hemos hablado y discutido ampliamente. Hoy damos un paso importante en el proceso de discusión y de deliberación nacional sobre la regulación del cannabis y sus derivados.

Los legisladores del PAN tenemos muy claro que, como lo han advertido y demostrado las investigaciones científicas, además de haber hecho un análisis exhaustivo sobre los efectos y consecuencias del uso medicinal de los componentes del cannabis, que ésta puede servir de ayuda en el tratamiento de ciertas enfermedades y padecimientos.

En el PAN estuvimos muy atentos a los foros que realizó el Ejecutivo federal, así como los que se llevaron a cabo aquí en el Congreso, que además permitieron alcanzar un consenso en torno al tema que estamos tratando.

Que quede muy claro que en Acción Nacional estamos ciertos de que el tema que hoy nos ocupa no es la panacea, pero tampoco nos oponemos a que se investigue más ampliamente sus propiedades.

Diversas investigaciones han señalado que el tetra cannabinoil puede tener efectos positivos, más no curativos para una variedad de enfermedades tales como: la esclerosis múltiple, artritis, epilepsia, glaucoma y alzhéimer. Además, ha probado ser útil como analgésico efectivo para ciertos padecimientos. Estos beneficios para la salud son suficientes para avalar esta investigación y su uso con fines medicinales.

Este dictamen, que sin duda constituye un cambio de perspectiva sobre su regulación, posibilitará nuevas opciones de tratamiento terapéutico con el consecuente mejoramiento de las condiciones y calidad de las personas que lo requieren.

Es importante precisar que el uso medicinal se refiere a la producción de medicamentos a partir de algunos componentes cannábicos, y se debe tener plena certeza sobre dicho uso. Como todo medicamento, aquellos que contengan derivados de estas sustancias deberán ser aprobados científicamente y sujetarse a estrictos controles para su autorización, pero para que este tipo de medicamentos esté disponible la investigación científica es sumamente indispensable.

El estricto cumplimiento de los protocolos adecuados permitirá que nuestro país cuente con evidencia propia con respecto de los efectos terapéuticos de las sustancias que pueden ser utilizadas en beneficio de estos enfermos. No obstante, debe reconocerse que a pesar de su valor terapéutico, el tetra hidrocannabinoil es una sustancia susceptible de constituir un problema grave de salud pública.

Partir de aquí es fundamental para delinear nuevas políticas en materia de drogas. Estaremos atentos en Acción Nacional, a que el Ejecutivo federal fortalezca los programas de prevención y atención a las adicciones.

Compañeras y compañeros diputados, en Acción Nacional hemos sido siempre un partido responsable y sensible en el análisis de este tema, lo que nos mueve a votar a favor de este dictamen es el poder brindar una opción a quienes sufren de un padecimiento, para poder llevar una mejor calidad de vida y enfrentar esta enfermedad de manera menos dolorosa.

Sabemos que los retos y discusiones en la materia aún son amplios y muy diversos, pero la aprobación del presente dictamen nos permitirá abrir y mirar hacia el futuro con mayor claridad. Por ello es que votaremos a favor en lo general. Nuestro grupo parlamentario presentará algunas reservas al dictamen con el propósito de adecuar mejor esta legislación que estaremos aprobando, ya que es un tema sensible, importante y trascendental para toda la sociedad.

En lo general nos parece un dictamen viable, pero hay puntos que nos generan alertas y que tiene que ver con la capacidad del Estado mexicano para que esto no se convierta en un asunto incontrolable y que nos salga contraproducente. Me refiero al asunto de la producción del cáñamo industrial, a no cargarle todo el peso de atribuciones a la Secretaría de Salud y evitar que se promueva un cultivo discriminado de esta planta en nuestro país.

Tenemos que ser mucho más puntuales en esta legislación, es lo que manifestaremos más adelante en las reservas que presentará Acción Nacional. Es cuanto.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Rocío Matesanz. Para fijar la postura del Grupo Parlamentario del Revolucionario Institucional, tiene el uso de la palabra, por cinco minutos, la diputada Adriana Terrazas Porras.

La diputada Adriana Terrazas Porras: Con su venia, diputada presidenta. La salud es el principal patrimonio del ser humano, pues el que tiene salud tiene esperanza y el que posee esperanza, lo tiene todo, escribiera Thomas Carlyle.

Los diputados que integramos la fracción parlamentaria del Partido Revolucionario Institucional estamos convencidos que la salud es necesaria para una vida plena. Gozar de una buena salud es un derecho que tenemos todos y que nosotros, los representantes populares, deberemos garantizar a la población.

Ya lo dijo el presidente de la República, Enrique Peña Nieto: tener una buena salud es condición indispensable para el desarrollo pleno de las capacidades humanas. Por eso su gobierno ha trabajado para aumentar en más de 3.5 millones de personas la población con acceso a servicios de salud; atender a más de 4.2 millones de personas a través del programa de Unidades Médicas Móviles; permitir que 4.5 millones de mexicanos superaran la carencia de acceso a servicios de salud; lanzar al mercado farmacéutico el noveno paquete de medicamentos innovadores, que permite aumentar la cobertura de salud y ofrecer medicinas a costos más reducidos para las familias mexicanas, y ampliar, construir o modernizar más de 500 unidades hospitalarias y más de 2 mil 700 áreas de consulta externa en todo el país. Es decir, el gobierno promueve el bienestar de todos los y todas las mexicanas.

Ahora bien, conscientes de que la salud es una condición básica para el desarrollo integral de las personas y también para toda la sociedad, los diputados del PRI, coordinados de manera destacada por nuestro amigo, el doctor César Camacho Quiroz, hemos aprobado asegurar que los usuarios de servicios de salud tengan derecho de acceso a la información de sus expedientes clínicos; crear el registro nacional de cáncer para contribuir a mejorar la estrategia de prevención, detección y tratamiento oportuno de este padecimiento.

Asegurar que las instituciones del sector salud colaboren y desarrollen esfuerzos coordinados para atender el cáncer infantil e incluir en el sistema de vigilancia epidemiológico los trastornos de sobrepeso y obesidad.

Cabe mencionar que los diputados tenemos la obligación de seguir legislando para aprobar que se exploren todas las vías que permiten emprender, descubrir y descubrir nuevos tratamientos que aseguren a los mexicanos una vida plena y duradera.

Por ende, votaremos a favor del presente dictamen que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, para facultar a la Secretaría de Salud para diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la marihuana; normar la investigación y producción nacional de los mismos, así como autorizar su importación; permitir la siembra, el cultivo o la cosecha de plantas de marihuana para fines médicos o científicos; eliminar a la marihuana del catálogo de aquellas sustancias con escaso o nulo valor terapéutico; obligar a la Secretaría de Salud a reforzar los programas y acciones sobre control, tratamiento, rehabilitación y, subrayadamente, prevención del consumo de cannabis.

En suma, porque se trata de aprovechar las propiedades medicinales de la marihuana en beneficio de salud de todos los mexicanos.

Compañeras y compañeros legisladores, cabe mencionar que el presente dictamen es resultado de los foros del Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana, diálogo informado, plural e incluyente, en el que todas las voces fueron escuchadas.

En dichos encuentros convocados por el presidente de la República se identificó, entre otros, la necesidad de autorizar el uso de la marihuana con fines médicos y científicos.

El uso medicinal del cannabis es positivo. Ha sido demostrado que el uso terapéutico del cannabis puede ayudar al tratamiento de 40 distintas enfermedades y padecimientos, entre otros, tratar las migrañas; en California, Estados Unidos, médicos han tratado y reportado más de 300 mil casos con cannabis; retrasar el crecimiento tumoral, de acuerdo con la Asociación contra el Cáncer, particularmente en los pulmones, los pechos y el cerebro; reducir y controlar los ataques de epilepsia; atenuar los síntomas de enfermedades crónicas como náuseas, dolor abdominal y diarrea, entre muchos otros; prevenir el Alzheimer.

Pese a lo anterior, en México está prohibido el uso medicinal de cannabis, situación que dificulta la atención de los pacientes que podrían beneficiarse de sus derivados. Por lo tanto, resulta fundamental que permitamos el uso medicinal del cannabis.

Compañeras y compañeros legisladores, la primera riqueza es la salud. Por ende, reitero, debemos votar el presente dictamen a favor, convencidos de que la salud representa un derecho tan valioso como la libertad, pues sin una y otra todo lo demás es nada. Por su atención, muchísimas gracias. Es cuanto, diputada presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Terrazas.

Saludamos a alumnos de la licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Autónoma del Estado de México, Unidad Academia Profesional Huehuetoca, que hoy nos acompañan. Sean ustedes bienvenidos.

Se informa a la asamblea que con esta intervención concluye el plazo para la presentación de reservas al dictamen a discusión.

El diputado Juan Fernando Rubio Quiroz (desde la curul): Presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Sonido en la curul del diputado Juan Fernando Rubio Quiroz. ¿Con qué objeto, diputado?

El diputado Juan Fernando Rubio Quiroz (desde la curul): Diputada, solo con el objeto, primero, de agradecer al diputado Zambrano, quien honró en mencionarme en su intervención. Pero en honor a la verdad decir que fue una propuesta y yo fui el portavoz, pero en origen de los hechos esta propuesta también fue realizada por el jefe de gobierno de la Ciudad de México, el doctor Miguel Ángel Mancera.

Y también se han hecho aportaciones de diferentes instituciones, las cuales permiten que la iniciativa pueda ser fortalecida y poder brindar resultados a los mexicanos. Muchísimas gracias, presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Han quedado consignadas sus expresiones.

Este dictamen que hoy estamos conociendo fue conocido de manera conjunta por las Comisiones Unidas de Salud y de Justicia. La Comisión de Justicia ya fijó su posición y fundamentó el dictamen. Por lo que hace a la Comisión de Salud tiene el uso de la palabra, por cinco minutos, el diputado Elías Iñiguez, para fundamentar este dictamen.

El diputado Elías Octavio Iñiguez Mejía: Muy buenas tardes, honorable asamblea. Compañeras diputadas y compañeros diputados, la Comisión de Salud siempre, desde que inició esta legislatura, hemos tenido el compromiso de impulsar las modificaciones legales que sean en beneficio de todas las personas.

Cabe aclarar que este dictamen no trae fines partidistas. Este dictamen ha sido trabajado en conjunto con muchísimas iniciativas de diferentes diputados y diputadas de diferentes partidos políticos.

En la Comisión de Salud, que me han dado el gran honor de presidir, hemos procesado iniciativas y asuntos muy diversos, desde la definición de materias de salubridad general hasta la situación laboral de muchos trabajadores de las instituciones que, por cierto, les debemos mucho.

Además, también hemos trabajado el tema de enfermedades crónicas. Hemos votado a favor de los mexicanos para que puedan tener un servicio de calidad, para que puedan tener los suficientes insumos en su centro de salud o en su hospital, para brindarles un mejor servicio de calidad y de calidez.

El compromiso de beneficiar a la mayor cantidad de personas hace que el trabajo en la comisión el día de hoy se vea reflejado votando a favor este dictamen. Votando a favor un dictamen que aprueba el uso —sí, que quede muy explícito— con fines médicos y científicos de los derivados de la cannabis.

Estamos conscientes de que este es un tema que ha generado muchos temores y también, por qué no decirlo, debates muy intensos. Ello nos demuestra y nos muestra una sociedad más participativa, también una sociedad más exigente con sus representantes. Además, la discusión no ha sido nada más nacional, hemos ido a foros y hemos estado presentes en foros internacionales.

El avance que vamos a dar hoy, que vaya acorde con las necesidades de los pacientes que requieren de los derivados de la cannabis. Señalo que el compromiso de la Comisión de Salud siempre ha sido a favor de las personas más vulnerables que viven en México.

El dictamen establece claramente que no habrá otro uso no permitido, solamente los dos usos que hemos mencionado los que me antecedieron y un servidor. Consideramos que la minuta del Senado que se aprueba en este dictamen puede mejorarse, hay algunas discrepancias técnicas sobre la definición de algunas sustancias, pero en caso de no corregirse pueden ser sujetas a observaciones por parte de los organismos encargados de la supervisión que manejan estos estupefacientes. Refrendo una vez más que la Comisión de Salud sacó este dictamen a favor, porque el compromiso sigue siendo con los mexicanos.

Compañeras y compañeros diputados, espero que cuando estemos votando el presupuesto de egresos, no le recortemos un peso para que se investigue más sobre el uso de la cannabis, que no le recortemos para que realmente se lleve a cabo el uso de la cannabis para la investigación en las universidades tan importantes de nuestro país.

Por eso yo el voto en lo personal iré a favor, pero también estoy convencido que necesitamos debates más profundos para que no se recorte en salud, para que el tema de la cannabis tenga más dinero para la prevención de las adicciones, también para que no recortemos los más de 25 mil millones que van en tres años.

Compañeras y compañeros, concluyo diciéndoles que un pueblo que tiene salud es un pueblo con futuro, un pueblo que tiene salud es un pueblo que va a dar resultados. Gracias, presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Está a discusión en lo general. De conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción V, esta Presidencia informa que se han registrado para la discusión en lo general diversos diputados. Para hablar a favor del dictamen, tiene el uso de la palabra hasta por tres minutos, el diputado Jorge Álvarez Maynez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

El diputado Jorge Álvarez Maynez: Con su permiso, presidenta. Si alguien viniera aquí a decir hoy que esta es una reforma insuficiente, que este es un cambio en la legislación nacional que se queda incompleto, no estaría faltando a la verdad, pero no es el mensaje que hoy se merece el pueblo de México sobre lo que está aprobando esta Cámara de Diputados y que ya fue aprobado en el Senado; porque lo que hoy está haciendo la Cámara de Diputados —como pocas veces lo hacemos— es mandarle un mensaje a cientos, a miles, a millones de personas que tienen una expectativa de nosotros.

Me refiero a los académicos que han hecho investigación sobre el tema y que le han dedicado una parte de su vida a documentar con evidencia el sustento de lo que hoy estamos votando. Me refiero a los activistas que han luchado contra el muro del prohibicionismo que es un prejuicio que le ha costado a este país vida, que le ha costado dinero y que le ha costado un irreparable daño a pacientes, a niños, a niñas que han sufrido de epilepsia y que pudieron haber sido tratados de una mejor manera si hubiéramos actuado antes.

Me refiero también a un conjunto de personas que dramáticamente decidimos no ver cuando legislamos. Hoy van a dormir en las prisiones de México al menos 50 mil jóvenes que están ahí encerrados por ser jóvenes y por ser pobres y no por ser consumidores de marihuana.

Están encerrados porque no tuvieron para sobornar al policía que los detuvo, porque no tuvieron para pagar una fianza, porque no tuvieron para tramitar un amparo, porque no tuvieron una relación política que los salvara del daño que el prejuicio sobre el uso de la marihuana les está haciendo a sus vidas. A esos jóvenes les decimos hoy: en el Congreso hay representantes de ustedes, aunque les hayan cancelado también el derecho humano a votar, que deberían de tener aun en prisión, como muchos otros derechos.

Hay gente que los representa, hay gente que se preocupa por ustedes y que entiende que México es lo que es esta Cámara de Diputados, pero México también es ellos. México es la incapacidad del Estado mexicano para lidiar con un problema tan grave como este a partir de la evidencia.

Vamos a votar a favor porque hoy se dignifica esta Cámara de Diputados porque está legislando con evidencia. Muchas gracias, presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Para hablar en pro del dictamen tiene el uso de la palabra, por tres minutos, el diputado Vidal Llerenas Morales.

El diputado Vidal Llerenas Morales: Con el permiso de la presidencia. Quisiera pedirle a la presidencia un minuto más.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Concedido.

El diputado Vidal Llerenas Morales: Gracias. Hoy es un día con un sentimiento agríndice. Por un lado, se aprueba por primera vez un mecanismo que permite que las personas se puedan beneficiar de una planta que por razones que tienen que ver con la Guerra Fría, que tiene que ver con la represión en Estados Unidos en los años sesenta, ha sufrido una persecución que no corresponde con los daños y los riesgos que esta planta genera en la población.

Y gracias a esta reforma y en los términos que se ha aprobado o que se está aprobando, va a beneficiar a muchas personas que van a poder mejorar su situación, que van a poder sanar o van a poder tener un medicamento con fines terapéuticos de un mal que solamente con la cannabis puede ser atenuado. En ese sentido es importante.

Habría que decir que lo que estamos votando es una minuta del Senado que se deriva de las iniciativas del presidente Peña, que presenta después de que regresa de la Asamblea Extraordinaria de Naciones Unidas para las Drogas.

El presidente presenta dos propuestas: la primera es descriminalizar el consumo de la marihuana. La marihuana en México está criminalizado su consumo, en virtud de que la posesión del mismo está penalizado; arriba de cinco gramos una persona tiene que ser enviada al ministerio público, y puede ir a prisión.

Nosotros calculamos que alrededor de 100 mil personas son presentadas ante un ministerio público por esta razón. Es un enorme desperdicio de recursos y es una causa grave de criminalización.

La propuesta del presidente Peña acertaba en la necesidad de efectivamente descriminalizar el consumo de marihuana. Por desgracia las iniciativas progresistas del presidente no son apoyadas por su propio partido, y hoy no estamos discutiendo esa pieza de legislación.

Estamos discutiendo la segunda parte de la iniciativa del presidente que tiene que ver con permitir en algunos casos, que ciertos extractos de la cannabis que tienen un componente activo muy bajo, puedan ser utilizados con fines médicos, y que pueda haber una producción nacional para estos fines, y que pueda haber entonces, también investigación.

Esto es importante para los pacientes; esto es importante para las familias; esto puede generar también una industria interesante en términos médicos en donde pueda haber patentes mexicanas, puede haber investigación y puede haber desarrollo. Esto también no hay que perderlo como punto de vista.

Sin embargo, el camino aún es importante. El paso que hoy damos en términos de mejorar la política de drogas del país aún es muy pequeño. Seguimos pensando que todas las personas que consumen marihuana son adictos y no es así. Seguimos pensando que los tenemos que criminalizar y castigar, que tenemos que hacer exámenes de control de drogas para una persona que va a trabajar o que va a aspirar a un cargo público.

Seguimos pensando que podemos ganar la guerra de las drogas prohibiendo este tipo de sustancias. Seguimos pensando que lo que no necesitamos son políticas que reduzcan los riesgos y los daños de la población dado que existen las drogas.

No vamos a ganar la guerra contra las drogas. Es una guerra que perdemos todos los días, que nos cuesta posibilidades de tener una mejor atención médica, que nos cuesta jóvenes en las cárceles, que nos cuesta la enorme cantidad de muertos que pone este país ante el enorme despropósito que tiene la humanidad de pensar que las drogas, todas, las que sean, las que un día el señor Nixon determinó que eran así, sean prohibidas de esta manera.

Ojalá esto sirva para repensar estas políticas, para analizar cada una de las sustancias y ver cómo efectivamente vamos a tener políticas de prevención adecuadas, que vamos a considerar como personas con derechos y personas que pueden realizar todas las actividades, no como delincuentes a personas que consumen ciertas sustancias.

Tenemos que cambiar el paradigma. Ojalá este sea el primer paso. Es un paso realmente pequeño, y lo sorprendente es que incluso en este primer paso hay quien sus prejuicios y su conciencia no le deja avanzar aún más.

Qué bueno que este dictamen va a ser votado hoy. Qué bueno por los niños, por las familias que se van a ver beneficiadas, pero esto es, no nos confundamos, no es lo que queremos. Lo que queremos es reformar las políticas de drogas de este país y del mundo para que sean razonables y pongan al ser humano, al ciudadano, como el principal objetivo. Muchas gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Llerenas. Para hablar a favor del dictamen tiene el uso de la palabra el diputado Guadalupe Hernández Alcalá, del Grupo Parlamentario del PRD.

Y aprovecho para saludar a alumnos del Tecnológico de los Reyes, Michoacán, quienes fueron invitados a este salón de pleno precisamente por el diputado Guadalupe Hernández Alcalá, quien ahorita hace uso de la palabra. Sean ustedes bienvenidos.

El diputado José Guadalupe Hernández Alcalá: Buenas tardes, compañeras diputadas y compañeros diputados. Con su venia, diputada presidenta. Por supuesto reitero mi saludo a mis paisanos del Tecnológico de los Reyes, Michoacán.

Nuestro grupo parlamentario votará a favor de este dictamen no sólo porque forma parte de una lucha histórica del PRD desde hace muchos años, sino porque se trata también de un tema humanitario que requiere nuestra absoluta solidaridad y todo nuestro apoyo.

Nosotros sabemos que hay muchas familias que están sufriendo porque necesitan con urgencia acceder a medicamentos hechos a base de cannabis. Y estamos conscientes de que tienen cifradas sus esperanzas en el trabajo que logremos concretar aquí en esta Cámara el día de hoy. Y eso, por supuesto, les va a permitir acceder con mayor facilidad a los tratamientos y logrará darles mejor calidad de vida.

Las reformas a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, que estamos a punto de aprobar, van a lograr la despenalización del cultivo del cannabis cuando se trate con fines terapéuticos, científicos y medicinales. Y por supuesto también contará con la autorización del Ejecutivo federal.

También lograremos que nuestro país esté en la posibilidad de importar y producir medicamentos para apalejar enfermedades, como ya se ha dicho aquí, el cáncer, el alzhéimer, la esclerosis múltiple, la epilepsia refractaria, y muchas otras patologías.

Esta reforma representará sin duda una de las reformas más importantes que van a marcar la historia de esta legislatura, porque está cumpliendo con una deuda histórica que tenemos con las y con los mexicanos.

Pero esta legislatura, nosotros, los diputados federales debemos darle seguimiento a los transitorios que son muy importantes; entre ellos destaco el tercero, que habla de la investigación médica y que abre la puerta para conocer otras propiedades más importantes de la cannabis o de la marihuana.

El cuarto, donde se contempla que la Secretaría de Salud tiene 180 días para armonizar los reglamentos y la normatividad para el uso del tetrahidrocannabinol, es decir, de la marihuana para usos terapéuticos. Es cuanto, diputada presidenta. Gracias, compañeros diputados, compañeras diputadas.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Guadalupe Hernández Alcalá. Para hablar también a favor del dictamen, tiene el uso de la palabra la diputada Leticia Amparano Gámez, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional.

La diputada Leticia Amparano Gámez: Con su permiso, señora presidenta. Compañeros, compañeras legisladoras. Sí, hoy es un día muy especial en la Cámara, en esta Cámara, puesto que por fin estamos trabajando en el dictamen que hoy precisamente debemos de apoyar en positivo, en el uso terapéutico y en el uso científico de investigación de la cannabis.

El día de hoy por fin lo discutimos y empezamos comentándoles que siempre el Grupo Parlamentario de Acción Nacional ha estado a favor, a favor de los miles de niños que necesitan mejorar su calidad de vida, siempre dispuestos a aceptar que las familias necesitan este medicamento como paliativo para ofrecer y garantizar precisamente que dejen de sufrir, de que no se trabaje el estigma del dolor para estos niños.

La reforma que aprobamos se impulsará también la investigación científica de las sustancias que se pueden extraer de la cannabis. Nuestro país se pondrá a la altura de muchos otros en los cuales ya se realiza este tipo de investigación, y que han avanzado en la investigación científica, uso de las moléculas más efectivas y con mayor potencia farmacológica de la cannabis y sus propiedades terapéuticas.

Hoy se plantea la posibilidad de contar con nuevos medicamentos para atender enfermedades, como la esclerosis múltiple, la náusea, el vómito, el síndrome de Tourette, el dolor crónico y el glaucoma, entre muchas otras.

Su futuro como medicamento, estamos conscientes, es paliativo, atenuará el dolor y no podemos negarnos a esa alternativa precisamente paliativa, una alternativa que mejorará sin lugar a dudas es a conllevar el dolor de una manera diferente.

Siempre nosotros vamos a trabajar en la idea de que se trabaja en pro de la salud, de nuestros niños y de las personas que padecen las anteriores enfermedades.

Debe quedar muy claro que Acción Nacional votará a favor. Sí, a favor. Pero también haciendo referencia que el cáñamo, el uso principal es de uso industrial. Que quede bien claro también que tal vez, o debe quedar, no tal vez, debe quedar en otro uso, en el uso industrial. Que quede muy claro que la regulación de los cultivos también podíamos o podemos haberlo sacado con un chaleco a la medida.

Me da la oportunidad también de comentarles y de preguntarles y de retar al diputado del PRI que anteriormente dijo que debemos legalizar o de abrir, liberar en todos los sentidos el uso de la marihuana. México no está listo, tan solo el sistema de salud pública veámoslo, por favor, ni siquiera México tiene una cama para atender a un joven que va a buscar la rehabilitación, la desintoxicación en la adicción con la marihuana.

Si queremos de veras impulsar esas políticas públicas de altura, que nos ponga al nivel de otros países, busquemos la respuesta a las adicciones y, para nuestros jóvenes que quieren y necesitan el apoyo de la rehabilitación, empecemos por ahí, empecemos en la actualidad a brindar cama, a brindar alternativas que disminuyan y que permitan que miles de jóvenes en nuestra nación, donde se esté incrementando principalmente el problema de la adicción, le demos esa atención y elevemos y trabajemos en su calidad de vida. Muchas gracias, compañeros.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Amparano. Para hablar también a favor del dictamen en esta etapa de discusión, tiene el uso de la palabra el diputado Jonadab Martínez García, por parte del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

El diputado Jonadab Martínez García: Muy buenas tardes. Con su venia, diputada presidenta. Mucho se ha dicho de estas iniciativas, de esta minuta y de este dictamen, sin embargo, creo que es digno reconocer y quiero contextualizar.

Hace aproximadamente dos años conocí a Grace, a Raúl su papá; conocí a Mariane, Brenda su mamá, quienes me platicaron el problema que padecían sus hijos, no solamente de salud, sino jurídico en nuestro país.

Presenté una iniciativa que, según la investigación que hice del acervo legislativo, es la primera iniciativa en este tema, en esta legislatura, con fecha 19 de noviembre de 2015, 19 de noviembre de 2015, dos meses después del inicio de esta legislatura, de la cual somos parte, y es lamentable, de alguna manera personal y con todo el respeto, que esta iniciativa no se haya discutido, no se haya analizado y ni siquiera se haya tomado en cuenta en este dictamen, el cual seguramente vamos a aprobar el día de hoy.

Y así como esta iniciativa hubo muchas más, de diversos grupos parlamentarios, que no fueron tomadas en cuenta en este dictamen, y quiero subrayar, porque esta minuta se elaboró en el Senado en cuatro meses, tomando como referencia noviembre que presentó el presidente de nuestro país esta iniciativa y la cual fue dictaminada y hoy estamos discutiendo y seguramente vamos a aprobar.

Dejo este anuncio, porque así como este tema hay otros más que urgen en nuestro país y que por una excusa o por una razón se postergan y que seguramente pueden salir más presurosos.

Esta iniciativa o este dictamen que estamos discutiendo también revela una teoría que ha estado, pronunciado mi compañero diputado federal Jorge Álvarez Maynez, de legislar con evidencia.

Este dictamen responde a ese tipo de legislación que debemos procurar en esta Cámara de Diputados, que todo sea en base a estudios técnicos y científicos y no a ocurrencias y no a espontaneidades.

El dictamen que hoy discutimos encuadra perfectamente el consumo de la cannabis exclusivamente para uso medicinal. No quisiera abundar más, porque mis compañeros que me han antecedido han detallado, precisamente, todos los beneficios que tendrá para muchas familias, especialmente para niños en nuestro país.

Quiero saludar desde esta tribuna y agradecer todo el apoyo de los padres, de las madres, de las familias, de los organismos de la sociedad civil que han impulsado este tema sin colores y sin partidos.

Hoy debemos de celebrar que hubo coincidencia en este tema, que deberá mejorar la salud de muchos niños y muchas niñas en nuestro país. Es cuanto, diputada presidenta. Muchas gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Jonadab Martínez García. Para hablar a favor tiene el uso de la palabra el diputado Jorge Triana Tena, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional.

El diputado Jorge Triana Tena: Con su permiso, diputada presidenta. El dictamen que presentan las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud propone otorgar a la Secretaría de Salud la ejecución de políticas que regulen el uso medicinal de los derivados del cannabis, además de establecer en el Código Penal no sancionar puniblemente la siembra, el cultivo, la cosecha de plantas de marihuana cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos.

Sin embargo, la iniciativa de origen fue presentada por el Ejecutivo federal en el año del 2016 ante el Senado de la República y tenía tres objetivos primordiales: el primero, consistente en autorizar el uso de medicamentos elaborados a base de marihuana y/o sus derivados; el segundo, la elaboración de dichos medicamentos con extractos de la cannabis cumpliendo con requisitos rigurosos de controles sanitarios; y el último, que se está quedando fuera, es el de no criminalizar el consumo de la marihuana.

En este tenor considero que la discusión de la iniciativa en el Senado modificó el espíritu y el sentido original de la propuesta del presidente de la República.

Ahora contamos con un proyecto que quedó descafeinado. Una propuesta que en la práctica se reduce a la autorización para la elaboración de medicamentos y el establecimiento de políticas públicas cuando el tema va mucho más allá. Es un avance muy importante pero de ninguna manera podemos considerarlo como suficiente.

En este sentido, es necesario que este órgano legislativo abra de nueva cuenta, en algún momento, el tema para que se establezcan reglas claras para el uso de la marihuana.

Ya en el año 2015, la Suprema Corte de Justicia de la Nación se pronunció y amparó su uso, además de su siembra y su consumo personal.

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Cofepris, en 2016 señaló que se recibieron más de 300 solicitudes para el uso de la marihuana, y entre estas, también se solicitaron para instalar laboratorios para su construcción.

De igual forma, 138 permisos para la importación de medicamentos que permitieron mejorar o paliar síntomas de pacientes con enfermedades, medicamentos específicos con derivados de la marihuana.

Cuando el Estado suplanta restricciones a los derechos individuales se genera algo que se llama mercado negro y para efecto de los narcóticos el mercado negro se llama narcotráfico, y el narcotráfico trae crimen organizado, secuestros; trae muerte.

Existen diversas iniciativas para despenalizar la marihuana en sus diversas modalidades. Hay propuestas presentadas por la sociedad civil. De hecho, fueron 14 las iniciativas que se conjuntaron en un solo dictamen para lo que votaremos el día de hoy: la autorización del uso medicinal y terapéutico.

Así, un consumo médico despenalizado, que tiene su origen en un sembradío especial para este fin no viene siendo suficiente para regular los efectos de este mercado negro, ya que la dosis al consumidor siempre llegará de una actividad ilegal sustentada en la comisión de un delito. Es un gran avance, pero desde un punto de vista muy personal es insuficiente.

Estamos despenalizando el origen y parcialmente un consumo, dejando sin regular otro tipo de consumos. En este contexto, es importante destacar que el principio de exacta aplicación de la ley, el principio de taxatividad, nos obliga a crear normas claras en que el contenido del tipo penal debe ser concreto y unívoco para evitar diversas interpretaciones de la voluntad o el espíritu del legislador.

Por ello, la descripción típica no debe ser vaga ni imprecisa ni abierta o amplia para permitir arbitrariedades. Bienvenido el dictamen que vamos a votar el día de hoy, con las ambigüedades que pudiera llegar a contener; pero falta mucho por avanzar para poder garantizar el pleno respeto a la vida, a la libertad y a la propiedad de los ciudadanos mexicanos. Es cuanto, presidenta. Muchas gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Triana Tena. Se instruye a la Secretaría que consulte a la asamblea, en votación económica, si se autoriza la participación en tribuna de un orador más para que el asunto se considere suficientemente discutido.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: Se consulta a la asamblea, en votación económica, si se autoriza la participación en tribuna de un orador más y que el asunto se considere suficientemente discutido. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la afirmativa.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Se autoriza el uso de la palabra. Tiene el uso de la palabra, la diputada Sofía González Torres, para hablar a favor del dictamen.

La diputada Sofía González Torres: Muchas gracias, presidenta, y sobre todo muchas gracias a mis compañeros por apoyarme a hablar acerca de este tema aquí arriba, que es un tema trascendental para este país y es un tema sobre todo muy importante para un grupo de legisladores que estamos aquí, jóvenes.

Este es un tema de vanguardia, este es un tema moderno y este es un tema, además, que va a poner a México a la vanguardia de la ciencia, a la vanguardia de la salud y a la vanguardia de la conservación de derechos humanos de todos nuestros ciudadanos.

Es de gran ayuda el ámbito medicinal con la marihuana, los resultados siempre han sido favorables para atender enfermedades raras y complejas, así como a auxiliar a los pacientes que tienen estos tratamientos.

En nuestro país vecino del norte se han adoptado de manera legal ya, el cultivo, la venta, el consumo, tanto para uso medicinal y en algunos incluso para uso lúdico, el ejemplo de esto está en el estado de Colorado, en donde la aprobación del uso medicinal, solamente el medicinal de la marihuana, ha vendido en 2014 cerca de 385 millones de dólares, esto generó 10 mil empleos y para 2015 se vendieron 408 millones, dejando una derrama económica en las arcas fiscales de entre 12 y 10 millones de dólares anuales, y aquí solo estoy hablando del uso medicinal, no estoy hablando ni siquiera del uso recreativo.

Las modificaciones en estos dos ordenamientos sin duda tienen un impacto trascendente en los mexicanos. Hay pasos muy importantes y este es el inicio de una política pública adaptada al siglo XXI, pero sin embargo tenemos que seguir avanzando para que este tema pueda abrir las puertas a otros usos de la marihuana, esto tendrá un impacto positivo en una materia económica, laboral, social y cultural.

Como pueden ver, compañeros, lo que estamos votando aquí no solo es la legalización de la marihuana para su uso medicinal, sino también el inicio de un camino hacia una política pública visionaria que permita un uso también, incluso, recreativo de esta planta.

México es un país joven que necesita leyes adaptadas a la realidad que estamos viviendo. Llegó el momento en el que se enfrente el reto y nos coloquemos a la altura de otros países del mundo que han sabido aprovechar esta oportunidad de evolucionar y sacarle todo el provecho posible.

Felicito a los diputados presidentes de las Comisiones de Salud y de Justicia, al diputado Elías y al diputado Álvaro Ibarra y a su equipo técnico por la gran labor que tuvieron al sacar este tema tan importante para nuestro país y para todas las familias que estuvieron rogando, que estuvieron implorando el uso medicinal de esta planta para el tratamiento y la recuperación de sus seres queridos.

El Grupo Parlamentario de mi partido va a votar a favor del dictamen. Legalizar la marihuana para uso medicinal nos va a permitir obtener en primer tiempo los indicadores necesarios para crear mejores políticas públicas que nos van a llevar quizá, algún día, a legalizar completamente el uso de cannabis de manera medicinal, recreativa, libre consumo y así, además, podemos abonar por los derechos humanos de los ciudadanos para que cada quien pueda consumir y pueda hacer con su cuerpo lo que cada quien decida. Muchas gracias, compañeros. Gracias, presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Sofía González Torres.

Esta Presidencia informa que, de conformidad con el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados, se han reservado para su discusión en lo particular los siguientes asuntos.

En tratándose de la Ley General de Salud, artículo 235 Bis por la diputada Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa; 235 Bis, 237, 245 y 290 de la Ley General de Salud por el diputado Juan Pablo Piña Kurczyn; 245, Ley General de Salud, diputado Jesús Antonio López Rodríguez; 245 de ese mismo ordenamiento, diputado Víctor Ernesto Ibarra Montoya.

Por el Código Penal Federal, artículo 198, supresión del último párrafo, por el diputado Joaquín Jesús Díaz Mena; y 198 también por el diputado Juan Pablo Piña Kurczyn.

Se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular de los artículos no reservados.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular de los artículos no reservados.

(Votación)

¿Falta algún diputado o diputada por emitir su voto? Algún diputado o diputada que falte por emitir su voto. Cíérrese el sistema electrónico de votación. De viva voz.

La diputada María Eloisa Talavera Hernández (desde la curul): A favor.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: Señora presidenta, se emitieron 371 votos a favor, 9 abstenciones y 7 votos en contra. Hay más votos de viva voz.

La diputada Ximena Tamariz García (desde la curul): Abstención.

El diputado Marco Antonio Aguilar Yunes (desde la curul): A favor.

El diputado José Alfredo Ferreiro Velazco (desde la curul): A favor.

La diputada Lillian Zepahua García (desde la curul): A favor.

La diputada Gabriela Ramírez Ramos (desde la curul): Abstención.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: ¿Algún otro diputado o diputada? Señora presidenta, se emitieron 374 votos a favor, 7 en contra y 11 abstenciones.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, secretario. Aprobado en lo general y en lo particular en los artículos no reservados por 374 votos.

De conformidad con el artículo 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, tiene el uso de la palabra por tres minutos, la diputada Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional para presentar reservas al artículo 235 Bis de la Ley General de Salud.

La diputada Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa: Con su permiso, señora presidenta. Compañeras y compañeros legisladores, en Acción Nacional creemos firmemente que desde el servicio público y la política se debe buscar en todo momento evitar el dolor evitable.

Esta convicción nos motiva el día de hoy a votar a favor de este dictamen solidarizados con el dolor de los padres de familia, de niños enfermos y de pacientes que encuentran en la cannabis alivio a su dolor.

Pero también porque creemos que debemos evitar el dolor evitable, el día de hoy de forma responsable presentamos esta reserva buscando evitar el dolor que puede desencadenarse en muchas familias si el gobierno no implementa de manera adecuada esta reforma.

Nuestra propuesta busca perfeccionar el dictamen dando más herramientas a la Secretaría de Salud para que pueda cumplir con la responsabilidad que se le asigna, permitiéndole coordinarse con las dependencias y entidades que requiera para regular y ejecutar políticas públicas para el uso medicinal de cannabis.

No podemos ser ilusos de creer que la Secretaría de Salud por sí sola podrá regular e investigar en un tema que tiene aristas que pueden convertirse en un riesgo en sí mismo para la salud y que está relacionado directamente con un problema de salud pública como lo son las adicciones.

Nuestra reserva también hace énfasis en la responsabilidad de hacer investigación para la salud con respecto a los derivados farmacológicos de la cannabis. Es fundamental que se lleve a cabo con toda profundidad esta investigación y que de ella se desprenda el logro del objetivo de esta reforma, mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La decisión que hoy se toma debe ser evaluada de forma integral a lo largo del tiempo, para tener la seguridad de que es una política que favorece a la salud de los mexicanos. Por eso proponemos también que la Secretaría

de Salud debería llevar a cabo una evaluación integral de forma anual sobre los resultados de esta política pública, y enviar en marzo de cada año un informe al Congreso de la Unión para su conocimiento y análisis.

Finalmente proponemos que se elimine del dictamen la atribución de la Secretaría de Salud de normar la producción de cannabis, ya que en otra reserva que presentará nuestro grupo parlamentario al artículo 198 del Código Penal Federal se propone que la producción deberá estar normada en una ley que, para tal efecto, expida el Congreso de la Unión.

Dada las condiciones en las que hoy se encuentra nuestro país en la materia, no podemos esperar ni confiar a la Secretaría de Salud la vigilancia sobre la producción del cannabis, es en verdad un despropósito.

Compañeras y compañeros legisladores, y ya termino, solidaridad, respeto a la eminente dignidad de la persona humana y la búsqueda del bien común son los valores que hoy nos mueven en dos sentidos: en votar a favor del dictamen y en señalar a través de nuestras reservas las debilidades que en él encontramos.

Con responsabilidad proponemos un marco legal eficaz y pertinente, que elimine toda discrecionalidad para alcanzar los objetivos de que el uso terapéutico del cannabis pueda coadyuvar en el tratamiento de las enfermedades que enfrentan miles de personas en nuestro país. Es cuanto.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputada Lizárraga. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: En votación económica, se pregunta a la asamblea si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la negativa.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Se desecha y se reserva para su votación nominal en conjunto, en los términos del dictamen.

Se informa a la asamblea que se retira la propuesta de modificación a la Ley General de Salud, artículos 235 Bis, 237, 245 y 290, presentada por el diputado Juan Pablo Piña Kurczyn, así como la reserva al Código... ¿No se retira? El diputado Juan Pablo Piña Kurczyn no retira sus propuestas de modificaciones, simplemente pide que se consulte a la asamblea, en votación económica.

Estamos hablando del artículo 235 Bis, 237, 245 y 290 de la Ley General de Salud, y 198 del Código Penal Federal. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: Se consulta en forma económica, si es de admitirse la discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Presidenta, mayoría por la negativa.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Se desecha y se reserva para su votación nominal en conjunto, en los términos del dictamen.

Tiene la palabra, por tres minutos, el diputado Jesús Antonio López Rodríguez, para presentar propuestas de modificación al artículo 245 de la Ley General de Salud.

El diputado Jesús Antonio López Rodríguez: Gracias. Con su venia, presidenta. Compañeras y compañeros diputados. El día de hoy esta soberanía deberá considerar tomar los siguientes argumentos de reserva al dictamen a discusión, para alcanzar la meta de dar un uso medicinal de la cannabis.

No debemos perder de vista que en realidad no existen escalas de experiencia suficientes que demuestren los beneficios del uso medicinal y que superen los riesgos que enfrentan los pacientes.

Es decir, la planta de la marihuana contiene más de 100 cannabinoides, que son químicos relacionados al componente delta-9-tetrahidrocannabinol, la sustancia psicoactiva principal de la marihuana que altera la claridad mental.

Si se deja el tetrahidrocannabinol en dos grupos como todos sus isómeros, la autoridad administrativa, la Cofepris, no podrá saber a qué controles se debe sujetar un medicamento en algún grupo en particular, ya que al integrar a la planta o vegetal, no se está clasificando la sustancia tetrahidrocannabinol.

El dictamen acepta que la planta de cannabis con concentraciones menores al uno por ciento de tetrahidrocannabinol, tiene mayor valor terapéutico y menor riesgo para la salud, de acuerdo con lo que se establece en la fracción IV del artículo 245.

Lo anterior, sin contar que el colocar sustancias con concentración de tetrahidrocannabinol menor al uno por ciento en el grupo cuatro de sustancias controladas, lo cual atenta al Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971. Es una incongruencia técnica, si México coloca el tetrahidrocannabinol en el grupo cuatro, estaría incumpliendo dicho convenio. Por eso solicitamos esa corrección técnica, porque debe estar en el grupo dos.

Como médico internista, tengo los argumentos suficientes para que las justificaciones contenidas en el dictamen, en donde se analiza la reforma de la fracción II del artículo 245 de la Ley General de Salud no sean precedentes. Me siento comprometido en recordarles que existen medicamentos para tratamiento y control de las enfermedades y padecimientos.

El uso de los cannabinoides podrían resultar negativos para el sistema nervioso central en menores de 18 años, cuando se producen los ajustes finales del crecimiento de distintos sectores del sistema nervioso.

Hoy he escuchado que es un día histórico y trascendental. No tengo duda que será de utilidad el uso de los derivados de la marihuana para uso médico y científico, por eso votamos a favor. Pero quiero aclarar que no cura ninguna enfermedad, sin embargo es importante proporcionar una alternativa más de tratamiento a quien lo necesite.

Pero histórico sería que, aparte de aprobarlo, impidiéramos desde esta soberanía la disminución del presupuesto en salud que en los últimos años oscila por más de 30 mil millones de pesos. Eso sí sería histórico, que los trabajadores de la informalidad aproximadamente más de 70 mil trabajadores en el país, fueran formales.

Y agradezco a esta soberanía el apoyo al punto de acuerdo que en su momento presentamos y que presentaron todos los grupos parlamentarios. Que busquemos cómo haya una infraestructura en salud acorde a nuestro país y que exista el medicamento necesario para todos los mexicanos. Es cuanto.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Jesús Antonio López Rodríguez. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: En votación económica, se pregunta a la asamblea si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la negativa.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Se desecha y se reserva para su votación nominal en conjunto, en los términos del dictamen.

Tiene el uso de la palabra, por tres minutos, el diputado Víctor Ernesto Ibarra Montoya, para presentar a discusión propuesta de reserva al artículo 245 de la Ley General de Salud.

El diputado Víctor Ernesto Ibarra Montoya: Muy buenas tardes, mi diputada presidente. Amigas y amigos diputados, en Acción Nacional, como lo hemos manifestado, votamos a favor en lo general, en el uso de enfermedades con el uso medicinal y en el científico.

Como doctor sé que cura los síntomas de enfermedades, como crisis convulsivas, como Parkinson, o como enfermedades como cáncer con dolor muy intenso. Pero en donde estamos en contra, en el 245, es en el uso del cáñamo industrial. Que quede muy claro que no hay un valor terapéutico en el tema del cáñamo.

Pero bien, yo les pregunto, amigas y amigos ¿estos delincuentes que hoy son narcotraficantes van a ser empresarios? porque van a poder industrializar, van a poder sembrar y van a poder, en su momento, ya no ser narcotraficantes, sino empresarios.

Hace un momento escuché a unos diputados decir que quieren liberar la marihuana o quieren aumentar el gramaje. La verdad, en lugar de estar previniendo y evitando el uso y consumo de drogas las quieren fomentar.

Yo les pregunto a los miles de padres de familia qué prefieren saber, si sus hijos de nueve, de 10, de 11 años, porque no nos tapemos los ojos, sabemos que en las escuelas niños de quinto, de sexto año de primaria, de preparatoria, consumen drogas y la única forma de saber si tu hijo consume drogas es hacer un examen toxicológico.

Así que yo, padres de familia, yo los invito a que le hagan a sus hijos un examen y van a ver que se van a dar cuenta que muchos de ellos consumen drogas.

Yo prefiero saber si mi hijo consume drogas a los nueve, 10 años y no consuma drogas por cuatro, cinco, 10 años y no darnos cuenta. Hay que prevenir el uso y consumo de drogas y les quiero comentar: no tenemos una autoridad confiable para que controle el uso industrial.

Así que amigas y amigos diputados, confío en que votemos esto, pero en contra de la comercialización o de la industrialización. Muchas gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Víctor Ernesto Ibarra. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: En votación económica se pregunta a la asamblea si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la negativa.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Se desecha y se reserva para su votación nominal en conjunto, en términos del dictamen.

Para presentar propuesta de modificación al Código Penal Federal, artículo 198, supresión del último párrafo, tiene el uso de la palabra el diputado Joaquín Díaz Mena, por tres minutos.

El diputado Joaquín Jesús Díaz Mena: Con su permiso, señora presidenta. Compañeras y compañeros diputados. La postura del PAN es muy clara, estamos totalmente a favor de la utilización legal de la marihuana con fines médicos y científicos, pero en contra del cultivo y comercialización en México.

Apoyamos de manera solidaria a las familias que a diario hacen frente a diferentes enfermedades y padecimientos, y que con esta reforma podrán tener acceso a los medicamentos que alivien el sufrimiento de sus seres queridos. Podemos atenderlos a ellos sin poner en mayor riesgo a la mayoría de la población.

Nos genera desconfianza la incapacidad de control del gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud y la Cofepris, para acotar la siembra y cosecha, cuando ni siquiera pueden vigilar eficazmente hospitales y restaurantes.

Con esta reserva proponemos suprimir el último párrafo del artículo 198 del Código Penal que viene en el dictamen, para que no se pueda cultivar legalmente en nuestro país. Y en cambio, el PAN propone que se importe la sustancia THC y derivados de la cannabis para fabricar los medicamentos, como ya lo hacen las farmacéuticas con medicamentos que requieren morfina y heroína.

Hay una incapacidad demostrada en las instituciones de México para asumir las tareas de vigilancia en actividades ilícitas. Tenemos una debilidad institucional. Ejemplos hay muchos, pero quiero darles uno con un tema que no tiene que ver con la droga, con la Conapesca.

Hace algunos años el pepino de mar tenía prohibida su captura. Un empresario consiguió un permiso para capturarlo para investigación y con ese permiso en muchos puertos se pusieron de manera furtiva a capturarlo. Cuando agarraban un cargamento de pepino de mar ilegal aparecía aquel permiso para liberar ese cargamento con el argumento de que era autorizado para investigación científica.

Compañeras y compañeros, no corramos el riesgo de que esto suceda con la marihuana y propiciemos que muchos cultivos ilegales consigan disfrazarse y liberen a delincuentes con permisos falsos.

En Estados Unidos ya se cultiva la planta, pero cada una tiene un chip de GPS para ser monitoreada hasta su destino final. Hoy les pido que reflexionemos, no solo como legisladores, sino como padres de familia. Si votamos el dictamen en sus términos caeríamos en un error histórico.

Si hoy legislamos de manera responsable por los miles de enfermos que necesitan los medicamentos tenemos que ser responsables también con la mayoría de la población, con millones de jóvenes que van a tener un mayor acceso a la droga, si podemos hoy pasar este dictamen en sus términos. Dicen por ahí que el bien mal hecho es peor que el mal en sí mismo.

Hoy los diputados del PAN estamos colaborando con la solución de un problema, pero no queremos ser juzgados por la historia de no haber advertido en este Congreso que estamos cometiendo un error, permitir el cultivo de marihuana en México, con un gobierno con instituciones ineficientes y plagadas de corrupción es la ventana para que México caiga en el caos y millones de jóvenes puedan caer en el infierno de la droga.

Si es uno de nuestros hijos, que a cualquiera le puede tocar, van a sentir arrepentimiento e impotencia de haber aprobado el cultivo de marihuana en México. Muchas gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Gracias, diputado Joaquín Díaz Mena. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: En votación económica se pregunta a la asamblea, si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la negativa.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Se reserva para su votación nominal en conjunto en los términos del dictamen.

Se pide a la Secretaría que abra el sistema electrónico por cinco minutos, para proceder a la votación de los artículos 235 Bis, 237, 245 y 290 de la Ley General de Salud, en los términos del dictamen; y el artículo 198 del Código Penal Federal en los términos del dictamen.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico por cinco minutos para proceder a la votación nominal de los artículos reservados en términos del dictamen.

(Votación)

¿Falta algún diputado o diputada por emitir su voto? Está abierto el sistema electrónico. ¿Falta algún diputado o diputada por emitir su voto? Ciérrase el sistema electrónico de votación. Se emitieron 298 votos en pro, 2 abstenciones y 87 votos en contra. De viva voz:

El diputado Víctor Manuel Silva Tejeda (desde la curul): A favor.

El diputado Cuitláhuac García Jiménez (desde la curul): A favor.

El diputado Ricardo David García Portilla (desde la curul): A favor.

El diputado Sergio Emilio Gómez Olivier (desde la curul): En contra.

El secretario diputado Raúl Domínguez Rex: ¿Falta algún diputado, diputada? Se emitieron, señora presidenta, 301 votos a favor, 88 votos en contra y 2 abstenciones.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Aprobados los artículos reservados en términos del dictamen por 301 votos. Aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Pase al Senado para sus efectos constitucionales.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Saludamos con mucho gusto la presencia en este salón de plenos del Grupo Parlamentario Interamericano sobre Población y Desarrollo, que está hoy en la Ciudad de México para celebrar su congreso, y saludo particularmente a la diputada Ana Carolina Gallard, de Argentina; Romina Pérez, de Bolivia; Carola Araya, también de Bolivia; Marco Núñez, de Chile; Marcela Guerrero, de Costa Rica; Guillermo Mata, de El Salvador; Delia Bac, de Guatemala; Ausencia Palacio, de Panamá; diputada también Carla Rivera, de la Secretaría General, y Cecilia Correa, de esta Secretaría General del Grupo Parlamentario Interamericano, acompañados por la diputada Candelaria Ochoa. Sean bienvenidos a este salón de plenos.

El diputado Vidal Llerenas Morales (desde la curul): Presidenta.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Sonido, por favor, en la curul del diputado Llerenas. ¿Con qué objeto, diputado?

El diputado Vidal Llerenas Morales (desde la curul): Sí, con el objeto, si puede usted confirmarme el turno que le dio a la pieza de legislación aprobada. Parece que oí que la va a enviar al Senado, cuando en realidad es una minuta del Senado aprobada en sus términos. Entonces, tendrá que ir para ser publicada, por favor. Gracias.

La presidenta diputada María Guadalupe Murguía Gutiérrez: Ahorita lo verificamos, diputado Llerenas. Efectivamente, diputado Llerenas, se devuelve al Senado porque la minuta tuvo modificaciones en Cámara de Diputados. Agradecemos la aclaración, se está revisando y en un momento más se dicta el trámite correspondiente.

Efectivamente, tiene razón, diputado Llerenas, hubo un error en el proceso legislativo. **Se remite al Ejecutivo federal en todos sus términos, para sus efectos constitucionales.** Tiene usted razón.

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Artículo Primero.- Se reforman los artículos 237, párrafo primero; 245, fracciones I, II y IV; 290, párrafo primero; y se adicionan el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 235 Bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

Artículo 245.- ...

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
CATINONA	NO TIENE	(-)- α -aminopropiofenona.
MEFEDRONA	4- METILMETCATITONA	2-metilamino-1ptolylpropan-1-one
NO TIENE	DET	n,n-dietiltriptamina
NO TIENE	DMA	dl-2,5-dimetoxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	DMHP	3-(1,2-dimetilhetil)-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetil-6H dibenzo (b,d) pirano.
NO TIENE	DMT	n,n-dimetiltriptamina.
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5-dimetoxi-4-bromoanfetamina.
NO TIENE	DOET	d1-2,5-dimetoxi-4-etil- α -metilfeniletilamina.
(+)-LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+)-n,n-dietilisergamida-(dietilamida del ácido d-lisérgico).
NO TIENE	MDA	3,4-metilenodioxianfetamina.
TENANFETAMINA	MDMA	dl-3,4-metilendioxi-n,-dimetilfeniletilamina.
NO TIENE	MESCALINA (PEYOTE; LO-PHOPHORA WILLIAMS II ANHALONIUM WILLIAMS II; ANHALONIUM LEWIN II.	3,4,5-trimetoxifenetilamina.

NO TIENE	MMDA.	dl-5-metoxi-3,4-metilendioxi- α -metilfeniletilamina.
NO TIENE	PARAHEXILO	3-hexil-1-hidroxi-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetil-6h-dibenzo [b,d] pirano.
ETICICLIDINA	PCE	n-etil-1-fenilciclohexilamina.
ROLICICLIDINA	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil) piperidina.
NO TIENE	PMA	4-metoxi- α -metilfenile-tilamina.
NO TIENE	PSILOCINA, PSILOTSINA	3-(2-dimetilaminoetil) -4-hidroxi-indol.
PSILOCIBINA	HONGOS ALUCINANTES DE CUALQUIER VARIEDAD BOTANICA, EN ESPECIAL LAS ESPECIES PSILOCYBE MEXICANA, STOPHARIA CUBENSIS Y CONOCYBE, Y SUS PRINCIPIOS ACTIVOS.	fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoetil)-indol-4-ilo.
NO TIENE	STP, DOM	2-amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) fenilpropano.
TENOCICLIDINA	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil]-piperi-dina.
CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2	
NO TIENE	TMA	dl-3,4,5-trimetoxi--metilfeniletilamina.
PIPERAZINA TFMPP	NO TIENE	1,3- trifluoromethylphenylpiperazina
PIPERONAL O HELIOTROPINA		
ISOSAFROL		
SAFROL		
CIANURO DE BENCILO		
...		

II.- Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:

AMOBARBITAL
 ANFETAMINA
 BUTORFANOL
 CICLOBARBITAL
 DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)
 FENETILINA
 FENCICLIDINA
 HEPTABARBITAL
 MECLOCUALONA
 METACUALONA
 METANFETAMINA
 NALBUFINA
 PENTOBARBITAL
 SECOBARBITAL.

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III.- ...

IV.- Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:

GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO)
ALOBARBITAL
AMITRIPTILINA
APROBARBITAL
BARBITAL
BENZOFETAMINA
BENZQUINAMINA
BIPERIDENO
BUSPIRONA
BUTABARBITAL
BUTALBITAL
BUTAPERAZINA
BUTETAL
BUTRIPTILINA
CAFEINA
CARBAMAZEPINA
CARBIDOPA
CARBROMAL
CLORIMIPRAMINA
CLORHIDRATO
CLOROMEZANONA
CLOROPROMAZINA
CLORPROTIXENO
DEANOL
DESIPRAMINA
ECTILUREA
ETINAMATO
FENELCINA
FENFLURAMINA
FENOBARBITAL
FLUFENAZINA
FLUMAZENIL
HALOPERIDOL
HEXOBARBITAL
HIDROXICINA
IMIPRAMINA
ISOCARBOXAZIDA
LEFETAMINA
LEVODOPA
LITIO-CARBONATO
MAPROTILINA
MAZINDOL
MEPAZINA
METILFENOBARBITAL
METILPARAFINOL
METIPRILONA
NALOXONA NOR-PSEUDOEFEEDRINA (+) CATINA
NORTRIPTILINA
PARALDEHIDO
PENFLURIDOL
PENTOTAL SODICO
PERFENAZINA
PIPRADROL
PROMAZINA
PROPILHEXEDRINA
SERTRALINA
SULPIRIDE
TETRABENAZINA

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

TIALBARBITAL
TIOPENTAL
TIOPROPERAZINA
TIORIDAZINA
TRAMADOL
TRAZODONE
TRAZOLIDONA
TRIFLUOPERAZINA
VALPROICO (ACIDO)
VINILBITAL.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

V.- ...

Los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a:

I. y II. ...

...

Artículo Segundo.- Se adiciona un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

Artículo 198.- ...

...

...

...

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Transitorios

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud reforzará los programas y acciones a que hace referencia el Capítulo IV, del Título Décimo Primero de la Ley General de Salud, con énfasis en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos.

Tercero.- El Consejo de Salubridad General, a partir de los resultados de la investigación nacional, deberá conocer el valor terapéutico o medicinal que lleve a la producción de los fármacos que se deriven de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, para garantizar la salud de los pacientes.

Cuarto.- La Secretaría de Salud tendrá 180 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para armonizar los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico del TETRAHIDROCANNABINOL de los siguiente isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

Ciudad de México, a 28 de abril de 2017.- Sen. **Pablo Escudero Morales**, Presidente.- Dip. **María Guadalupe Murguía Gutiérrez**, Presidenta.- Sen. **Lorena Cuéllar Cisneros**, Secretaria.- Dip. **Raúl Domínguez Rex**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a dieciséis de junio de dos mil diecisiete.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong**.- Rúbrica.