



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE QUINTANA ROO

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO

---

# Análisis para una posible despenalización de la marihuana en México

---

TESIS

Para obtener el grado de

**LICENCIADO EN DERECHO**

PRESENTA

**Alumno: Jesús Arturo Lemus Pool**

**COMITÉ DE SUPERVISIÓN DE TESIS**

**DIRECTOR DE TESIS**

**Yunitzilim Rodríguez Pedraza**

**ASESORES**

**Peregrina del Rosario Casanova Vela**

**Diana Arlette Reyes Fernández**



Chetumal, Cancún, Playa del Carmen, Quintana Roo, México, 29 mes septiembre de 2022



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE QUINTANA ROO

## DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO

Tesis elaborada bajo la supervisión del Comité de Tesis del programa educativo de Licenciatura en **Derecho/ Seguridad Pública** y aprobada como requisito para obtener el grado de:

### LICENCIADO EN DERECHO

#### COMITÉ DE SUPERVISIÓN DE TESIS

Director: Yunitzilim Rodríguez Pedraza

Asesor propietario: Peregrina del Rosario Casanova Vela

Asesor propietario: Diana Arlette Reyes Fernández

Asesor suplente: Juan Valencia Uriostegui

Asesor suplente: Luis Gerardo Samaniego Santar



## Planteamiento:

La marihuana es uno de los narcóticos que más se usa dentro de la sociedad; muchos países o los territorios/entidades en ellos, han optado por generar una despenalización de esta sustancia dado que, con ello, se logra un mejor control sobre su uso y las personas que lo consumen.

La despenalización tendría varias consecuencias o implicaciones como:

- Es una alternativa que complementaría la campaña de control sobre la venta de este narcótico. Por años se ha intentado de diversas formas controlar y disminuir el consumo del mismo sin resultados efectivos y la despenalización permitiría identificar a los consumidores habituales de aquellas personas que se dedican a comercialarlo ilegalmente;
- Haría posible una discusión social para disminuir el estatus de tabú que se tiene sobre el consumo de la marihuana y la aceptación del uso consumo para fines lúdicos y/o médicos;
- Implicaría generar un panorama en el cual se proporcione a la sociedad toda la información de lo que genera el consumo;
- Hace factible la implementación de puntos de control de consumo en el cual aparte de proveer la sustancia de manera más limpia y controlada, en la que se pueda ayudar de manera médica y psicológica a las personas consumidoras para que disminuyan el consumo de la marihuana en su rutina diaria.

Dentro del sistema penal mexicano existe un punto de una cuasi legalización en la cual el consumo permitido es de 5 gramos pero no es *per se* una manera de decir que es legal, es simplemente una excusa de la acción penal en el cual el sistema depura los casos de narcomenudeo y considera que la posesión simple del imputado es únicamente para el consumo personal; aquí la cuestión es que si bien es una excusa dentro del encuadramiento del delito de narcomenudeo eso sigue generando una carga para el sistema penal que sigue arrastrando la idea que las personas consumidoras que son arrestados o aprehendidos con esos 5 gramos o

menos, tengan que pasar por todo el proceso hasta la determinación del peso por parte de los peritos químicos para poder obtener su libertad,

generando dentro del sistema de procuración de justicia, un gasto de recursos humanos y materiales, además que para las personas imputadas se propicia un estrés al pasar por todo el proceso desde la detención hasta su liberación en la cual se podrían -en muchas ocasiones- violentar sus derechos humanos. Todo ese desgaste es innecesario y lograría eliminarse o disminuirse sustancialmente si se llegara a realizar un supuesto legal de despenalización que permita que las personas consumidoras puedan realizar dicho consumo de manera controlada.

Otro factor a tomar en consideración es la compraventa de las sustancias que actualmente se da en lugares peligrosos; los compradores que consumen cannabis suelen tratar con gente que vende otro tipo de sustancias ilegales más dañinas, que no tienen un control de calidad riguroso y que inducen a los consumidores de cannabis a explorar otro tipo de sustancias que afectan de maneras más peligrosas su salud. Con la despenalización que se propone se podría generar un mercado en el cual a la marihuana que se va a consumir se le impongan estándares rigurosos de control para su venta además de que es un producto al que se le puede imponer una tasa de impuestos alta para su venta, generando con todo esto una disminución colateral del consumo de otro tipo de sustancias que son más dañinas para la salud.

Con todo lo anterior ¿Existe la posibilidad de lograr una despenalización de la marihuana en México?

### **Justificación:**

El presente trabajo pretende aportar información necesaria a las personas lectoras sobre la marihuana; mediante la investigación de diferentes autores, autoras y fuentes oficiales se pretende generar una compilación necesaria sobre la marihuana en la que se pueda dar la hipótesis que la despenalización sea posible, para ello se analizarán los diferentes puntos de vista legales, sociales y económicos que podría facilitar esto.

Además, el presente trabajo también pretende aportar la información necesaria sobre los efectos de la marihuana para generar una reglamentación complementaria para la despenalización, esta codificación

pretende tener una regularización del uso de la marihuana tanto médico como lúdico en la población, así como los lugares, efectos y sanciones administrativas aplicables para los diferentes casos

También se pretende generar un aumento en los agravantes de diferentes delitos para el caso de realizarse bajo los efectos del consumo de la marihuana a fin de generar un incremento en su penalidad

## **Marco Teórico**

Las posturas que se utilizará para el análisis de la teoría sobre la legalización de la marihuana o cannabis son desde diferentes puntos de con otros autores de otros países en los cuales se encuentra legalizado el consumo de la marihuana, para poder generar una teoría en la cual se pueda dar la legalización del consumo de la marihuana pueda generar una concientización dentro de la población, permita generar otra fuente de ingresos de recursos para el país, ingresos que se pueden usar en las campañas de prevención, generar una estructura de prevención en el uso de las drogas que se dé mediante la educación desde niveles básicos de educación además de poder disminuir con ello el consumo de otros narcóticos.

Para ello se necesita empezar con la teoría básica, ¿Qué es el derecho?

La Real Academia Española (Real Academia Española, 2014) lo define como: "Conjunto de principios y normas, expresivos de una idea de justicia y de orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de manera coactiva."

Para complementar este concepto expuesto por la RAE, una aproximación más exacta es la de un Diccionario Jurídico Mexicano (Pérez, 2020) que define al derecho como:

El Derecho es un sistema normativo de regulación de la conducta social, producido y garantizado coactivamente por el poder político de una autoridad soberana, que facilita y asegura la convivencia o cooperación social, y cuya validez (obligatoriedad) está condicionada por los valores jurídicos y éticos de los cuales es generador y portador.

Podríamos terminar definiendo que el derecho es el sistema normativo que genera una regulación de la conducta de la sociedad mediante una normatividad la cual esta legislada mediante los principios rectores y fundamentada en los derechos humanos inherentes dentro de la sociedad.

Con todo esto podríamos explicar que el derecho (Camacho, 2003), funge una función de generar orden dentro de la sociedad, esto lo hace

mediante una estructura de poder existente la cual es generada por el Estado, dentro del caso del Estado Mexicano es la Constitución quien consigue generar toda la articulación política, esta estructura tiene su fundamentación en los artículos 39, 40, 41 y 49 (pp. 39-43)

Con los cuales consiguen definir al país como un Estado democrático, a su vez liberal y que se rige mediante la voluntad del pueblo, además consigue establecer al país como una República Federal y con todo ello genera una división del ejercicio de poder en diferentes órganos, los cuales son individuales para poder establecer una independencia de funcionamiento de cada uno de ellos.

Con ello podemos entender que el derecho es aquello que se encuentra dentro de la estructura socio-política tiene establecido el rol de control social, el autor Gustavo (Camacho, 2003) (pp. 39-43) menciona que:

Independientemente de las características de la estructura de poder, invariablemente se manifiesta en todo grupo social una cierta forma de control que, por lo demás, es también indispensable para mantener el orden social dentro del grupo en que se manifiesta.

Ahora bien, el derecho penal es una rama del derecho especializada en la creación de normas que velan por los intereses jurídicos tanto del Estado como de la sociedad.

Que en el manual de derecho mexicano se analiza el punto de vista de Labatut Gléna en el cual se refiere a él como: "conjunto de normas cuya misión es regular las conductas "que se estimen capaces de producir un daño social o de originar un peligro para la comunidad,

bajo la amenaza de una sanción”.

Y también establecen que otros autores como Cousiño Mac IVE consideran que el derecho penal es “conjunto de leyes o de normas que describen los hechos punibles y determinan las penas”. (Pavón Vasconcelos, 2004)

Podríamos definir que el derecho penal se rige por la delimitación de la normatividad en cuanto a las conductas de la sociedad que pueden producir un daño a la comunidad y por ello se genera una punibilidad de los hechos.

Con esto realizan otra perspectiva de aproximación de un autor mexicano Carranca Trujillo ofrece una definición la cual es: “el Derecho Penal es el conjunto de leyes mediante las cuales el Estado define los delitos, determina las penas imponibles a los delincuentes y regula la aplicación concreta de las mismas a los casos de incriminación”(Pavón Vasconcelos, 2004)

Con esto podemos definir que el Estado como estructura de control social genera una delimitación mediante la legislación la definición sobre que son los delitos, así mismo que tiene como consecuencias su penalidad y cuáles son las medidas de seguridad que pueden ser aplicables a los individuos que infrinjan la ley, tiene el objetivo de sancionar a aquellas personas que generen un daño a la sociedad mediante sus acciones.

Por la necesidad se generan órganos especializados para poder realizar la investigación y ejecución de la punibilidad de los delitos, por ello dentro del Estado Mexicano en el ámbito federal se encuentra la Fiscalía General de la República y a nivel Estatal esta la Fiscalía General del Estado, estos dos son los órganos del Estado mexicano especializados en la investigación de delictiva, son los encargados de recibir las denuncias y realizar la investigación pertinente sobre la acción delictiva denunciada y con ello poder plantear la determinación de la responsabilidad penal sobre los imputados.

En cuanto a la ejecución de la punibilidad delictiva, el órgano encargado son los Juzgados Penales, esto se encargan por medio de un Juez Penal que mediante un juicio oral realiza el análisis de lo presentado por un fiscal dentro de la carpeta de investigación, así mismo tomando las pruebas y consideraciones realizadas por la defensa del imputado si este

mismo tiene responsabilidad penal por sus acciones realizadas, realizando un fallo a condenatorio o excluyente.

Dentro de todo este proceso hay que tomar en consideración que el Estado Mexicano tiene que realizar el accionar del sistema jurídico penal con la determinación de los derechos humanos dentro todo el proceso.

Derechos humanos que se definen por la RAE como: “derechos que, por ser inherentes a la dignidad humana y por resultar necesarios para el libre desarrollo de la personalidad, son normalmente recogidos por las constituciones modernas asignándoles un valor jurídico superior.”(Real Academia Española, 2014)

Esto implementado dentro de la Constitución en su artículo 1 que menciona:

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.(Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos, 1917)

Con lo cual se generó un ámbito de investigación institucional que ofrece seguridad jurídica durante la realización de la investigación de delitos realizada con perspectiva de derechos humanos, esto ha generado que las resoluciones judiciales sean apegadas a la ley y pueda existir una reparación del daño.

Ampliando la perspectiva de derechos humanos estos se permean dentro del derecho penal en su aplicación como directrices que la doctrina ha impuesto, entre ellos se encuentran diferentes principios como el principio pro persona, el principio de legalidad, hay dos principios importantes que se necesitan explicar a profundidad los cuales son: *El Principio Del Mal Menor* y *El Principio de Progresividad*.

La no violencia pasiva: El Principio del mal menor

El principio del mal menor es la implicación de la tolerancia hacia una acción determinada que por su contexto se podría situar como un error permitido que al estar dentro de este estatus genera un conflicto menor que el no tener dicha

tolerancia generando un mal mayor, es decir la permisividad de la acción permite una regulación del entorno en la cual se desarrolla dicha acción para evitar mayores complicaciones si se toman medidas drásticas para combatir esta acción.

El autor Juan Auping menciona:

“Existen dos tipos de tolerancia con respecto a las acciones malas de personas o grupos. La primera es la falsa tolerancia, que permite que se practique el mal pudiendo impedirlo sin provocar un mal mayor. Esta falsa tolerancia nos hace cómplices del mal por nuestra pasividad y omisión. La resistencia no-violenta y activa rechaza la falsa tolerancia, y trata de resistir y combatir el mal de manera no-violenta con el fin de erradicarlo. Sin embargo, existe otro tipo de tolerancia, recta, hacia el mal, a saber, la que permite conscientemente que se lleve a cabo o que persista un mal menor, porque el intento de reprimirlo por la fuerza pública provocaría un mal mayor.”(Auping Birch SJ, 2015)(pp. 88)

El principio del mal menor históricamente se ha aplicado en otros contextos en diferentes países por lo que permite generar una regularización, uno de estos casos es la prohibición que tuvo el alcohol en Estados Unidos en la fecha de 1820 a 1930(Rorabaugh & Rumbarger, 1991)(pp. 10) con la que al inicio buscaban bajar el consumo del alcohol que se logró disminuir el alcoholismo de la población durante los primeros años de la prohibición pero consecuentemente la gente empezó a generar un mercado negro para la venta de dicho producto, lo que generó consigo mismo una red de bandas llamadas mafias(Paul & Musto, 1981)(pp.127-181) cuales generaron violencia por el intento de control del mercado, muchos Estados de ese país empezaron a generar una regularización que permitía ya la venta como una alternativa a dicha prohibición pero no fue hasta que se regularizó el alcohol que se consiguió una

diminución de toda la problemática que se había generado por la falta de una ley en específico para dicho producto.

Un ejemplo de este principio aplicado en el Estado mexicano se puede encontrar durante la reforma de la despenalización del aborto en el año del 2007 en el entonces Distrito Federal.

El aborto es un delito dentro del marco legal mexicano, esto tiene base en el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el cual se estipula en su fracción "XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República"(CPEUM, 1917).

El aborto se regular por la normatividad a nivel local con excepciones únicas a nivel federal en materia penal y se complementa con los códigos de salud, esto estipula las conductas que se tipifican como el delito de aborto, también genera los excluyentes en los cuales no se genera la responsabilidad por los actos.

A pesar de todo esto el aborto se convirtió en una problemática social, esto por la falta de acceso a las causales legales que permitían realizarse un aborto de manera legal, esto ocasiono que las mujeres buscaran realizarlos dentro de lugares clandestinos, exponiendo su salud y la vida con ello, además de que estudios reportaban que solamente una de cada seis mujeres que se realizan un aborto clandestino busca u obtiene atención hospitalaria (Castro, 2015)(pp. 81-103), por lo que esta problemática generaba un incremento de muertes en mujeres que querían acceder a un derecho de reproducción, (Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2021)(GIRE) informa que:

Las atenciones hospitalarias por aborto han aumentado año por año, alcanzando un total de 1,604,976 mujeres de 10 a 54 años de edad en los hospitales públicos de México entre 2000 y 2008" además que Se calcula que la tasa de abortos inducidos en 2009 fue de 38 por cada 1,000 mujeres entre 15 y 44 años, lo que se traduce en números totales en 1,025,669 abortos inducidos. Ello implica que los abortos inducidos en México han aumentado, de poco más de 500,000 abortos estimados en 1990 a 874,747 abortos en 2006, con una tasa

que subió de 25 a 38 abortos por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, para ubicarse entre las más altas del mundo.

Esto obligó al Estado a buscar una solución para poder reducir las cifras por muerte de abortos, dado que los precedentes legales que estaban establecidos para esto no estaban funcionando completamente y por esto como la solución de la problemática social fue la despenalización del delito de aborto para el Distrito Federal (ahora Ciudad de México), además que obligo a la regularización para poder establecer las bases legales de los servicios de salud para poder garantizar el aborto dentro de las condiciones seguras y con el pleno respeto a los derechos humanos de las mujeres.

Esto ha afectado en otras maneras dado que GIRE menciona que:

Debido a la despenalización del aborto en las primeras doce semanas de gestación y la existencia de un programa sensible e integral de provisión de servicios de ILE, 83.2% de las mujeres que han accedido al servicio han aceptado un método anticonceptivo, y el porcentaje de mujeres que han tenido acceso a más de una interrupción es de 2.09%, datos que indican una reducción en la incidencia de embarazos no deseados. (Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2021)

Con lo que podemos observar que la despenalización como la permisión de un delito no genera que haya un aumento en la incidencia sino todo lo contrario genera una reducción, ya que al establecer programas de salud que se enfoquen en la reproducción pueden ayudar a las mujeres que necesiten realizar esta conducta al proporcionarles información para evitar recaer en esto.

### ***Principio de progresividad:***

Con la reforma del bloque constitucional de derechos humanos en 2011 se introdujeron preceptos de derechos humanos que cambian el paradigma de la aplicación del derecho en el sistema judicial mexicano, entre los diferentes preceptos uno de los más importantes es el principio de progresividad.

Mancilla castro explica que:

El principio de progresividad es un principio interpretativo que

establece que los derechos no pueden disminuir, por lo cual, al sólo poder aumentar, progresan gradualmente. Es importante notar que la naturaleza de este principio depende del ámbito en el que esté incorporado y de la actividad para la que se aplique. El primer aspecto consiste en el área del derecho a la cual se esté aplicando el principio (derecho internacional y constitucional, por ejemplo), y el segundo aspecto a la actividad jurídica que se esté realizando (interpretación o mutación jurídica). (Castro, 2015) (p. 33)

Este principio favorece la creación, ampliación e interpretación de los derechos humanos en ampliación, genera que no pueda haber regresión en los derechos humanos.

Esto implica generar nuevos paradigmas para que los derechos humanos prevalezcan sobre otros factores, para ello es necesario buscar alternativas que favorezcan esto.

Con la aplicación del principio del mal menor, se puede dar una regularización del consumo de la marihuana que sea más favorable en los derechos humanos, en la actualidad al tener el consumo personal establecido de una manera tan limitada genera que al inicio cuando una persona es detenida por estar en posesión de marihuana puede sufrir una violación de derechos humanos al estar en manos de policías o ministeriales los cuales tienen los antecedentes de generar violaciones de derechos, además de que el resguardo de los detenidos se realizan en las celdas compartidas o en su caso en los centros penitenciarios durante el periodo constitucional de las 48 para las averiguaciones necesarias para la determinación de la acción penal por parte del ministerio público, dejando como resultado el peligro de los imputados a una serie de violaciones de derechos humanos que en ocasiones terminan en violencia física hacia ellos, que en ocasiones pasa cuando el gramaje es menor a los 5 gramos queda en obligación del ministerio público generar la determinación de la acción no penal, además que el delito no genera un supuesto de prisión preventiva por lo que obliga a realizarse dentro de dicho plazo constitucional para realizar todo, este proceso se podría evitar si hubiera una regulación más libre sobre el consumo de la marihuana. Establecer una posible despenalización es un avance en los derechos humanos, ya que por una

parte se puede evitar todo el proceso judicial de las detenciones y determinaciones de la acción penal que ponen en peligro los derechos humanos por el proceso largo y complicado.

Esta despenalización con la aplicación del principio de progresividad puede generar un nuevo paradigma de los derechos humanos en el tratamiento de los narcóticos dentro del sistema penal mexicano, dado que el sistema de reclusorios mexicano no cuenta con un tratamiento en adicciones o rehabilitación social, la manera en la que se tratan actualmente necesita cambiar, por ello es necesario la progresividad en este aspecto, para ello es necesario cambiar completamente esta regularización con una despenalización parcial o completa en el consumo de la marihuana.

## **Metodología**

Para el desarrollo de una tesis es de vital importancia la investigación, por esto es necesario recabar datos suficientes para realizar un abanico de información necesario para desarrollar el tema de manera correcta, pero la investigación no se debe realizar únicamente de manera fortuita, sino que debe llevar una metodología que permita realizar con un procedimiento adecuado para poder recabar los datos de manera correcta.

Con este motivo desarrollaron diferentes métodos de investigación que pueda arrojar resultados comprobados de manera científica. Con esto el autor Jorge Witker nos dice acerca de la investigación destacando que:

Por ello, la investigación por sí sola es insuficiente para poder lograr obtener un conocimiento de tipo científico. Para que la indagación de algo o sobre algo tenga y arroje resultados científicos, es necesario que la investigación se regule y realice en base a los parámetros debe de estar regida y determinada por un método. (Witker, 1996)(pp.2)

Además, que las diferentes metodologías están diseñadas específicamente para la recolección de datos de maneras diferentes, por ello de igual forma el autor explica que:

El método se va a diferenciar de la técnica, en que esta última está integrada por un conjunto de reglas que indican y determinan cómo hacer algo, con el menor esfuerzo posible y la obtención de los mejores

resultados. Siendo esto posible en menor o mayor grado, en la medida del grado de optimización que posea cada una de esas reglas. Entre más óptima sea la regla, mejores serán los resultados que se obtenga. (*ibídem*)(SIC)

Para el desarrollo de esta investigación por lo anterior se usarán diferentes metodologías para lograr el objetivo fijado, la metodología fijada para este trabajo utilizará tres diferentes metodologías las cuales son: Método Sistemático, Método analógico o comparativo y Método histórico.

El método sistemático se usa para la interpretación jurídica, el autor Jorge Witker explica que el método sistemático es en sí:

Es el método que es utilizado fundamentalmente para la interpretación de las leyes, cuando en ellas existe alguna laguna o vacío legal. También es un método que se ve expresado en la conformación de las codificaciones de normas jurídicas; por ejemplo: el código civil, el código penal, el código de procedimientos civiles, etcétera. (Witker, 1996)(pp.3)

Esto se usará debido a la recolección de leyes a nivel nacional, su análisis e interpretación de éstas, además de que se hará el mismo procedimiento para las leyes internacionales que se puedan usar de manera aplicable a la problemática encuestada.

El método analógico o comparativo se usa para realizar comparación de fenómenos, Jorge Witker explica que:

Este tipo de método va a aplicarse, cuando se hace una comparación entre fenómenos, conductas, entes, sistemas, etcétera, tomando como base sus semejanzas y diferencias, con la finalidad de pasar de un estado de ignorancia de estos sujetos, a otro estado cognitivo, en el que es posible conocerlos con grado mayor de certeza. (*ibídem*)

Esta metodología es ideal para realizar una analogía comparativa entre las diferentes legislaciones nacionales que regulan la marihuana o cannabis dentro del Estado Mexicano y demás codificaciones a nivel internacional de diferentes países que regulan de manera más permisiva este estupefaciente.

Como último se encuentra el método histórico el cual se enfoca en el análisis

histórico del objeto de investigación y su evolución, Jorge Witker explica acerca del método histórico que:

El método histórico se sustenta en el devenir histórico. Por ello la historia del derecho es la fuente primaria y fundamental para el conocimiento y la investigación del derecho. El derecho sólo se puede conocer a través de su evolución en el tiempo. La experiencia que se genera por el devenir del tiempo, es uno de elementos fundamentales para el conocimiento del derecho. Ese tipo de método se interrelaciona estrechamente con la técnicas de investigación documental. (Witker, 1996)(pp. 5)

#### Métodos de recolección de datos

Los métodos de recolección de datos son la manera en la que se recolectaran los datos necesarios para la investigación, para lo cual ocuparemos la investigación documental, entrevistas y revisión de precedentes.

Las investigaciones documentales serán usadas para recabar los datos necesarios, esto se hará mediante la recolección de archivos, textos, libros y *papers* de diferentes ámbitos para generar una complementación adecuada de la información.

Como ultimo la revisión de precedentes legales en los diferentes ámbitos en los cuales se han desarrollado en la historia de México para el desarrollo libre de la personalidad, en relación al uso o consumo de la marihuana o cannabis y otros precedentes en relación a los derechos humanos con su evolución dentro del sistema penal mexicano, todo esto desarrollado por el órgano jurídico de máximo nivel La Suprema Corte de Justicia.

# Capítulo I

## Las drogas y la marihuana

Las drogas han estado presentes en la sociedad desde tiempos ancestrales. Las personas en la antigüedad las usaban para comunicarse con sus dioses; mientras fue avanzando más la sociedad el uso cambió y en la actualidad algunas de ellas se encuentran reguladas y legalizadas como el alcohol o el tabaco, que tuvieron prohibiciones a lo largo de la historia, pero tras un largo debate social se determinó que se podían consumir de manera normal sin afectar a otros y con sus respectivas sanciones en caso de cometer algún incidente bajo sus efectos.

La marihuana es una de las drogas más utilizadas en la sociedad actual, su uso ha tenido un incremento por parte de la población de jóvenes y adultos, esto ha generado reacciones diversas en la población en general, quienes criminalizan y estigmatizan a las personas consumidoras al no tener un conocimiento descriptivo de las propiedades de la planta de la cual proviene, además de que no se tiene un conocimiento claro y publicitado de cómo es que realmente afecta la droga al cuerpo humano, por lo que es de suma importancia resaltar estas cualidades y afectaciones que puede tener al momento de consumirla.

Es necesario distinguir el consumo para fines lúdicos o médicos de aquellos que buscan el consumo, comercio y posesión con fines lucrativos. Para la sanción de los delitos que afectan el bien jurídico tutelado de la salud se ha generado un deslinde de responsabilidades por las autoridades Estatales y Federales, con ello se separó el delito de narcotráfico y narcomenudeo en el sistema penal mexicano. El delito de narcomenudeo se estableció para sancionar la posesión, comercio o suministro de narcóticos; este delito contempla dos supuestos de excusa o no ejercicio de la acción penal que se diseñaron para depurar y liberar a las personas que estuvieran dentro de este supuesto con la condición de que al momento de ser detenidos se encontraran con una cantidad mínima del narcótico, de tal manera que las personas que posean dicho peso mínimo y pueden acreditar que es para consumo propio pueden librarse de una pena; de igual forma establecieron que si existen pruebas periciales que demuestren la farmacodependencia, se excusa de la acción penal a la persona y se le remite a la Secretaría de Salud para tratar su adicción, por ello es importante determinar toda la base legal que establece la Ley

General de Salud con los narcóticos.

Es necesario establecer cuál es la afectación física de los efectos de consumir la marihuana, analizar el marco legal que regula la posesión de dicho narcótico y dejar claro cuáles son las variantes de la marihuana que establece la Ley General de Salud.

## **I.1 Concepto y clasificación de las drogas**

Las drogas suelen tener diferentes definiciones. Entre las más importantes están la común, la médica y la jurídica. La investigadora María Molina (Molina Mansilla, 2008. P. 14), desde el punto de vista fuera de lo legal y más apegado a la definición del diccionario, se refiere a la droga como:

Desde un punto de vista extrajurídico, la definición del concepto de droga presenta varios significados, según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, aunque para centrar nuestro estudio, nos remitiremos a las dos siguientes: 1. Sustancia psicotrópica, natural o sintética, cuyo consumo provoca el deseo de seguir consumiéndola para reencontrar la sensación de bienestar que produce. 2. Por extensión, sustancia cuyo uso exclusivo es tóxico en razón de la dependencia que crea en quien lo utiliza.

El alcohol y el café son drogas.

La definición enunciada por Molina es amplia, dado que abarca demasiados contextos o diversas sustancias que se podrían clasificar como drogas, lo que hace necesario reducir todavía más la definición. Por ello, la misma autora señala Molina (Molina Mansilla, 2008. P. 14) menciona que:

Desde el punto de vista médico, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe Técnico número 407/1.969 define las drogas de esta manera: «Se entiende por fármaco o droga toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias funciones de éste». Por tanto, con arreglo a dicha definición, para la OMS fármaco y droga son términos idénticos, aunque con el matiz de que la droga produce dependencia. En este

sentido, el referido organismo afirma que: «la droga produce un sentimiento de satisfacción y un impulso psíquico que lleva a tomarla de modo continuo o periódico para experimentar placer o evitar molestias».

La definición jurídica que explica María Molina Molina (Molina Mansilla, 2008. P. 14) acerca de las drogas es la siguiente:

Por último, desde un punto de vista jurídico, es interesante contemplar la definición que del concepto droga se recoge en el Diccionario de Ciencias Penales, siendo del siguiente tenor literal: «se entiende por droga toda sustancia química o natural, psicotropa, que es capaz de producir dependencia, ya sea física o psicológica», siendo definida la «psicotropía» como: «que actúa sobre la función, el comportamiento o la experiencia psíquica, bien por acción directa sobre el Sistema Nervioso Central, bien por acción periférica sobre las neuronas, produciendo efectos psicolépticos, psicoanalépticos o psicodislépticos, según provoque disminución, aumentos o distorsión de la actividad psíquica».

Otra definición hecha por el autor Fernando Caudevilla Gállico (Caudevilla F, 2007. P. 3) describe que:

Los términos drug (en inglés) y drogue (en francés) se utilizan indistintamente para definir fármacos de prescripción como sustancias psicoactivas sin utilidad terapéutica. Según la Organización Mundial de la Salud, droga es “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones” (OMS,1969). Esta definición es poco útil e inexacta, ya que engloba fármacos de prescripción, sustancia psicoactiva, muchas plantas, sustancias químicas o tóxicos para el organismo.

En esta definición el autor Fernando Caudevilla Gállico (Caudevilla F, 2007. P. 3) describe la complejidad de describir algo tan general como el concepto de droga, por lo que genera un concepto que se acerca más a la definición de droga como se tiene dentro del consiente colectivo, a lo que describe que:

El término droga de abuso define mejor lo que coloquialmente entendemos como droga: “sustancia de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de

producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptibles de ser autoadministradas”. Así, la diferencia entre una droga y un fármaco no viene dada por criterios farmacológicos, químicos o médicos, sino por dos pequeños matices de tipo instrumental y social: el que sea el propio individuo quien se administra la sustancia sin prescripción médica y que el objetivo sea distinto al de la curación de una patología. (sic)

Con esto Fernando hace la distinción de los matices de diferenciación del matiz social de uso, dado que hace la diferencia sobre los usos de las sustancias psicoactivas que las usan de forma lúdica por las personas y no en la cuestión médica para una recuperación de su salud.

Esta definición la complementa Lina Mariola Díaz Cortés (Díaz Cortés, 2018. P. 4) citando la tabla de Martín del Moral y Lorenzo Fernández en donde señalan las condiciones médicas que se necesitan tener para que cumpla como una droga:

**Tabla 1:**

*Condiciones médicas para las drogas*

Condición	Lo que implica
1. Carácter psicótropo o psicoactivo	«Sustancias que introducidas en el organismo vivo son capaces de alterar o modificar una o varias funciones psíquicas de éste»
2. Acción reforzadora positiva	«Introducen a las personas que las toman a repetir su autoadministración, por el placer que generan».
3. Dependencia física y/o psicológica	«El cese en su consumo puede dar lugar a un gran malestar somático y/o psíquico»
4. En principio no tienen implicación médica	«No tienen ninguna implicación médica y si la tienen, puede utilizarse con fines no terapéuticos»

Fuente: Martín del Moral, M y Lorenzo Fernández, P »Conceptos fundamentales en drogodependencias» en Drogodependencias Farmacología. Patología. Psicología. Legislación. Buenos Aires, Madrid (etc.): Editorial médica panamericana, D.L, 2009, p.3

Con esto se complementa la definición de Fernando Caudevilla Gálligo (Caudevilla F, 2007. P. 4) en la que define:

Un matiz importante es que la definición “droga de abuso” hace referencia a sustancias. Así, supuestas patologías como la “adicción” al móvil, Internet, el sexo, los videojuegos, las compras y otras “adicciones sin sustancia”...deben

considerarse como problemas de conducta o educación y no como drogodependencias.

Este concepto de droga de abuso refiere específicamente a las sustancias que se consumen para el disfrute de los efectos, que generan adicción y requiere que generen efectos psicoactivos en los cuales no se puede considerar a los medicamentos a menos que se usen sin prescripción médica y solo para fines lúdicos.

La definición que nos dan los médicos (Rondón Cabrera & Acosta Nordet, 2008. P. 2) sobre las drogas es:

Droga: Es toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar la conducta del sujeto, con afectación de las funciones corporales, y provocar un impulso irreprimible de forma continuada o periódica, que le induce a “disfrutar” de sus efectos o a consumirla para evitar el malestar de su falta.

Con esto se pueden clasificar de manera ya más definida las drogas, ya que se definen realmente como los psicotrópicos que afectan directamente el comportamiento y la psique de los consumidores. Estos generan una alteración del comportamiento dados los efectos psicotrópicos que tiene, esto genera un descarte de productos a los que las clasificaciones generales pueden llegar a incluir como drogas, dado que especifica que el uso es únicamente para el disfrute, además de que se especifica que las sustancias que se pueden realmente considerar drogas además de todo lo anterior generan una adicción en las personas que las consumen, esta dependencia genera lo que se les considera como personas toxicómanas, dado que requieren de la necesidad de usarlas para disfrutar de los efectos en su caso aliviar un malestar que pueden tener.

Además de definir las drogas, hay que buscar una manera de clasificarlas, lo cual es un problema debido la variación de cosas que hay en las que se pueden considerar drogas, el autor M. Carmen Molina(Molina Mansilla, 2008. P. 16) dice lo siguiente al respecto:

Cuando define la voz droga: «Se pueden establecer varios tipos de clasificaciones de drogas, como por ejemplo entre drogas institucionalizadas

y no institucionalizadas». Otra clasificación posible es la que distingue tres grandes grupos de drogas: estupefacientes (embriagantes, barbitúricos o hipnóticos, narcótico-analgésico-euforizantes y analgésicos-euforizantes), alucinógenos (naturales y artificiales o de síntesis) y los volátiles inhalables o disolventes. Asimismo, entre las clasificaciones habituales que se hace de las drogas es la de «drogas duras» y «drogas blandas», en función de si producen, respectivamente, dependencia física o sólo hábito o dependencia psíquica, la que más extendida se encuentra. De este modo, tienen la consideración de drogas duras los opiáceos, narcóticos y barbitúricos, además del alcohol, mientras que el tabaco, el cannabis y los alucinógenos se consideran drogas blandas.

Con todas estas diferentes variaciones en cuanto las descripciones que dan; una de las clasificaciones más precisas para efectos de esta investigación dado que se encuentran apegadas a los aspectos penales y forenses, es la de los investigadores Romeral y García (Romeral Moraleda & García Blázquez, 1993. Pp. 23-24) quienes realizan una clasificación más global sobre las principales drogas tóxicas conocidas, que las clasifican de la siguiente manera:

- a) Opiáceos y derivados: Pertenecen al subgrupo de los narcóticos, dentro del grupo de los estupefacientes, que eliminan el dolor y reducen la conciencia, dando origen a adicción.
- b) LSD: Es la droga psicodélica por excelencia y produce alucinaciones o distorsiones de la realidad y una ampliación de la conciencia y la clarividencia (pertenecen a este grupo y tienen efectos semejantes el peyote y la mescalina). Se presenta en forma de polvo blanco, inodoro, insípido y muy soluble en agua. Presenta efectos anticonvulsionantes, hipnóticos y antihistamínicos y altera la actividad eléctrica cortical, originando su intensificación, por lo que provoca efectos psicodislépticos, haciendo que los sentidos perciban con mayor fuerza los estímulos (los colores son más brillantes; los sonidos que normalmente no se oyen, llegan a ser sorprendentemente audibles), con los ojos cerrados se ven formas como un torbellino de colores. Son frecuentes las alucinaciones de la sensibilidad en general. Se dificulta el mecanismo que relaciona un dato sensorial con otros y

se reduce la coordinación muscular, de manera que al sujeto puede resultarle difícil constatar que su mano está tocando su pierna y viceversa, o incluso una sensación de ingravidez, por tal motivo, se produce una tendencia a estudiar el cuerpo desde fuera. Varía la percepción del paso del tiempo, de manera que parece transcurrir más despacio y desaparece la relación entre los datos actuales de los sentidos y las experiencias ya vividas, de manera que las cosas son vistas como por primera vez. Los recuerdos y experiencias que han sido reprimidos en el inconsciente pueden ser liberados y experimentados como acontecimientos actuales. Los tests de personalidad efectuados demuestran que las normas de comportamientos aprendidos, tienden a desaparecer; se debilitan las represiones emocionales y el sujeto se comporta de manera más elemental. Se produce una sensación de impotencia y una disminución de la percepción del dolor. Su efecto dura de ocho a doce horas, aunque alguno de estos efectos pueden reaparecer días o meses después de la ingestión de LSD. Puede desencadenar brotes psicológicos graves depresivos, agresivos o maníacos. El uso continuado de LSD no conduce a dependencia física, no existiendo, por tanto, el «síndrome de abstinencia», aunque sí puede existir dependencia psíquica moderada y presenta una reducida tolerancia, si se toma durante varios días seguidos, por lo que ha de aumentarse la dosis para conseguir los mismos efectos.

- c) Psicofármacos: Podrían denominarse también como drogas de farmacia, pues se comercializan en dichos establecimientos. Se dividen en cuatro grupos, a saber: estimulantes, hipnóticos, ansiolíticos y neurolépticos.
- d) Cannabis: Procede de la planta denominada cannabis sativa L y se cultiva en una gran variedad de climas y de lugares. Del cannabis sativa se dan numerosas variedades cultivadas. La más conocida es la variante "índica". La resina de las plantas hembras se denomina hachís y tiene propiedades alucinógenas. Sus hojas desecadas y trituradas se denominan marihuana y tiene menor concentración de principio activo alucinógeno que la resina y las flores. También se consumen las eflorescencias y los tallos, convenientemente desecados y molidos. Se empleó clínicamente para tratar, entre otros problemas, cefaleas e insomnios, pero el Comité de Expertos en drogas de la Organización Mundial de la Salud reconoció en 1.952 su

ineficiencia como fármaco y aconsejó a los gobiernos su prohibición. Su actividad sobre el organismo humano no está perfectamente definida. En este sentido, el ATHC (ácido tetrahidrocannabinólico) actúa sobre el sistema parasimpático, de manera que los efectos que producen su consumo en el plano psíquico son una especie de hiperactividad y ligereza intelectual, acelerándose la actividad de razonamiento. Aumenta la sensibilidad y el placer psíquico, además de una ligera psicodislepsia. Todas las sensaciones finalizan con lasitud y adormecimiento. El riesgo de su consumo en dosis excesivas tras un largo período puede producir una moderada dependencia psíquica sin tolerancia, con estados psíquicos de letargo, apatía y desgana general. También puede posibilitar el surgimiento de acciones psicóticas.

Esta clasificación abarca la mayoría de drogas que son usadas por la sociedad actual, dado que algunas como la cocaína o la heroína entran dentro de la clasificación a), y por ello es la forma más adecuada para clasificarlo.

Una clasificación que realiza M. Carmen Molina (Molina Mansilla, 2008. Pp. 16-19) acerca de la clasificación de drogas es la siguiente:

A) Estupefacientes: se refiere a sustancias narcóticas o analgésicas que dan origen a adicción o dependencia. El dolor fisiológico desaparece por su acción. La conciencia puede reducirse hasta producir sueño (anestesia y analgesia). Su uso continuado puede dar lugar a una rápida dependencia física, lo que puede producir el síndrome de abstinencia, en caso de carencia y dependencia psíquica. Crean tolerancia.

En relación a su efecto clínico, los estupefacientes se pueden clasificar en:

a) Embriagantes: producen efectos bifásicos sucesivos de sensación de euforia y estado de depresión-narcosis. En este grupo se encontrarían, entre otros, los alcoholes, el éter, el benzol o el cloroformo.

b) Barbitúricos o hipnóticos: son drogas sintéticas que actúan sobre el sistema nervioso central, rebajando el tono emocional, la atención

mental y disminuyendo la capacidad sensorial. Crean tolerancia y suelen conducir a una dependencia psicofísica. Inducen a un sueño similar al fisiológico, pero a diferencia de los narcóticos no alivian el dolor. Entre los hipnóticos se citan los siguientes: paraldehído, hidrato de coral, glutérimida, etc. Precisamente, dentro del grupo de los barbitúricos pueden citarse diferentes subgrupos:

- Los sedantes: son drogas que calman la agitación o excitación y que producen sueño. Entre ellas cabe citar valium o alumban. Asimismo, se distinguen dos grupos de sedantes: los ansiolíticos (solutores de la ansiedad) y los atarácicos (tranquilizantes de ánimo).
- Los tranquilizantes que inciden sobre la ansiedad. Entre ellos se incluyen: fenotizinas, benzodiacepinas, meprobamato. La intoxicación aguda se caracteriza por: incoordinación, dimatría, pupilas normales, depresión respiratoria, braquicardia, hiporreflexia o shock. Los tranquilizantes, en el mismo estado de intoxicación aguda, presentan una sintomatología similar a la de los barbitúricos hipnóticos, pero menos marcada, frecuente y precoz. Entre los barbitúricos tendrían cabida el barbital, pentobarbital, el fenobarbital, el llamado Suero de la Verdad...

c) Narcótico-analgésico-euforizantes: El narcótico produce sueño o estupor y alivia el dolor. Aquí se encuentran, el opio y sus alcaloides, y productos de síntesis (meperidina, metadona, ebadol, demerol...). En los opiáceos se distinguen los naturales y los sintéticos o también, entre el opio aisladamente considerado y entre los alcaloides del grupo de la morfina (morfina, heroína, codeína, dionina).

d) Analgésicos-euforizantes: provocan un estado anímico de euforia. Se encuadran la coca y sus derivados (cocaína). También el opio y sus alcaloides naturales o sintéticos, que añaden a estas características la de ser narcóticos.

B) Alucinógenos: Por alucinación se entiende la percepción imaginaria sin causa exterior, la percepción sin objeto. Provocan distorsión en la percepción

de objetos y de sensaciones. Según Lewin, son sinónimos: psicotrópicos, psicodélicos o psicodislépticos (LSD, mescalina) y psicoanalépticos (anfetaminas, anorexígenos). Éstos no producen tolerancia, no causan dependencia física, sólo psíquica, o ni siquiera ésta. El cuadro psíquico que provocan los alucinógenos comprende: cambio de humor de euforia a ansiedad; actividad intelectual de hiperactividad a desorientación; pseudopercepciones (cambios en la percepción de las cualidades de los objetos, en el espacio); aumento de la sensibilidad y de la percepción sensorial. Lo más adecuado es afirmar que los efectos de los alucinógenos son imprevisibles, desde la alegría al pánico. Los principios activos se pueden encontrar en ciertas plantas (datura, peyote, belladona, mandrágora), y también pueden ser artificiales.

Se clasifican en:

a) Alucinógenos naturales o vegetales: cáñamo índico (*cannabis sativa* L), peyotl (cactus mexicano cuyo principio activo es la mescalina), hongos adivinatorios de aztecas, cornezuelo de centeno...

b) Alucinógenos artificiales o de síntesis: Atendiendo a su estructura química,

pueden distinguirse:

- de núcleo indólico: LSD-25.
- derivados triptamínicos: butofenina (extraída de la glándula parótida del sapo en 1.902); dietiltriptamina (DET); dipropiltriptamina (DPT); dimetiltriptamina (DMT)...
- derivados anfetamínicos: dimetoximetilanfetamina (DOM); Serenidad, Tranquilidad, Paz (STP)...
- derivados piperidínicos: fenciclidina (píldora de la paz).

C) Volátiles inhalables o disolventes: se incluyen una serie de cementos plásticos, solventes comerciales, disolventes de pintura, gasolina y combustibles, colas y pegamentos. Entre sus principios activos se encuentra el tricloroetano, triclorofluorometano... No producen dependencia física, aunque pueden producir, tolerancia y dependencia psíquica.

Esta clasificación de Molina hace una descripción detallada de las drogas y cuales

son exactamente las que entran dependiendo de las categorías, son 3 categorías principales de las cuales se desprenden más sub categorías de las cuales determinan otras sub-sub-categorías para realizar una mejor determinación, esta clasificación es bastante extensa pero buena en la determinación de sustancias.

Otra clasificación que abarca diferentes puntos de vista es la que tiene el autor Fernando Caudevilla Gálligo(Caudevilla F, 2007. Pp. 4-5) en la que explica lo siguiente:

Una primera clasificación hace referencia a su status legal, distinguiendo entre drogas legales e ilegales. El alcohol, el tabaco y el café son drogas permitidas por la mayoría de los países occidentales. El resto de las drogas se encuentran sometidas a distintas regulaciones legales. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (organismo dependiente de la ONU para el control de las drogas) distingue cuatro listas con distintos grados de restricción (la Lista I agrupa sustancias “sin ningún uso médico aceptado, que pueden generar adicción con rapidez y que suponen graves riesgos para la salud” y las listas III y IV hace referencia a drogas supuestamente menos peligrosas y más fácilmente accesibles). La Tabla I resume las sustancias incluidas en cada una de las Listas de la JIFE En realidad, esta clasificación no responde a criterios médicos, farmacológicos o toxicológicos sino a cuestiones de índole política y moral.

Con respecto a su origen, se pueden distinguir las drogas naturales (las que aparecen de forma espontánea en la naturaleza, en general hongos o vegetales) de las sintéticas (aquellas que requieren de procesos físicos o químicos para su preparación). El uso de plantas con fines embriagantes, rituales o terapéuticos es tan antiguo como la propia Humanidad. Pero la distinción entre lo natural y lo sintético no es tan sencilla: por un lado para obtener determinadas sustancias es necesario usar procesos físicos o químicos (p.ej: la obtención de la cocaína a partir de la hoja de coca, la extracción del hachís a partir de la marihuana..). Pero además muchas drogas de las llamadas sintéticas (como la LSD o el éxtasis/MDMA) tienen sus precursores inmediatos en productos de origen vegetal.

Algunos autores distinguen entre drogas duras (aquellas que producen graves riesgos para la salud) y drogas blandas, supuestamente menos peligrosas (alcohol, el tabaco y cannabis). Pero el hecho objetivo es que la morbilidad, mortalidad y gasto sanitario asociadas al alcohol y el tabaco es mucho mayor que el de todas las demás drogas ilegales juntas (En España, la mortalidad atribuida directamente al tabaco y al alcohol es de 55.000 y 12.000 personas al año respectivamente). Como veremos pronto, la peligrosidad de una droga está en relación con factores farmacológicos y extrafarmacológicos. La distinción entre drogas blandas y duras expresa en realidad diferencias de tolerancia social y no es útil desde un punto de vista práctico.

Quizá la forma más práctica de clasificar las drogas es aquella que se refiere a sus efectos. Por un lado están los estimulantes: sustancias que activan el Sistema Nervioso Central (SNC) (cocaína, anfetaminas, cafeína...). Por otro están los depresores: drogas que disminuyen el grado de actividad del SNC: alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas, GHB... Finalmente hay un tercer grupo de sustancias que producen alteraciones perceptivas, los psicodélicos (mal llamados alucinógenos): LSD, psilocibina, ketamina... La clasificación de Goldstein da una idea bastante exacta de las principales familias de drogas clasificadas según sus efectos (Tabla 2).

**Tabla 2:**

*Tabla 1: Principales Sustancias Incluidas En Las Listas De Fiscalización De La ONU, 1971*

<b>TABLA 1: PRINCIPALES SUSTANCIAS INCLUIDAS EN LAS LISTAS DE FISCALIZACIÓN DE LA ONU, 1971</b>	
Lista I	Dietilamida de ácido lisérgico (LSD), cannabis, éxtasis y derivados (3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA), 3,4-metilendioxianfetamina (MDA), 3,4-metilendioxietilanfetamina (MDEA)...), psilocibina, gammahidroxibutirato (GHB).
Lista II	Anfetaminas y derivados (anfetamina, metanfetamina, metilfenidato...), secobarbital, cocaína
Lista III	Algunos barbitúricos (amobarbital, ciclobarbital, pentobarbital) y derivados benzodiazepínicos (flunitrazepam)
Lista IV	Benzodiazepinas (alprazolam, diazepam, oxacepam...), barbitúricos (secobarbital), zolpidem,

Fuente: Caudevilla F. (2007). Drogas, conceptos generales, epidemiología y valoración del

consumo. En *Academia*. Barc. P. 8.

**Tabla 3:**

*Tabla 2: Principales Familias De Drogas (Goldstein, 2001)*

TABLA 2: PRINCIPALES FAMILIAS DE DROGAS (GOLDSTEIN, 2001)	
Nicotina	Tabaco
Alcohol y sustancias relacionadas con efectos sedantes	Alcohol etílico (etanol) Sedantes Barbitúricos: pentobarbital, secobarbital... Benzodiazepinas: diacepam,alprazolam... Inhalantes: Disolventes (gasolina, acetona...), gases (óxido nitroso, nitrito de amilo (poppers) ) Otros: gamma-hidroxibutirato (GHB, éxtasis líquido)
Cocaína y anfetaminas	Cocaína Anfetaminas: Dextroanfetamina, metanfetamina, efedrina, cationina, metilfenidato... Anorexígenos: Fenfluramina, fentermina, mazindol
Drogas de síntesis	Anfetaminas entactágenas 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA, éxtasis) 3,4-metilendioxianfetamina (MDA) 3,4-metilendioxietilanfetamina (MDE) Anfetaminas alucinógenas (derivados metoxi) 4-bromo-2,5-dimetoxianfetamina (DOB) 2,4,5-trimetoxianfetamina (TMA-2) Para-metoxianfetamina (PMA)
Cannabis	Tetrahidrocannabinol (THC)
Cafeína	Metilxantinas: cafeína, teofilina, teobromina
Psicodélicos	Derivados del ácido lisérgico : dietilamida del ácido lisérgico (LSD.-25) Triptaminas sustituidas: psilocibina, dimetilriptamina (DMT), muscimol Feniletilaminas: mescalina, anfetaminas alucinógenas Aricicloalquilaminas: fenciclidina (PCP), ketamina (Special K)
Esteroides anabolizantes	Andrógenos: testosterona, estanozolol, nandrolona

Fuente: Caudevilla F. (2007). Drogas, conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. En *Academia*. Barc. P. 9.

Todas estas clasificaciones determinan lo mismo, la marihuana es una droga, algunas la consideran una droga blanda como el tabaco, lo que se podría considerar por su ligereza en su uso dentro de la sociedad, ya que es una de las drogas que tienen un incremento de uso año con año, pero al final de cuenta es una droga, que si realmente tiene su uso como el tabaco se necesita regular para que de igual forma cuente con una regulación de salud como el tabaco, esto ya se cuenta dentro de varios países y se necesita realizar dentro del Estado mexicano.

Con todo lo anterior se puede resumir que las drogas se encuentran definidas como estupefacientes, que afectan la psique y el comportamiento de las personas consumidoras que además generan adicción a su consumo, los cuales se consideran regulados como estupefacientes o psicotrópicos de manera legal. La cannabis entra dentro de toda esta clasificación por sus efectos que genera dentro

de los consumidores y además que se encuentra regulado dentro del Estado mexicano como estupefaciente dentro de su artículo 234 en la Ley General de salud. Por ello es considerada como una droga/estupefaciente/psicotrónico al cannabis en México.

## **I.2 Descripción general botánica de la marihuana e identificación de la cannabis**

Se necesita como principio entender la morfología biológica de la planta de la marihuana, por consiguiente, se necesitan datos de botánica sobre la planta. Según la autora Elizabeth Trueba, la marihuana tienen como información botánica lo siguiente (Trueba Martínez, 1973. P. 2):

El género de la planta es monotípica, a pesar de que la variedad india ha sido erróneamente mencionada como cannabis índica. Cannabis es una hierba anual, alta, que puede llegar a alcanzar de 15 a 18 pies y en cualquier área de terreno, aún en pésimas condiciones, pero sus zonas favoritas son tropicales y sub-tropicales. La planta es dioica, es decir, tiene plantas femeninas y masculinas separadas

Por otro lado, el Manual de Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC)(National & Pillars, 2010. P. 15) explica que:

El cannabis es una hierba florida anual y dioica\*. Por lo general, las plantas estaminadas (masculinas) son más altas que las pistiladas (femeninas), pero menos resistentes. Los tallos son erectos y su altura oscila entre 0,2 y 6 m. Sin embargo, la mayoría de las plantas alcanzan una altura de 1 a 3 m. La longitud de las ramas, al igual que la altura de la planta, depende de factores ambientales y hereditarios, así como del método de cultivo.

La UNODC ha emitido la siguiente infografía sobre el tema:

### **Figura 1:**

*Aspectos morfológicos de la Cannabis Sativa L.*



- |                                                      |                                                                        |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| A Inflorescencia de la planta masculina (estaminada) | 7 Flor pistilada en la que se aprecia el ovario (sección longitudinal) |
| B Planta femenina (pistilada) con fruto              | 8 Semilla (aquenio1*) con bráctea                                      |
| 1 Flor estaminada                                    | 9 Semilla sin bráctea                                                  |
| 2 Estambre (antera y filamento corto)                | 10 Semilla (vista lateral)                                             |
| 3 Estambre                                           | 11 Semilla (sección transversal)                                       |
| 4 Granos de polen                                    | 12 Semilla (sección longitudinal)                                      |
| 5 Flor pistilada con bráctea                         | 13 Semilla sin pericarpio (pelada)                                     |
| 6 Flor pistilada sin bráctea                         |                                                                        |

Fuente: UNODC (National & Pillars, 2010)

Además, determina las características de la planta y en cuanto a la reproducción detalla que (Trueba Martínez, 1973. P. 2):

Recientemente se ha determinado por medio de experimentos que la planta masculina también produce principio activo psicotomimético  $\Delta$ -1 Tetrahidrocannabinol. La planta masculina es estaminífera y crece más alta que la femenina; estas flores estaminíferas nacen en penículas y son

axilares. Cannabis Sativa es morfológicamente identificada por el carácter de las hojas, pues son largas y palmeadas compuestas; cada una posee de 5 a 7 foliolos lineales lanceolados con hojas cerradas dentadas o ranuradas en los bordes

En cuanto a la cultivación la autora (Trueba Martínez, 1973. P. 2) determina que:

En Estados Unidos de Norteamérica el término marihuana se refiere a cualquier parte de la planta hembra, o a cualquier extracto de la misma. La mezcla que se fuma y que hoy se llama "bhang", contiene solamente las puntas de las plantas femeninas no cultivadas. La mayor concentración de cannabinoles se halla en los preparados denominados "hashish" y "charas", formadas principalmente por la resina de las flores femeninas cultivadas. Como la potencia de cualquier preparado de marihuana varía según las condiciones de desarrollo de la planta, puede haber grandes variaciones de potencia en las muestras provenientes de diversas zonas geográficas.

La marihuana es una planta con propiedades de cultivación bastante básicas, además que dentro del territorio mexicano por la geografía climática, se puede reproducir bien sin importar realmente en qué parte del país se cultive, además que no existen limitaciones para la reproducción de la planta.

Otro punto a destacar son las variedades de la planta. La UNODC (National & Pillars, 2010) ha señalado al respecto que:

La planta se adapta mejor a suelos de arcilla y marga bien estructurados, de neutros a alcalinos, con buena capacidad para retener agua y no propensos a saturación. Tras muchos ensayos de cultivo, el cruce de las variedades sativa e indica dio lugar al "skunk", un híbrido constituido, según se dice, por un 75% de sativa y un 25% de indica. Al parecer, esta variedad es una de las primeras en combinar el alto contenido en THC del C. sativa subsp. sativa con el rápido ciclo de crecimiento y el rendimiento del C. sativa subsp. indica. En determinados países, el cannabis con un alto contenido de THC se conoce por lo general en la actualidad como "skunk".

En cuanto a la identificación de la Cannabis se suelen tener diferentes técnicas pero

depende realmente de la muestra y forma del producto, la UNODC (National & Pillars, 2010. Pp. 19-20) habla sobre la identificación de la cannabis lo siguiente:

Los métodos empleados para identificar los productos de cannabis dependen de la naturaleza de cada producto. La materia herbácea puede identificarse únicamente sobre la base de sus características morfológicas, siempre que se disponga de las requeridas. En ausencia de características morfológicas, como en el caso de la resina y el aceite de hachís, la identificación se basa en el análisis químico, que demuestra la existencia de cannabinoides como el tetrahidrocannabinol (THC), su producto degradado cannabinal (CBN) y/o el cannabidiol (CBD)

Por ello cuando las muestras suelen estar de manera seca para el consumo, es cuando se suelen estar usando los exámenes químicos de THC. Con ello la UNODC (National & Pillars, 2010. P. 46) explica para la identificación de la cannabis que:

“Los ensayos de color del cannabis se encuentran entre los ensayos de color más detallados que existen.” Con esto dentro del sistema penal mexicano, los que más se realizan por la Fiscalía Especializada En Delitos Contra La Salud es el de “El ensayo rápido de Duquenois (ensayo de Duquenois-Levine)”(*Ídem*) el cual se realiza de la siguiente manera.

**Tabla 4:**

*El ensayo rápido de Duquenois (ensayo de Duquenois-Levine)*

En un tubo de ensayo		
Reactivo A:	Acetaldehído (A1)  Vainillina (A2)	0,5 ml (A1) y 0,4 g (A2) en 20 ml de etanol La solución debe almacenarse en un lugar fresco y oscuro y desecharse si adquiere un acentuado color amarillo.
Reactivo B:	Ácido clorhídrico	

	concentrado	
Reactivo C:	Cloroformo	
<b>Método</b> Colóquese una pequeña cantidad del material sospechoso en un tubo de ensayo y agítese con 2 ml de reactivo A durante un minuto. Añádanse 2 ml de reactivo B y agítese la mezcla. Déjese esta en reposo durante 10 minutos. Si aparece un color, añádanse 2 ml de reactivo C, y mézclese lentamente		
<b>Resultados</b> Si la capa inferior (cloroformo) se vuelve de color violeta, esto indica la presencia de un producto del cannabis.		

Fuente: Métodos recomendados para la identificación y el análisis del cannabis y los productos del cannabis (UNODC. p. 46)

Con esto se puede delimitar la identificación de la marihuana o Cannabis, tanto botánicamente en las propiedades, además de la metodológica en los exámenes químicos que usan para su identificación como estupefaciente por las autoridades.

### **I.3 Efectos de la marihuana**

La marihuana es una de las drogas que más aceptación social tiene dentro de las personas jóvenes, dado que según las organizaciones se reporta un aumento de consumo en ese grupo de población, según los autores.(Reynoso González et al., 2021)mediante los siguientes datos lo muestran:

Según la Oficina de Las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) la marihuana es la droga más consumida en el mundo y la cantidad de consumidores sigue aumentando considerablemente (UNODC, 2018; 2021). En México, a pesar de su ilegalidad, el consumo de marihuana (al menos una vez) ha aumentado significativamente en población general. A saber, según la última Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en México (2016-2017) se pasó de un 6.0% en 2011 a un 8.6% en

2016 de consumidores de marihuana, siendo considerablemente mayor en hombres (14.0%) que en mujeres (3.7%) (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz et al., 2017). Respecto al año en curso, el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Sustancias Adictivas (2021) reporta una tendencia de aumento hacia el consumo de la marihuana a un 14.6%, manteniéndose una mayor prevalencia de consumo de hombres sobre las mujeres

Por ello, es importante determinar cuáles son los efectos que esta droga causa sobre el cuerpo y la mente humana. Sobre ello (Ruiz Contreras & Prospero García, 2014), se ha señalado:

Como la mayoría de las drogas, la marihuana incrementa la función de este sistema. Esta activación aumenta la liberación de un neurotransmisor (sustancia que usan las neuronas para comunicarse entre sí) llamado dopamina, en el área cerebral conocida como núcleo accumbens, y con ello aumenta la búsqueda por la droga. Asimismo, afecta directamente los receptores (moléculas de la superficie de las neuronas a las que se unen los neurotransmisores) de marihuana, disparando la sensación subjetiva de placer. Los receptores que median los efectos de la marihuana se llaman cb1. Las neuronas los fabrican no para que la marihuana los active, sino para que los activen sustancias que el cerebro fabrica internamente, y que llamamos “marihuanas endógenas”, o más técnicamente, endocannabinoides.

Se puede determinar entonces el porqué de la popularidad de la droga entre las personas jóvenes y adultas en la sociedad, dado que causa liberación de dopamina en el cerebro. Es importante ampliar la información sobre qué efectos tienen las drogas sobre los endocannabinoides; al respecto se han afirmado (Ruiz Contreras & Prospero García, 2014) lo siguiente

Son moléculas de la clase de los lípidos que las neuronas usan para modular su actividad, y que tienen los mismos efectos que la marihuana. Entre los endocannabinoides más estudiados están la anandamida, la oleamida y el 2-araquidonil glicerol (2- ag). Estas marihuanas endógenas, al interactuar con el receptor cb1, hacen naturalmente lo que la marihuana: nos inducen placer al

comer, al beber agua, al estar sexualmente con la pareja, nos relajan, e incluso nos inducen sueño. Así, la sensación de placer que sentimos evocada por estímulos placenteros está mediada por los endocannabinoides y sus receptores cb1. Todos tenemos este sistema: todos fabricamos y liberamos marihuana endógena y tenemos sus receptores cb1.

La marihuana sustituye falsamente la interacción de los receptores cb1 haciendo la generación del placer en los consumidores sin la necesidad de realizar las acciones necesarias que ocuparían para poder lograr esa sensación de placer, sustituyendo acciones básicas como comer o dormir bien, además de los efectos psicoactivos que tienen adicionalmente la planta y se generan con el consumo de la misma.

Los doctores Alejandra Ruiz y Óscar Prospero (Ruiz Contreras & Prospero García, 2014) bajo un experimento con metodología científica investigaron de manera más detallada los efectos de la marihuana, además de diferentes escenarios en los cuales se demostraron las siguientes afectaciones:

La marihuana afecta al receptor cb1. Pero este receptor, como ya vimos, no lo tenemos para consumir marihuana, sino porque forma parte del sistema endocanabinoide. En nuestro laboratorio hemos encontrado, de manera indirecta, que el sistema endocanabinoide participa de manera natural en la función cognitiva. Esto lo hemos averiguado comparando cómo, en función de diferencias genéticas del receptor cb1 entre los individuos (no consumidores de marihuana), la capacidad de atención y memoria cambian. Pero, ¿qué pasa cuando se administra marihuana? El delta9-tetrahydrocannabinol (delta9-tch) es la sustancia activa de la marihuana a la que le conferimos los efectos psicoactivos, aunque la Cannabis tiene otros componentes. Se ha evaluado qué le ocurre al cerebro humano cuando se le administra el delta9-tch mientras los participantes realizan tareas cognitivas. Básicamente existe una disminución en la actividad cerebral bajo el efecto agudo del delta9-tch en comparación con individuos a los que se administra un placebo (sustancia inocua para el sujeto). Además, al observar la conducta, vemos que los sujetos se vuelven más lentos para responder, y cometen más errores cuando se evalúa su atención y memoria. ¿Qué

relevancia tiene que la atención esté afectada? La atención es la capacidad para seleccionar percepciones o representaciones internas para el procesamiento consciente y la acción. La atención facilita, entonces, el procesamiento de la información relevante, reduce el tiempo de procesamiento y aumenta la eficiencia del individuo para responder, disminuyendo así el procesamiento de información irrelevante. Si la atención está alterada, muchas otras funciones cognitivas también. La atención influye sobre otras funciones, como la memoria. ¿Qué ocurre con ella? La memoria es nuestra capacidad de almacenar información del mundo y de nosotros mismos. Si un individuo no es capaz de generar recuerdos, está perdiendo parte de su propia historia. Por otro lado, los sujetos que consumen marihuana refieren una serie de signos bajo el estado de intoxicación, como alteraciones del pensamiento, alucinaciones, delirios, aislamiento social, alteración en la percepción de sí mismo y de la realidad, deterioro de la memoria y sensación de *high* o estar intoxicado. Por tanto, en estado agudo, observamos una gran cantidad de alteraciones en la función cognitiva causadas por el consumo de marihuana

Como conclusión, la marihuana genera un estado de placer mediante la liberación de dopamina en los neurotransmisores de los receptores pertenecientes al endocanabinoide alterando los receptores cb1 de estos, lo cual afecta la función cognitiva, además de afectar la función cognitiva modificando la capacidad de atención y memoria de las personas, además de que una de las sustancias activas puede generar efectos psicotrópicos, además que estando bajo el estado de intoxicación que denominan de manera coloquial estar *high* se pueden generar alteraciones del pensamiento, alucinaciones o inclusive delirios, pero la mayoría de personas siguen prefiriendo el consumo por la sensación de placer y que no siempre los efectos adversos se presentan durante el consumo, por ello es que se ha incrementado el consumo de este narcótico dentro de México en los últimos años como lo demuestran las estadísticas, generando mayor popularidad de esta sustancia además de una mayor dentro de la sociedad para catalogarla como si fuera una droga “blanda” o ese concepto es el que la denominan.

#### **I.4 Antecedentes de regularización de drogas en México**

Las drogas siempre han estado presentes desde los inicios de la sociedad, por este motivo los gobiernos se han visto en la necesidad de generar una regulación acerca de ello, con la intención de proteger la salud pública de las personas.

En México esta situación no ha sido la excepción. El investigador Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 7) menciona que la regularización del consumo de drogas tiene inicios:

A fines del siglo XIX y principios del XX, el uso de drogas como la marihuana, la cocaína y el opio no era extraño en México. Los productos derivados de estas sustancias estaban disponibles en farmacias y mercados públicos. Los primeros intentos de regularlas, a fines del siglo XIX, simplemente buscaron proteger a los consumidores mediante el control de su calidad.

Con eso simplemente buscaban que los consumidores no consumieran productos de mala calidad, con la imposición de estándares de control.

A inicios de la post revolución el discurso mexicano cambio, tal como lo explica el autor Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 7) al asegurar que:

En la década de 1920, el discurso en torno a las drogas cambió drásticamente. El gobierno buscó regular tanto el uso de ciertas sustancias como su tráfico, supuestamente para abordar cuestiones relacionadas con la salud pública y contener las nascentes redes de tráfico de drogas. Así en 1923, el tráfico de drogas fue prohibido por primera vez. El gobierno posrevolucionario de México quería adquirir credibilidad internacional, particularmente frente a los Estados Unidos, país que ya abogaba por la prohibición más allá de sus fronteras. No hay evidencia de problemas de salud graves relacionados con el consumo de drogas en ese momento en el país. Sin embargo, la protección de la salud pública se presentó como la principal justificación para adoptar la prohibición. Absurdamente, otro argumento subrayado entonces para apoyar la adopción de la prohibición fue la supuesta asociación de drogas con la "degeneración de la raza".

La autora Ana Paula(Hernández Pontón, 2010, p. 26) opina sobre esto:

Por ende, el discurso de “salvar a la sociedad de las drogas”, que actualmente se expresa con el eslogan “que las drogas no lleguen a tus hijos”, ha estado presente en la sociedad mexicana desde inicios del siglo pasado.

Además, explica Ana Paula (Hernández Pontón, 2010, pp. 26–27) que:

En 1923 se prohíbe la importación de todos los narcóticos, principalmente del opio, cocaína, heroína, morfina y derivados. En 1925 las autoridades judiciales comienzan a tomar acciones más fuertes en contra de traficantes de opio, heroína y cocaína, al igual de en contra de usuarios de las mismas. Dos años más tarde se firma un decreto prohibiendo al exportación de la heroína y la marihuana. La prohibición de la importación y exportación de drogas da inicio, inevitablemente, a la creación desde ese momento del tráfico ilegal de drogas a lo largo de la frontera de México-Estados Unidos. (SIC)

Esta prohibición fue establecida sin sustentos científicos o realmente buscando la protección del pueblo, únicamente fue para generar una imagen internacional más homogénea a Estados Unidos, además de que esta prohibición quedo fuera de las codificaciones de esos tiempos, dado que no fue ingresada en ninguna; no fue hasta 1931 que se hizo una modificación para introducirlo formalmente dentro del código penal. Sobre ello, Ernesto Zedillo(Zedillo et al., 2018, p. 8) explica que:

El Código Penal Federal de 1931 introdujo por primera vez una prohibición general para ciertas sustancias en un capítulo titulado “Delitos contra la salud”. El comercio, la producción, la posesión, la compra, la venta, el suministro, el tráfico y el cultivo de sustancias y plantas específicas se definieron como delitos. Lo que existía antes de esta prohibición general era una serie de prohibiciones específicas sobre adulteración y comercio. De nuevo, la prohibición se justificó bajo el grotesco argumento de que el consumo de drogas era “un vicio de los que envenenan al individuo y degeneran la raza”. No se proporcionaron pruebas científicas o empíricas para respaldar ese reclamo ni de que existiera entonces un problema de salud relevante relacionado con las drogas en México.

Ana Paula(Hernández Pontón, 2010, p. 28) describe el proceso de reforma de la siguiente manera:

Desde 1929 el Código Penal Federal de México comienza a reflejar la tendencia de imponer penalidades altas en particular a cultivadores y productores, y en 1931 es cuando se formula un capítulo específico, el Título Séptimo, que regula los delitos en contra de la salud. “Los delitos de tráfico de drogas y toxicomanía”, como eran referidos en ese momento, pasan a ser de carácter federal. En ese momento las penas eran de 6 meses a 7 años de prisión para casi todos los delitos relacionados con las drogas, es decir, para quien “comercie, elabore, posea, compre, enajene, ministre gratuitamente y en general, verifique cualquier acto de adquisición, suministro, o tráfico de drogas enervantes” y para quien “siembre, cultive, comercie, posea, compre, enajene, muestre gratuitamente y en general, verifique cualquier actor de adquisición, suministro o tráfico de semillas o plantas que tengan carácter de drogas enervantes” (Código Penal Federal, 1931). Como se puede ver, el artículo 194 del Código Penal Federal establecía la misma penalidad para el comercio o trafico de drogas que para la siembra o cultivo de plantas o semillas de las mismas. A su vez, el artículo 197 establecía una pena más alta, de 6 a 10 años de prisión, para quien “importe o exporte ilegalmente, drogas enervantes o sustancias de las señaladas en este capítulo” (Código Penal Federal, 1931). En 1931 también entra en vigor el Reglamento Federal de Toxicomanía, clasificando al “toxicómano” como aquella persona que sin fines terapéuticos sea usuario habitual de las drogas

La reforma, estableció parte de las bases que se conservan hasta la actualidad para los delitos relacionados con estupefacientes. Además, es de sancionarse la forma en la que, de manera retrógrada, sin ningún sustento científico, objetivaban a la “raza” como si hubiera especies de personas en México y algunas fueran mejores que otras dependiendo del consumo que hicieran o no de las drogas, asegurando que los efectos de las mismas las degeneraban.

Después de un tiempo de políticas prohibicionistas con fundamentos sin sentido, México tuvo un sexenio bastante bueno, donde la mentalidad del Estado cambió

radicalmente para bien de la población. Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 8) explica lo siguiente:

Durante el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas (1934-1940), el Departamento de Salud Pública adoptó una política que se alejó brevemente de la prohibición. Sosteniendo que las personas que usan drogas no debían ser criminalizadas sino tratadas como pacientes, la Administración de Cárdenas publicó un "Reglamento Federal de Toxicomanías", e inició un programa de distribución de sustancias y asistencia médica controlado por el Estado. Según el Decreto, los usuarios podían ser recetados sustancias prohibidas por el Código Sanitario, incluida la heroína, la morfina, la cocaína y el cannabis. Tanto los médicos registrados como los dispensarios controlados por el gobierno podían recetar sustancias de forma controlada y a un precio más bajo que el del mercado negro. El Reglamento también dispuso fondos para sostener hospitales y dispensarios que carecían de recursos suficientes para atender a los usuarios que necesitaban tratamiento o atención.

Esta política, aunque de corta duración, alcanzó a dar muestras de ser exitosa. Por ejemplo, en ese tiempo se sustrajo a un número importante de usuarios, especialmente en Ciudad de México, del mercado negro y se les incorporó al sistema de distribución, más seguro, patrocinado por el Estado. En 1939, México defendió esta política en la XXII Sesión de la Comisión Asesora sobre Tráfico de Opio y Otras Drogas Peligrosas, en Ginebra. Los representantes del gobierno mexicano argumentaron que la nueva regulación estaba respaldada por estudios científicos que habían sido llevados a cabo por expertos, tanto desde el punto de vista médico como jurídico. La delegación de los Estados Unidos, sin embargo, criticó la propuesta de extender el programa argumentando que resultaría en un aumento incontrolable del tráfico ilícito y del contrabando de drogas hacia ese país. El gobierno de Estados Unidos presionó aún más a la administración cardenista al suspender el comercio de productos farmacéuticos entre los dos países. Debido a la presión del gobierno de los E.U.A. como de las compañías farmacéuticas de ese país, México retomó la política prohibicionista, abandonando el innovador programa tan sólo cuatro meses después de su lanzamiento.

Esta nueva política generó dos aspectos importantes que las personas no fueron tratadas como delincuentes sino como personas enfermas, pacientes que ocupaban ayuda médica para dejar su adicción, generaron los recetarios que permitían la venta de las sustancias que el mismo gobierno era quien creaba con mayor control de calidad, y además se vendían a un precio más bajo que el del mercado negro, otro punto importante que generó el presidente fue el generar fondos para los hospitales para que pudieran atender bien a los pacientes sin las carencias de material u otras cosas, en ese sexenio a pesar de ser un tiempo corto dio bastantes buenos resultados, consiguió extraer a las personas del mercado negro y ayudó a la recuperación de sus adicciones.

México después de esta etapa de oro en progresión para derechos humanos, tuvo un retroceso enorme en cuanto al control de drogas, su prohibición y fundamentos en los cuales las regulaban, dado que en el sexenio de Lázaro Cárdenas tenían la fundamentación en su decreto mediante estudios científicos que permitieron las modificaciones, pero en 1947 se volvió a modificar la ley con acciones más agresivas además de que fundamentaron sus nuevas legislaciones en opiniones discriminatorias sin estudios científicos que los respalden, Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 9) explica lo siguiente:

En 1947, la prohibición se hizo aún más estricta, al adoptarse penas más altas, argumentando que México tenía que actuar "para el debido cumplimiento de sus obligaciones internacionales" y para demostrar su compromiso "con la acción conjunta de todos los gobiernos de los países civilizados" era necesario reprimir el uso de drogas haciendo referencia a los Convenios de La Haya y Ginebra (1912, 1925, 1933). Los legisladores mexicanos, sin embargo, reconocieron que en México "la adicción no había sido un problema grave en relación con cuestiones policiales, sociales o médicas". Fuera del cumplimiento de los acuerdos internacionales, los argumentos a favor de penas más estrictas, una vez más, carecían de evidencia para respaldarlos, y profundizaron los matices discriminatorios que inspiraron la prohibición original. Al igual que en la década de 1920, el endurecimiento de las leyes se justificó con argumentos que hoy se considerarían ridículos e inaceptables, como el presunto impacto de las

drogas sobre la preferencia sexual:

Desde el punto de vista sexual, la tendencia de las especies es la reproducción de los individuos, y es en este aspecto donde se observan, fundamentalmente, mayores degradaciones en los toxicómanos. Parece que la morfinomanía produce un retroceso en la madurez sexual, a etapas iniciales de su desarrollo, como son el “narcisismo” y la homosexualidad. Muy frecuentemente o casi siempre, los toxicómanos son de tipo “narcisista”, es decir, adoradores de sí mismos; encuentran en sí la propia satisfacción sexual; se pierde, por lo tanto, la finalidad, la meta que debe tener el acto sexual, que es la conjunción de los sexos para desarrollar y procrear la especie. Los individuos toxicómanos retroceden en esta escala de la evolución sexual, volviendo a una de las etapas primitivas, la de autoerotismo que se observa en el niño. Y no sólo eso, sino que frecuentemente la toxicomanía descubre en el envidiado tendencias de carácter homosexual que impiden, naturalmente, el desarrollo de la especie.

Además, con los cambios de esta reforma Ana Paula (Hernández Pontón, 2010, p. 28) opina que:

Algo muy importante que sucede con estas reformas de 1947 es que se establece en el artículo 194 que “no podrá otorgarse la condena condicional, aunque la pena impuesta en la sentencia definitiva no exceda de dos años de prisión, a los que cultiven, elaboren o en cualquier forma trafiquen con drogas, enervantes, o con semillas o plantas que tengan ese carácter” (Código Penal Federal, 1947). Desde este momento se comienza a limitar los beneficios de ley para quienes comenten delitos contra de la salud.

Un año más tarde, en 1948, inicia en México “La Gran Campaña”, la primer campaña nacional de erradicación de cultivos ilícitos que a partir de ese momento, determinaría la erradicación como un programa permanente de ciertos departamentos de la policía de México y ante todo, del Ejército Mexicano.

Después los argumentos discriminatorios únicamente las regulaciones en drogas, siguieron empeorando, el fundamento de esto fueron los tratados internacionales, esto impulso una criminalización en cuanto a las conductas que involucraban estupefacientes, los farmacodependientes perdieron todos los aspectos de beneficios de salud que se habían realizado en 1934, ahorita únicamente recibían la condena sin la orden de recibir atención médica para el tratamiento de su adicción, Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 10) explica lo siguiente:

Desde 1947, el impulso a criminalizar las conductas en torno a las drogas ilícitas se ha mantenido prácticamente intacto. Sin embargo, dos tendencias dominaron las reformas al régimen legal durante la segunda mitad del siglo XX: un aumento de las sanciones por conductas relacionadas con sustancias ilícitas y la adición de sustancias -como el MDMA y el LSD- a la lista de sustancias prohibidas. En 1967, las penas aumentaron en deferencia con el reciente consenso internacional sobre la prohibición: "la agravación de la penalidad en estos delitos es racional y socialmente procedente, por su proyección internacional, repercusión interna, extrema gravedad y naturaleza atentatoria de la integridad física y moral del hombre." En 1974, la posesión para uso personal fue despenalizada para personas que tuvieran "un hábito o la necesidad de consumirlos" siempre y cuando que la cantidad de posesión fuese "estrictamente la necesaria" para el uso personal. Para el "no adicto" (un término utilizado en la ley), las sanciones se redujeron a un mínimo de seis meses y un máximo de tres años de prisión. Sin embargo, para todos los demás delitos relacionados con las drogas, las sanciones se incrementaron, argumentando que "el trágico aumento que ha tenido el consumo ilícito de estupefacientes y psicotrópicos fundamentalmente en la última década" requería de una respuesta más dura por parte del Estado. Una vez más, no se presentaron pruebas para respaldar esta afirmación.

Otro cambio importante en la legislación anti drogas fue con la reforma constitucional de 1983 cuando se modifica el artículo 4 para incluir el derecho a la salud, esta reforma debió ser un eje importante para retomar las medidas impuestas por Lázaro Cárdenas que fundamentó una estrategia de tratamiento de toxicómanos con fundamentos científicos médicos que apoyaron las reformas jurídicas, que permitieron un tratamiento eficaz en la cuestión de adicciones para la población y

además consiguió separar a las personas adictas del mercado negro, pero en vez de eso se realizó un agravante dentro de los delitos que eran contra la salud y en específicamente los que tenían que ver con narcóticos, Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 10) explica que:

En 1983, la Constitución mexicana se modificó para incluir el derecho a la salud. Para fundamentar este paso histórico, una supermayoría en el Congreso expresó que la salud es un tema amplio, que abarca desde la provisión de servicios de atención médica hasta la prevención, rehabilitación, tecnología y regulación de productos para el consumo humano, incluidas las drogas ("alimentos, bebidas y medicinas, narcóticos y psicotrópicos"). La reforma constitucional de 1983 debió haber sido de gran importancia para la política de drogas, ya que puso a salud y a la regulación orientada hacia la protección salud al frente de las prioridades estatales. Sin embargo, cuando los delitos de drogas -catalogados como "delitos contra la salud" en el Código Penal Federal- fueron revisados dos años después, lejos de reconsiderar la prohibición, se adoptaron castigos más severos. En 1985, se volvieron a aumentar las sanciones argumentando que el tráfico de drogas debía ser "considerado delito de lesa humanidad, que trasciende las fronteras y satisfaciendo intereses mezquinos y egoístas, pone en peligro la salud física y moral de todos los habitantes del planeta; razón por la cual, en lo que a México se refiere, debemos fomentar los programas tendientes a erradicar estos males, en todos sus aspectos."

Otra reforma importante que implicaba a México fue la firma de un nuevo tratado internacional que estableció lo siguiente (Hernández Pontón, 2010, p. 31):

En 1988 se formula a nivel internacional la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, la cual entra en vigor en 1990 y es ratificada por México ese mismo año. Esta Convención, de manera mucho más explícita que las dos anteriores, introduce de manera obligatoria que los países firmantes deben adoptar las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales en su derecho interno a toda una serie de conductas relacionados con las drogas. Sin embargo, como se puede ver, México ya tenía tipificados como delitos dichas conductas, algunas desde 1931 y otras unos años

después, donde además progresivamente fue elevando las penas de las mismas. Aun así, la ratificación de la Convención, unido a otra serie de situaciones: la declaración oficial de “guerra en contra de las drogas” de parte de Ronald Reagan en Estados Unidos; la inauguración de México como ruta de paso para la cocaína hacia Estados Unidos (para mediados de los 80’s el 30% de toda la cocaína en el mercado norteamericano pasaba por México); y el que México se mantuviera como principal proveedor de marihuana y heroína en el mercado estadounidense llevaron a un endurecimiento mayor de las penas y a la creación de un régimen especial para lidiar con la delincuencia organizada

Según (Hernández Pontón, 2010, p. 31) esto ocasionó que:

En enero de 1989 se realizan reformas que implican un aumento muy importante en las penas, donde anteriormente se tenía como pena máxima para ciertos delitos 15 años y como pena mínima 7 años, y aquí se eleva a un mínimo de 10 años y un máximo de 25. El artículo 197 establece esta pena por siembra, cultivo y cosecha de otros enervantes, manufacturación, fabricación, elaboración, preparación, , transporte, venta, compra, adquisición, enajenación, trafico, comercio, suministro, importación y exportación. El artículo 198 establece toda una serie de agravantes que aumentan estas penas por una mitad, algunas ya consideradas anteriormente y otros nuevos señalamientos detallados respecto a si se comete por servidores públicos, miembros de las fuerzas armadas, profesionistas, o personal de la salud, entre otros.

Después de esta serie de cambios únicamente hubo reformas en la penalidad de los delitos contra la salud, Ana Paula(Hernández Pontón, 2010, p. 33) explica que:

A partir de aquí se establece lo siguiente respecto a la posesión y al consumo en el artículo 195 “No se procederá en contra de quien no siendo farmacodependiente, se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse está destinada a su consumo personal (Código Penal Federal 1994). A su vez, se agrega el artículo 199 que establece que “ al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún

narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicará pena alguna,. El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento.... Deberán informar de inmediato a las autoridades sanitarias para los efectos del tratamiento que corresponda” (Código Penal Federal 1994).

Después de esta serie de cambios en los que se agravaron los delitos de la salud, el otro cambio importante en cuestión de la política de drogas fue hasta 2006, con la entrada de Felipe Calderón, que como política presidencial empezó una guerra contra el narcotráfico, estos cambios implicaron una militarización en el país, Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 12) explica que:

A partir de finales de 2006, la política de drogas de México se ha movido activamente hacia una mayor militarización y una mayor centralización, con resultados bastante pobres e incluso perversos, que incluyen graves violaciones a la Constitución. El despliegue de militares en el país, aumentó considerablemente a fines de 2006, cuando el gabinete de seguridad del gobierno federal anunció una primera "operación conjunta" con un gobierno estatal para combatir el crimen organizado. A partir de finales de 2006, la política de drogas de México se ha movido activamente hacia una mayor militarización y una mayor centralización, con resultados bastante pobres e incluso perversos, que incluyen graves violaciones a la Constitución. El despliegue de militares en el país, aumentó considerablemente a fines de 2006, cuando el gabinete de seguridad del gobierno federal anunció una primera "operación conjunta" con un gobierno estatal para combatir el crimen organizado.

La aplicación de las leyes sobre drogas mediante la intervención del ejército ha tenido un efecto negativo en la capacidad de la policía local. Con capacidad insuficiente para responder a la violencia de los carteles de drogas, las autoridades locales han dejado muchas responsabilidades de seguridad a las fuerzas federales, principalmente al ejército. El uso cada vez mayor de los militares se refleja en el aumento de las "bases de operaciones mixtas", una infraestructura permanente desde la cual las fuerzas federales llevan a cabo tareas de seguridad pública.

Esta militarización generó un ecosistema de violencia, muertes y desapariciones en la sociedad mexicana por los enfrentamientos entre el ejército mexicano y la delincuencia organizada, superando las capacidades del Estado mexicano y generando otro problema de salud dentro de los mexicanos, Ernesto Zedillo (Zedillo et al., 2018, p. 14) explica que:

Mediante la prohibición, el Estado mexicano creó involuntariamente un mercado negro donde las organizaciones criminales han prosperado enormemente. El Estado ha respondido a la existencia de ese mercado negro creado por el propio Estado y a sus violentos participantes, mediante un despliegue de su fuerza cada vez más intenso, lo que ha contribuido a una escalada de violencia sin precedentes. Hoy en día, la violencia se ha convertido en sí misma en un importante problema de salud pública en México y un factor que socava las capacidades (y la credibilidad) de los gobiernos federal y locales.

La última reforma que se realizó a los delitos contra la salud por estupefacientes fue la de 2009, en la cual se le traspaesa el poder federal al estatal para realizar la investigación, persecución y sanción de los delitos por estupefacientes, denominándolos como narcomenudeo, es una versión en pequeña escala de lo que se realiza a nivel federal pero con cantidades pequeñas, la idea era poder liberar la carga del sistema, Ernesto (Zedillo et al., 2018, p. 14) explica lo siguiente:

En 2009, la llamada ley de narcomenudeo transfirió la responsabilidad de perseguir el tráfico de drogas en pequeña escala y el tratamiento de las personas que consumen droga, a las 32 entidades federativas de la República. Uno de los principales objetivos de esa ley era liberar recursos federales para poder centrarse en los delitos de drogas más importantes. La reforma no logró que las instituciones federales se centraran en los casos de drogas más importantes.

Aun cuando la Ley de Narcomenudeo debía ser descentralizadora, irónicamente, ha implicado una importante invasión de los poderes de los estados por parte del gobierno federal. Las autoridades estatales son responsables de perseguir y sancionar los delitos menores relacionados con

las drogas, pero quien los establece es el gobierno federal. Esto significa que los legisladores federales de hecho toman decisiones claves de la política penal y de drogas de los estados. Hoy en día, las leyes federales impiden a las jurisdicciones locales reformar las leyes sobre drogas. Por tanto, están muy limitadas al intentar adoptar una política de drogas que responda a las necesidades locales.

Por su parte Ana Paula (Hernández Pontón, 2010, p. 30) explica lo siguiente acerca de esta reforma:

Las penas y delitos establecidos en 1994 se mantienen hasta el día de hoy, aunque a partir del 21 de agosto de 2009, solo para los casos de narcomayoreo. Hablaremos de esto con detalle en el siguiente apartado. Lo que podemos ver es que sí ha habido un cambio significativo desde 1931 cuando se establecieron por primera vez los delitos contra la salud. Mientras que al inicio, y por la tendencia global, se ponía un énfasis en combatir y penalizar la siembra, cultivo y cosecha en particular de la marihuana, a partir de 1988 el énfasis global y sin duda para México está en combatir y penalizar el tráfico, producción, suministro y comercio. Lo que queda claro también es que con la excepción justamente de la pena por siembra, cosecha y cultivo, todas las penas para los demás delitos fueron en aumento año con año, donde en 1931 la pena máxima era de 10 años y para 1994 era de 25.

Las reformas últimas reformas se centraron en la descentralización, pero esta descentralización fue en parte para generar una menor carga de trabajo para el gobierno federal y pudiera seguir combatiendo contra el narcotráfico y la delincuencia organizada sin la necesidad de tener que atender los casos menores de los delitos relacionados con drogas, esto a su vez limitó a los Estados para poder realizar una legislación adecuada a sus necesidades, esta estrategia no ha realmente dado resultados en el control de los estupefacientes, ya que el consumo no ha disminuido, sino ha aumentado, además que los conflictos armados no han disminuido.

Las estrategias que ha tomado el Estado mexicano no han dado frutos en su combate contra las drogas, además de que después del decreto de Lázaro

Cárdenas, no ha habido progreso en el avance de los derechos humanos en la cuestión de la salud y el control de las drogas y sus consumidores, por ello es necesario dar una mirada atrás para tomar lo adecuado y poder realizar cambios drásticos en el control y manejo de sustancias nocivas para la salud, desde una perspectiva como problemática de salud, ya que el manejo que actualmente se tiene daña a los farmacodependientes, con una perspectiva diferente se podría ayudar a los toxicómanos y con ello liberar en gran parte la carga que tiene el sistema penal actualmente en cuestión de drogas.

## **Capítulo II. Instrumentos normativos en materia de regulación del consumo de la marihuana**

La cannabis se encuentra regulada por diferentes instrumentos normativos, en la legislación mexicana encuentra su regulación dentro del Código Penal Federal, así como en un apartado dentro la Ley General de Salud, a pesar de que encuentra con delitos relacionados como narcomenudeo a nivel local. La manera en la cual se regularon los estupefacientes generaron un candado para que las entidades federativas en México, no puedan realizar más regulaciones acerca de los estupefacientes y en la actualidad hay bastante debate sobre las regulaciones establecidas de la cannabis y los cambios que deben realizarse.

Además, existen diversos instrumentos internacionales de los cuales México es parte que han ido influenciado las diferentes reformas sobre estupefacientes a lo largo de la historia, por lo que es necesario conocer su contenido y la forma en que han sido adoptados dentro de la legislación mexicana.

Es fundamental hacer una revisión de los instrumentos normativos que tienen otros países en los cuales se ha regulado la cannabis, ya que en algunos se ha podido regular a favor del consumo lúdico, o cuenta con una normatividad más ligera en cuestión de penalidades.

## **II.1 Legislación Internacional**

Los tratados internacionales son una parte importante de los marcos normativos para los países, estos generan una homogeneización dentro de las legislaciones internacionales, establecen pautas para que los demás países sigan al momento de crear leyes.

En el caso del Estado Mexicano los tratados internacionales han generado cambios importantes dentro de su marco normativo, se han provocado reformas grandes dentro la legislación; uno de los cambios más importantes ha sido dentro del marco normativo de los derechos humanos, esto ha generado un punto y aparte en este aspecto, por ello es importante revisar los tratados en los cuales México está obligado.

México, a lo largo de su historia ha firmado y ratificado diferentes tratados internacionales que regulan y lo obligan a generar legislación para el control de los estupefacientes.

Estos tratados internacionales han ido evolucionando en su regulación para tratar de generar una mejor adaptación a los tiempos en los que fueron creados, por ello es importante conocer la evolución histórica de los tratados que han influenciado todo el marco normativo mexicano sobre los estupefacientes.

## **II.1.1 Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Drogas Estupefacientes y su Protocolo**

La Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Drogas Estupefacientes y Protocolo de Firma tuvo el siguiente trámite constitucional dentro del marco legal mexicano:

Firma México: 13 jul 1931

Aprobación Senado: 26 dic 1932

Publicación DOF Aprobación: 23 ene 1933

Vinculación de México: 13 mar 1933 Ratificación

Entrada en vigor internacional: 9 jul 1933

Entrada en vigor para México: 9 jul 1933

Publicación DOF Promulgación: 24 nov 1933

La (Convención Para Limitar La Fabricación y Reglamentar La Distribución de Drogas Estupefacientes y Protocolo de Firma, 1931).

Esta convención está formada por siete capítulos a saber: Capítulo I Definiciones, Capítulo II Presupuestos; Capítulo III Limitación de la Fabricación; Capítulo IV Prohibiciones y Restricciones; Capítulo V Control; Capítulo VI Disposiciones Administrativas; y Capítulo VII Disposiciones Generales.

Dentro de los artículos más importantes que contiene, están los que hablan sobre el control de drogas y refieren (CLFRDDE, 1931):

Artículo 1: Salvo indicación expresa en contrario, las siguientes definiciones se aplican a todas las disposiciones de esta Convención: 1. —Por "Convención de Ginebra" se entiende la Convención Internacional del Opio firmada en Ginebra el 19 de febrero de 1925. 2. —Por "Drogas" se entienden las siguientes drogas, bien sea que estén parcialmente manufacturadas o del todo refinadas.

Grupo I

- i). —La morfina y sus sales, comprendiéndose en ellas las preparaciones hechas directamente del opio en bruto o medicinal y que contengan más de 20% de morfina;
- ii). —La diacetylmorfina y los demás esters de la morfina y sus sales;

iii).—La cocaína y sus sales, comprendiéndose en ellas las preparaciones hechas partiendo directamente de la hoja de coca y conteniendo más de 0.1% de cocaína, todos los esters de la ecgonina y sus sales;

## Grupo II

...

4. —Por "fabricación" se entiende también la refinación. Por "transformación" se entiende la transformación de una "droga" por medios químicos, excepto la transformación de los alcaloides en sus sales. Cuando una "droga" se transforma en otra "droga," esta operación se considera en una transformación con respecto a la primera "droga" y como una fabricación con respecto a la segunda.

Este primer artículo establece las definiciones de drogas, sobre que son específicamente que son los estupefacientes además de cuáles son los estupefacientes que son prohibidos, no se habla nada sobre la cannabis pero esto estableció las bases sobre las prohibiciones a nivel internacional.

Otro artículo importante (CLFRDDE, 1931) es:

### Artículo 4

1.—Todo presupuesto presentado conforme a los artículos precedentes, que se refiera a cualquiera de las "drogas" pedidas para el consumo interior del país o del territorio para el cual se formule, se basará únicamente en las necesidades médicas y científicas de dicho país o territorio

El artículo 4 estableció las bases en las reformas de 1931 del código penal federal sobre los estupefacientes, para poder realizar la investigación científica y médica, esto no hablaba en específico de la cannabis pero si se tomó a la cannabis como estupefaciente y entro de este supuesto.

Si bien esta convención no habla sobre la cannabis, si establece que las drogas deben ser prohibidas, habla en específico sobre las drogas sintéticas, como la cocaína y estableció que se podía realizar investigación científica y médica sobre estas sustancias, no únicamente generar una prohibición acerca de las sustancias, esta convención también modifico la legislación mexicana, ya que parte de su

esencia se refleja dentro de la reforma del código penal federal de 1931.

## **II.1.2 Convención para la Supresión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes Nocivos y su Protocolo**

La Convención para la Supresión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes Nocivos y Protocolo de Firma de 1936 tuvo la siguiente integración dentro del marco legal mexicano:

- Firma México: 27 mar 1937
- Aprobación Senado: 29 dic 1954
- Publicación DOF Aprobación: 28 feb 1955
- Vinculación de México: 6 may 1955 Ratificación
- Entrada en vigor internacional: 26 oct 1939
- Entrada en vigor para México: 6 may 1955
- Publicación DOF Promulgación: 25 ago 1955

La (Convención Para La Supresión Del Tráfico Ilícito de Estupefacientes Nocivos y Protocolo de Firma, 1936) es una complementación de la de 1931 y dentro de las modificaciones más importantes está en los siguientes artículos:

### Artículo 1

1- Para la presente Convención, se entiende por "estupefacientes" las drogas y sustancias a las cuales se aplican s se aplicarán las disposiciones de la Convención de La Haya de 23 de enero de 1912, y de la Convención de Ginebra del 19 de febrero de 1925 y del 13 de julio de 1931.

2. Para los fines de la presenten Convención, se entiende por "extracción" la operación por la cual se separa un estupefaciente de la sustancia o del compuesto de que forma parte, sin que se implique fabricación o transformación propiamente dichas. Esta definición no se aplica a los procedimientos por los cuales se obtiene el opio bruto de la adormidera opiácea, pues dichos procedimiento» se designan por el término "producción".

## Artículo 2

Cada una de las Altas Partes Contratantes se obliga a promulgar las disposiciones legislativas necesarias para castigar severamente, y en particular por medio de prisión u otras penas privativas de la libertad, los hechos siguientes:

- a) La fabricación, la transformación, la extracción, la preparación, la posesión, oferta, ofrecimiento en venta, distribución, venta, compraventa, cesión a cualquier título, corretaje, envío, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de los estupefacientes contrarios & las estipulaciones de las convenciones mencionadas;
- b) La participación internacional en los hechos especificados en este artículo;
- c) La asociación o entendimiento con el fin de llevar a cabo los hechos antes mencionados;
- d) Las tentativas y, en las condiciones previstas por la ley nacional, los actos preparatorios.

## Artículo 5

Las altas partes contratantes cuyas leyes nacionales reglamenten el cultivo, la recolección y la producción encaminada a obtener estupefacientes, harán de la misma manera que toda infracción a dichas leyes sea severamente castigable.

## Artículo 10

Los estupefacientes así como las materias e instrumentos destinados a efectuar alguno de los actos previstos por el artículo 2, son susceptibles de ser secuestrados y decomisados.

## Artículo 15

La presente convención deja intacto el principio de que los hechos a que se refieren los artículos 2 y 5 deben, en cada país, ser calificados, perseguidos y juzgados conforme a las reglas generales de la legislación nacional.

La convención de 1936 establece obligaciones a las partes para el establecimiento de penas o sanciones más severas y graves para las personas que se ven involucradas con los estupefacientes, ya sea en su forma de posesión, consumo, cultivo, transporte o comercio, además establece un supuesto para el decomiso y destrucción de los mismos por parte del Estado responsable, en general la convención de 1936 asevera los castigos para las personas que se vieran involucradas en drogas, pero a pesar de que se firmó en 1937 no tuvo la ratificación y entrada en vigor hasta 1955, esto es debido a que en 1936 México se encontraba en el sexenio de Lázaro Cárdenas que implemento un método alternativo para el tratamiento de drogas con fundamentos científicos médicos que ayudaron a una reducción del consumo, no que los fundamentos de la ONU que no tienen una base real para el beneficio de la sociedad sino únicamente la criminalización de las drogas.

### **II.1.3 Convención Única sobre Estupefacientes, NY**

La Convención Única sobre Estupefacientes, NY 30 de marzo de 1961 tuvo la siguiente integración dentro del marco legal mexicano:

- Firma México: 24 jul 1961
- Aprobación Senado: 29 dic 1966
- Publicación DOF Aprobación: 4 feb 1967
- Vinculación de México: 18 abr 1967 Ratificación
- Entrada en vigor internacional: 13 dic 1964
- Entrada en vigor para México: 18 may 1967
- Publicación DOF Promulgación: 31 may 1967

Dentro de los artículos más importantes de la (Convención Única Sobre Estupefacientes, 1961) son los siguientes:

#### Artículo 22 Disposición especial aplicable al cultivo

Cuando las condiciones existentes en el país o en un territorio de una Parte sean tales que, a su juicio, la prohibición del cultivo de la adormidera, del arbusto de coca o de la planta del cannabis resulte la medida más adecuada

para proteger la salud pública y evitar que los estupefacientes sean objeto de tráfico ilícito, la Parte interesada prohibirá dicho cultivo.

#### Artículo 23 Organismos Nacionales para la fiscalización del Opio

Las Partes que permitan el cultivo de la adormidera para la producción de opio deberán establecer, si no lo han hecho ya, y mantener, uno o más organismos oficiales (llamados en este artículo, de ahora en adelante, el Organismo) para desempeñar las funciones que se le asignan en el presente artículo.

2. Dichas Partes aplicarán al cultivo de la adormidera para la producción de opio y al opio las siguientes disposiciones:

- a) El Organismo designará las zonas y las parcelas de terreno en que se permitirá el cultivo de la adormidera para la producción de opio;
- b) Sólo podrán dedicarse a dicho cultivo los cultivadores que posean una licencia expedida por el Organismo;
- c) Cada licencia especificará la superficie en la que se autoriza el cultivo;
- d) Todos los cultivadores de adormidera estarán obligados a entregar la totalidad de sus cosechas de opio al Organismo. El Organismo comprará y tomará posesión material de dichas cosechas, lo antes posible, a más tardar cuatro meses después de terminada la recolección;

#### Artículo 28 Fiscalización de la cannabis.

1.- Si una Parte permite el cultivo de la planta del cannabis para producir cannabis o resina de cannabis, aplicará a ese cultivo el mismo sistema de fiscalización establecido en el artículo 23 para la fiscalización de la adormidera.

2.- La presente Convención no se aplicará al cultivo de la planta de la cannabis destinado exclusivamente a fines industriales (fibra y semillas) u hortícolas.

3.- Las Partes adoptarán las medidas necesarias para impedir el uso indebido o tráfico ilícito de las hojas de la planta de la cannabis.

## Artículo 30. Comercio y distribución

1.- a) Las Partes exigirán que el comercio y la distribución de estupefacientes estén sometidos a licencia, excepto cuando dicho comercio o distribución lo realice una empresa o empresas del Estado.

b) Las Partes:

- o i) Fiscalizarán a todas las personas y empresas que realicen o se dediquen al comercio o la distribución de estupefacientes; y
- o ii) Someterán a un régimen de licencias a los establecimientos y locales en que pueda realizarse dicho comercio o distribución. No será necesario exigir el requisito de licencia respecto de los preparados;

c) Las disposiciones de los apartados a) y b) relativas a licencias no se aplican necesariamente a las personas debidamente autorizadas para ejercer funciones terapéuticas o científicas, y mientras las ejerzan.

2. Las Partes deberán también: a) Impedir que en poder de los comerciantes, los distribuidores, las empresas del Estado o las personas debidamente autorizadas antes mencionadas, se acumulen cantidades de estupefacientes y paja de adormidera que excedan de las necesarias para el ejercicio normal de su comercio, habida cuenta de las condiciones que prevalezcan en el mercado; b) i) Exigir recetas médicas para el suministro o despacho de estupefacientes a particulares. Este requisito no se aplicará necesariamente a los estupefacientes que una persona pueda obtener, usar, entregar o administrar legalmente en el ejercicio de sus funciones terapéuticas debidamente autorizadas; ii) Si las Partes estiman que estas medidas son necesarias o convenientes exigirán que las recetas de los estupefacientes de la Lista I se extiendan en formularios oficiales que las autoridades públicas competentes o las asociaciones profesionales autorizadas facilitarán en forma de talonarios.

## Artículo 33. Posesión de estupefacientes

Las Partes sólo permitirán la posesión de estupefacientes con autorización legal.

#### Artículo 38 Tratamiento de los Toxicómanos

1. Las Partes considerarán especialmente las medidas que pueden adoptarse para el tratamiento médico, el cuidado y la rehabilitación de los toxicómanos.
2. Si la toxicomanía constituye un grave problema para una Parte y si sus recursos económicos lo permiten, es conveniente que dicha Parte establezca servicios adecuados para tratar eficazmente a los toxicómanos.

#### Artículo 49 Reservas transitorias

...

- f) El uso de la cannabis para fines que no sean médicos y científicos deberá cesar lo antes posible, pero en todo caso dentro de un plazo de 25 años a partir de la entrada en vigor de la presente Convención.

Estos artículos ya hablan explícitamente de la cannabis, genera cláusulas de prohibición de comercio de fines lúdicos, pero al mismo tiempo genera clausulas obligatorias para las partes de fiscalización y control sobre la cannabis, ya que se basa en el sustento que el comercio y la fiscalización se debe realizar únicamente para fines médicos y científicos.

Otro punto que se trató es el establecimiento del tratamiento de los toxicómanos, pero lo dejan de una manera tan vaga que no enfatiza en el tratamiento correcto para la salud, este punto no reforzó la legislación mexicana en ese aspecto, dado que las reformas que siguieron en respecto a los sujetos toxicómanos no generaron cambios en los paradigmas del tratamiento de su adicción.

La convención de 1961 únicamente sirvió como fundamento para la criminalización de los delitos de estupefacientes, esto generó únicamente penalidades más severas dentro de la legislación mexicana.

## II.1.4 Convenio sobre sustancias sicotrópicas (sic)

El Convenio sobre sustancias sicotrópicas (sic), Viena 21 de febrero de 1971 tuvo la siguiente integración dentro del marco legal mexicano:

- Aprobación Senado: 29 dic 1972
- Publicación DOF Aprobación: 29 mar 1973
- Vinculación de México: 20 feb 1975 Adhesión
- Entrada en vigor internacional: 16 ago 1976
- Entrada en vigor para México: 16 ago 1976
- Publicación DOF Promulgación: 24 jun 1975

Los artículos más importantes del (Convenio Sobre Sustancias Sicotrópicas, 1971) con respecto a la regulación de estupefacientes son los siguientes:

### Artículo 9. Recetas médicas

1. Las Partes exigirán que las sustancias de las Listas II, III y IV se suministren o despachen únicamente con receta médica cuando se destinen al uso de particulares, salvo en el caso de que estos puedan legalmente obtener, usar, despachar o administrar tales sustancias en el ejercicio debidamente autorizado de funciones terapéuticas o científicas.
2. Las Partes tomarán medidas para asegurar que las recetas en que se prescriban sustancias de las Listas II, III y IV se expidan de conformidad con las exigencias de la buena práctica médica y con sujeción a la reglamentación necesaria, particularmente en cuando al número de veces que pueden ser despachadas y a la duración de su validez, para proteger la salud y el bienestar públicos.

### Artículo 20. Medidas contra el uso indebido de sustancias sicotrópicas

1. Las Partes adoptarán todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de sustancias sicotrópicas y asegurar la pronta identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas, y coordinaran sus esfuerzos en este sentido.

2. Las Partes fomentarán en la medida de lo posible la formación de personal para el tratamiento, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de quienes hagan uso indebido de sustancias sicotrópicas.
3. Las Partes prestarán asistencia a las personas cuyo trabajo así lo exija para que lleguen a conocer los problemas del uso indebido de sustancias sicotrópicas y de su prevención, y fomentarán asimismo ese conocimiento entre el público en general, si existe el peligro de que se difunda el uso indebido de tales sustancias.

#### Artículo 22. Disposiciones penales

1. A reserva de lo dispuesto en su Constitución, cada una de las Partes considerará como delito, si se comete intencionalmente, todo acto contrario a cualquier ley o reglamento que se adopte en cumplimiento de las obligaciones impuestas por este Convenio y dispondrá lo necesario para que los delitos graves sean sancionados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad. b) No obstante, cuando las personas que hagan uso indebido de sustancias sicotrópicas hayan cometido esos delitos, las Partes podrán, en vez de declararlas culpables o de sancionarlas penalmente, o, además de sancionarlas, someterlas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 20.

2. A reserva de las limitaciones que imponga la Constitución respectiva, el sistema jurídico y la legislación nacional de cada Parte: a)

- i. Si se ha cometido en diferentes países una serie de actos relacionados entre sí que constituyan delitos de conformidad con el párrafo 1, cada uno de esos actos será considerado como un delito distinto;
- ii. La participación deliberada o la confabulación para cometer cualquiera de esos actos, así como la tentativa de cometerlos, los actos preparatorios y operaciones financieras relativos a los mismos, se considerarán como delitos, tal como se dispone en el párrafo 1;
- iii. Las sentencias condenatorias pronunciadas en el extranjero por esos delitos serán computadas para determinar la reincidencia; y

- iv. Los referidos delitos graves cometidos tanto por nacionales como por extranjeros serán juzgados por la Parte en cuyo territorio se haya cometido el delito, o por la Parte en cuyo territorio se encuentre el delincuente, si no procede la extradición de conformidad con la ley de la Parte en la cual se la solicita, y si dicho delincuente no ha sido ya procesado y sentenciado.

Este convenio de 1971 estableció 3 puntos importantes; 1: La regulación de las recetas de las personas que usan estupefacientes con fines médicos, regulo las pautas en las cuales se debería basar la regulación de las recetas, cosa que México no adopto hasta 2021 en el (RLGSMCSPIMUMCDF, 2021); 2: El establecimiento del tratamiento de los toxicómanos para generar una reinserción social mediante tratamiento médico; 3: Las disposiciones penales como delitos graves para los estupefacientes, además que estableció que la penalidad debería ser privativa de libertad, la prisión como idealidad en la criminalización del consumo de los estupefacientes.

Este convenio influyo dentro de las reformas de 1983 en el cual se reformó la Constitución para añadir el derecho a la salud, esto también arrastro reformas en cuanto al consumo de estupefacientes, generando una mayor penalidad en los delitos porque los definieron como delitos de lesa humanidad, a pesar de que integró un aspecto sobre la reinserción social de los toxicómanos para que reciban tratamiento, pero no se vio reflejado en las reformas de esa época.

### **II.1.5 Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas**

La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, Viena 1988 tuvo la siguiente integración dentro del marco legal mexicano:

- Firma México: 16 feb 1989
- Aprobación Senado: 30 nov 1989
- Publicación DOF Aprobación: 9 feb 1990

- Vinculación de México: 11 abr 1990 Ratificación
- Entrada en vigor internacional: 11 nov 1990
- Entrada en vigor para México: 11 nov 1990
- Publicación DOF Promulgación: 5 sep 1990

Dentro de los artículos de la (Convención de Las Naciones Unidas Contra El Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, 1988) sobre la regulación de estupefacientes son los siguientes:

### Artículo 3

#### Delitos y sanciones

1. Cada una de las Partes adoptará las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales en su derecho interno, cuando se cometan intencionalmente

...

li) El cultivo de la adormidera, el arbusto de coca o la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 y en la Convención de 1961 en su forma enmendada;

...

5. Las Partes dispondrán lo necesario para que sus tribunales y demás autoridades

jurisdiccionales competentes puedan tener en cuenta las circunstancias de hecho que den particular gravedad a la comisión de los delitos tipificados de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo tales como:

- a) la participación en el delito de un grupo delictivo organizado del que el delincuente forma parte;
- b) la participación del delincuente en otras actividades delictivas internacionales organizadas;
- c) la participación del delincuente en otras actividades ilícitas cuya ejecución se vea facilitada por la comisión del delito;
- d) el recurso a la violencia o el empleo de armas por parte del delincuente;
- e) el hecho de que el delincuente ocupe un cargo público y de que el delito guarde relación con ese cargo;
- f) la victimización o utilización de menores de edad;

- g) el hecho de que el delito se haya cometido en establecimientos penitenciarios, en una institución educativa o en un centro asistencial o en sus inmediaciones o en otros lugares a los que escolares y estudiantes acudan para realizar actividades educativas, deportivas y sociales;
- h) una declaración de culpabilidad anterior, en particular por delitos análogos, por tribunales extranjeros o del propio país, en la medida en que el derecho interno de cada una de las Partes lo permita

#### Artículo 5. Decomiso

1. Cada una de las Partes adoptará las medidas que sean necesarias para autorizar el decomiso:

- a) del producto derivado de delitos tipificados de conformidad con el párrafo 1 del artículo 3, o de bienes cuyo valor equivalga al de ese producto;
- b) de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, los materiales y equipos u otros instrumentos utilizados o destinados a ser utilizados en cualquier forma para cometer los delitos tipificados de conformidad con el párrafo 1 del artículo 3.

Esto se vio reflejado en el incremento de sanciones y penalidades, a su vez se reflejó dentro de un mayor control a nivel federal para la persecución de los delitos de narcotráfico y narcomenudeo.

#### Artículo 14

Medidas para erradicar el cultivo ilícito de plantas de las que se extraen estupefacientes y para eliminar la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas

1. Cualquier medida adoptada por las Partes para la aplicación de la presente Convención no será menos estricta que las normas aplicables a la erradicación del cultivo ilícito de plantas que contengan estupefacientes y sustancias sicotrópicas y a la eliminación de la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas conforme a lo dispuesto en la Convención de 1961 en la Convención de 1961 en su forma enmendada y en el Convenio de 1971.

2. Cada una de las Partes adoptará medidas adecuadas para evitar el cultivo ilícito de las plantas que contengan estupefacientes o sustancias sicotrópicas, tales como las plantas de adormidera, los arbustos de coca y las plantas de cannabis, así como para erradicar aquellas que se cultiven ilícitamente en su territorio. Las medidas que se adopten deberán respetar los derechos humanos fundamentales y tendrán debidamente en cuenta los usos tradicionales lícitos, donde al respecto exista la evidencia histórica, así como la protección del medio ambiente.

3.

- a) Las Partes podrán cooperar para aumentar la eficacia de los esfuerzos de erradicación. Tal cooperación podrá comprender entre otras cosas el apoyo, cuando proceda, al desarrollo rural integrado tendiente a ofrecer soluciones sustitutivas del cultivo ilícito que sean económicamente viables. Factores como el acceso a los mercados, la disponibilidad de recursos y las condiciones socioeconómicas imperantes deberán ser tomados en cuenta antes de que estos programas hayan sido puestos en marcha. Las partes podrán llegar a acuerdos sobre cualesquiera otras medidas adecuadas de cooperación.
- b) Las Partes facilitarán también el intercambio de información científica y técnica y la realización de investigaciones relativas a la erradicación.
- c) Cuando tengan fronteras comunes, las Partes tratarán de cooperar en programas de erradicación en sus respectivas zonas situadas a lo largo de dichas fronteras.

4. Las Partes adoptarán medidas adecuadas tendientes a eliminar o reducir la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con miras a reducir el sufrimiento humano y acabar con los incentivos financieros del tráfico ilícito. Estas medidas podrán basarse, entre otras cosas, en las recomendaciones de las Naciones Unidas, los organismos especializados de las Naciones Unidas, tales como la Organización Mundial de la Salud, y otras organizaciones internacionales competentes, y en el Plan Amplio y Multidisciplinario aprobado por la Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas celebrada en 1987, en la medida en

que éste se relacione con los esfuerzos de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y de entidades privadas en las esferas de la prevención, del tratamiento y de la rehabilitación. Las Partes podrán concertar acuerdos o arreglos bilaterales o multilaterales tendientes a eliminar o reducir la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

5. Las Partes podrán asimismo adoptar las medidas necesarias para que los estupefacientes, sustancias sicotrópicas y sustancias que figuran en el Cuadro I y el Cuadro II que se hayan incautado o decomisado sean destruidas prontamente o se disponga de ellas de acuerdo con la ley y para que las cantidades necesarias debidamente certificadas de esas sustancias sean admisibles a efectos probatorios

Estos artículos reflejaron el impulso de necesidad por la salud en para la recuperación de los pacientes farmacodependientes o toxicómanos, lo que tiempo después impulsaría en la esencia de la creación del artículo 235 BIS LGS para establecer la responsabilidad de crear un programa de control y tratamiento por parte de SESA para las personas farmacodependientes o toxicómanos.

## II.2 Marco legal de la cannabis en México

La cuestión de la regulación de estupefacientes dentro del marco legal mexicano, tiene diferentes fuentes legales las cuales adaptan un amplio marco legislativo para su regulación.

Como principal fuente está la constitución mexicana, documento fundamental para subsistencia de todo marco normativo en México que se ha ido actualizando conforme el tiempo, en la que se establecen los fundamentos del proceso penal que es necesario para la regulación de los delitos, establece las bases fundamentales para los derechos humanos y el debido proceso.

Otro punto importante dentro del marco normativo para los estupefacientes y en específico que afecta la regulación de la cannabis es la ley general de salud, la cual regula el uso de las sustancias, además de que establece supuestos de estupefacientes que incluyen a la cannabis, a pesar de que la ley general de salud es un documento normativo federal contiene dentro de si la regulación de los delitos a nivel estatal, esto es debido a que los estados no pueden regular acerca de los estupefacientes por lo que este documento funge como la sustitución de un código penal estatal.

Como regulación federal se encuentra el código penal federal, el cual complementa a la ley general de salud, dado que los supuestos delictivos de la ley general de salud se basan en la jurisdicción dependiendo la cantidad o peso del estupefaciente, después de determinado peso el delito de narcomenudeo con jurisdicción local pasa a ser un delito de narcotráfico de jurisdicción federal.

Además, la Suprema Corte de Justicia que es el máximo tribunal constitucional y máxima autoridad jurisdiccional del Poder Judicial de la Federación, en los últimos años que se ha establecido el debate sobre la cannabis, ha determinado ciertos aspectos de la cannabis y su uso mediante la jurisprudencia que han emitido a lo largo del tiempo.

## II.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2021) es el documento legal del cual se deriva todo el marco normativo a nivel federal y en las entidades federativas, tiene como fecha de creación desde su promulgación desde 1917, pero se ha ido reformando a lo largo del tiempo, esto para poder adaptarse a la realidad social y especialmente para la protección efectiva de los derechos humanos de las personas.

En cuanto a la regulación de la cannabis, el hecho que ésta se considere un estupefaciente y en consecuencia su consumo configure la comisión de un delito, es consecuencia de la forma en que se prevé en la legislación secundaria.

Respecto a la Constitución y para efecto de la presente investigación, es necesario señalar que, en primera instancia es la que establece la protección que corresponde a las personas respecto a sus derechos humanos, la obligación de las autoridades a respetar, proteger y garantizar los mismos, además de prever el derecho a la salud, la creación de un Código Nacional de Procedimientos Penales y específicamente los derechos de las víctimas.

Respecto a los derechos humanos de los que goza toda persona señala: (CPEUM, 2021):

**Artículo 1o.** En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación

de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Este artículo primero habla sobre los derechos humanos, el eje central del proceso penal mexicano para favorecer a las personas, generando una protección más amplia, además establece la obligación de las autoridades en el ámbito de su competencia de realizar las investigaciones de los delitos, con enfoque en los derechos humanos, esto genera un panorama de investigación delictiva que pueda realizarse sin que haya graves violaciones de derechos humanos. Es necesario que exista una cultura general del derecho que coadyuve al conocimiento de la población sobre sus derechos y la forma de defenderlos frente a las autoridades, dado que es cada día más evidente la falta de profesionalismo y debida diligencia en la investigación de los delitos por parte de las autoridades, y es necesario que quede claro que aun cuando se haya cometido un delito, la persona acusada goza de la protección de sus derechos.

La Constitución además prevé el derecho a la salud en su artículo 4, que a la letra dice (CPEUM, 2021):

**Artículo 4o.-** Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El artículo cuarto regula el derecho a la salud de las personas en el territorio mexicano; es el fundamento legal bajo el cual se creó la Ley General de Salud, debido a que en esta Ley se regulan en ella las medidas que sostiene el gobierno mexicano para mantener la salud de las personas, y de manera específica también

contiene medidas, aplicaciones y restricciones de las sustancias y otras cosas que afectan la cotidianidad de las y los mexicanos:

Además, la Constitución prevé de manera específica otros derechos de las personas que a la vez son limitantes para las autoridades en el ejercicio de sus funciones, tales como el artículo 14 y 16 que a la letra dicen (CPEUM, 2021):

**Artículo 14.** A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía, y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata

**Artículo 16.** Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. En los juicios y procedimientos seguidos en forma de juicio en los que se establezca como regla la oralidad, bastará con que quede constancia de ellos en cualquier medio que dé certeza de su contenido y del cumplimiento de lo previsto en este párrafo.

Estos dos artículos 14 y 16 son la base fundamental del actuar de las autoridades, dado que establecen que deben actuar conforme a la ley, que las sanciones tengan que estar tipificadas dentro de un código o marco normativo, que no puedan actuar las autoridades sin fundamento legal, todo lo que tienen que hacer con fundamentos legales y por ello es determinante que las personas lo tengan en cuenta cuando se ve implicada la libertad de la misma en un proceso penal dentro del sistema mexicano.

En cuanto al proceso penal, la Carta Magna lo regula en el siguiente artículo:

(CPEUM, 2021)

**Artículo 20.** El proceso penal será acusatorio y oral. Se regirá por los principios de publicidad, contradicción, concentración, continuidad e inmediación.

A. De los principios generales:

I. El proceso penal tendrá por objeto el esclarecimiento de los hechos, proteger al inocente, procurar que el culpable no quede impune y que los daños causados por el delito se reparen;

II. Toda audiencia se desarrollará en presencia del juez, sin que pueda delegar en ninguna persona el desahogo y la valoración de las pruebas, la cual deberá realizarse de manera libre y lógica;

III. Para los efectos de la sentencia sólo se considerarán como prueba aquellas que hayan sido desahogadas en la audiencia de juicio. La ley establecerá las excepciones y los requisitos para admitir en juicio la prueba anticipada, que por su naturaleza requiera desahogo previo;

IV. El juicio se celebrará ante un juez que no haya conocido del caso previamente. La presentación de los argumentos y los elementos probatorios se desarrollará de manera pública, contradictoria y oral;

V. La carga de la prueba para demostrar la culpabilidad corresponde a la parte acusadora, conforme lo establezca el tipo penal. Las partes tendrán igualdad procesal para sostener la acusación o la defensa, respectivamente;

VI. Ningún juzgador podrá tratar asuntos que estén sujetos a proceso con cualquiera de las partes sin que esté presente la otra, respetando en todo momento el principio de contradicción, salvo las excepciones que establece esta Constitución;

VII. Una vez iniciado el proceso penal, siempre y cuando no exista oposición del inculpado, se podrá decretar su terminación anticipada en los supuestos y bajo las modalidades que determine la ley. Si el imputado reconoce ante la autoridad judicial, voluntariamente y con conocimiento de las

consecuencias, su participación en el delito y existen medios de convicción suficientes para corroborar la imputación, el juez citará a audiencia de sentencia. La ley establecerá los beneficios que se podrán otorgar al inculpado cuando acepte su responsabilidad;

VIII. El juez sólo condenará cuando exista convicción de la culpabilidad del procesado;

IX. Cualquier prueba obtenida con violación de derechos fundamentales será nula, y

X. Los principios previstos en este artículo, se observarán también en las audiencias preliminares al juicio.

#### B. De los derechos de toda persona imputada:

I. A que se presuma su inocencia mientras no se declare su responsabilidad mediante sentencia emitida por el juez de la causa;

II. A declarar o a guardar silencio. Desde el momento de su detención se le harán saber los motivos de la misma y su derecho a guardar silencio, el cual no podrá ser utilizado en su perjuicio. Queda prohibida y será sancionada por la ley penal, toda incomunicación, intimidación o tortura. La confesión rendida sin la asistencia del defensor carecerá de todo valor probatorio;

III. A que se le informe, tanto en el momento de su detención como en su comparecencia ante el Ministerio Público o el juez, los hechos que se le imputan y los derechos que le asisten. Tratándose de delincuencia organizada, la autoridad judicial podrá autorizar que se mantenga en reserva el nombre y datos del acusador. La ley establecerá beneficios a favor del inculpado, procesado o sentenciado que preste ayuda eficaz para la investigación y persecución de delitos en materia de delincuencia organizada;

IV. Se le recibirán los testigos y demás pruebas pertinentes que ofrezca, concediéndosele el tiempo que la ley estime necesario al

efecto y auxiliándosele para obtener la comparecencia de las personas cuyo testimonio solicite, en los términos que señale la ley;

V. Será juzgado en audiencia pública por un juez o tribunal. La publicidad sólo podrá restringirse en los casos de excepción que determine la ley, por razones de seguridad nacional, seguridad pública, protección de las víctimas, testigos y menores, cuando se ponga en riesgo la revelación de datos legalmente protegidos, o cuando el tribunal estime que existen razones fundadas para justificarlo. En delincuencia organizada, las actuaciones realizadas en la fase de investigación podrán tener valor probatorio, cuando no puedan ser reproducidas en juicio o exista riesgo para testigos o víctimas. Lo anterior sin perjuicio del derecho del inculcado de objetarlas o impugnarlas y aportar pruebas en contra;

VI. Le serán facilitados todos los datos que solicite para su defensa y que consten en el proceso. El imputado y su defensor tendrán acceso a los registros de la investigación cuando el primero se encuentre detenido y cuando pretenda recibirse declaración o entrevistarlo. Asimismo, antes de su primera comparecencia ante juez podrán consultar dichos registros, con la oportunidad debida para preparar la defensa. A partir de este momento no podrán mantenerse en reserva las actuaciones de la investigación, salvo los casos excepcionales expresamente señalados en la ley cuando ello sea imprescindible para salvaguardar el éxito de la investigación y siempre que sean oportunamente revelados para no afectar el derecho de defensa;

VII. Será juzgado antes de cuatro meses si se tratare de delitos cuya pena máxima no exceda de dos años de prisión, y antes de un año si la pena excediere de ese tiempo, salvo que solicite mayor plazo para su defensa;

VIII. Tendrá derecho a una defensa adecuada por abogado, al cual elegirá libremente incluso desde el momento de su detención. Si no quiere o no puede nombrar un abogado, después de haber sido

requerido para hacerlo, el juez le designará un defensor público. También tendrá derecho a que su defensor comparezca en todos los actos del proceso y éste tendrá obligación de hacerlo cuantas veces se le requiera, y

IX. En ningún caso podrá prolongarse la prisión o detención, por falta de pago de honorarios de defensores o por cualquiera otra prestación de dinero, por causa de responsabilidad civil o algún otro motivo análogo. La prisión preventiva no podrá exceder del tiempo que como máximo de pena fije la ley al delito que motivare el proceso y en ningún caso será superior a dos años, salvo que su prolongación se deba al ejercicio del derecho de defensa del imputado. Si cumplido este término no se ha pronunciado sentencia, el imputado será puesto en libertad de inmediato mientras se sigue el proceso, sin que ello obste para imponer otras medidas cautelares. En toda pena de prisión que imponga una sentencia, se computará el tiempo de la detención

C. De los derechos de la víctima o del ofendido:

I. Recibir asesoría jurídica; ser informado de los derechos que en su favor establece la Constitución y, cuando lo solicite, ser informado del desarrollo del procedimiento penal;

II. Coadyuvar con el Ministerio Público; a que se le reciban todos los datos o elementos de prueba con los que cuente, tanto en la investigación como en el proceso, a que se desahoguen las diligencias correspondientes, y a intervenir en el juicio e interponer los recursos en los términos que prevea la ley. Cuando el Ministerio Público considere que no es necesario el desahogo de la diligencia, deberá fundar y motivar su negativa;

III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia;

IV. Que se le repare el daño. En los casos en que sea procedente, el Ministerio Público estará obligado a solicitar la reparación del daño, sin menoscabo de que la víctima u ofendido lo pueda solicitar directamente, y el juzgador no podrá absolver al sentenciado de dicha reparación si ha emitido una sentencia condenatoria. La ley fijará

procedimientos ágiles para ejecutar las sentencias en materia de reparación del daño;

V. Al resguardo de su identidad y otros datos personales en los siguientes casos: cuando sean menores de edad; cuando se trate de delitos de violación, trata de personas, secuestro o delincuencia organizada; y cuando a juicio del juzgador sea necesario para su protección, salvaguardando en todo caso los derechos de la defensa.

El Ministerio Público deberá garantizar la protección de víctimas, ofendidos, testigos y en general todas los sujetos que intervengan en el proceso. Los jueces deberán vigilar el buen cumplimiento de esta obligación;

VI. Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos, y

VII. Impugnar ante autoridad judicial las omisiones del Ministerio Público en la investigación de los delitos, así como las resoluciones de reserva, no ejercicio, desistimiento de la acción penal o suspensión del procedimiento cuando no esté satisfecha la reparación del daño.

El artículo 20 regula el proceso penal mexicano, tiene las generalidades pero a su vez es el fundamento para la creación del Código Nacional de Procedimientos Penales, documento en el que se profundiza en las obligaciones y derechos de las partes implicadas dentro de un proceso penal, esto para proteger y regular el actuar de las partes, ya que se debe seguir de manera estricta porque todo esto implica la reparación del daño de una persona afectada por otra y además la libertad de derechos de otra persona que está siendo juzgada.

En cuanto a las obligaciones del Ministerio Público en la investigación de los delitos, la Constitución señala (CPEUM, 2021):

**Artículo 21.** La investigación de los delitos corresponde al Ministerio Público y a las policías, las cuales actuarán bajo la conducción y mando de aquél en el ejercicio de esta función. El ejercicio de la acción penal ante los tribunales corresponde al Ministerio Público. La ley determinará los casos en que los particulares podrán ejercer la acción penal ante la autoridad judicial.

La imposición de las penas, su modificación y duración son propias y exclusivas de la autoridad judicial.

El Ministerio Público podrá considerar criterios de oportunidad para el ejercicio de la acción penal, en los supuestos y condiciones que fije la ley

Este artículo regula el actuar de los ministerios públicos, que es la autoridad encargada de perseguir e investigar a las personas que cometen delitos, y son quienes están capacitados para poder determinar si se ejerce o no la acción penal contra una persona y a partir de ahí, activar el sistema de administración de justicia para poder sancionar penalmente a una persona.

Por último, la base para la creación de un Código Penal Federal se prevé en el artículo 73 fracción XXI: (CPEUM, 2021)

**Artículo 73.** El Congreso tiene facultad:

...

XXI.- Para establecer los delitos e infracciones contra la Federación y fijar las penas y sanciones que por ellos deban imponerse. Al crear un delito y determinar la pena, el legislador deberá respetar los principios de dignidad del ser humano, igualdad ante la ley, proporcionalidad, conducta, lesividad de bienes jurídicos y culpabilidad.

Las autoridades federales podrán conocer también de los delitos del fuero común, cuando éstos tengan conexidad con delitos federales.

De ahí se deriva el establecimiento del fuero federal y la previsión de los delitos cuya investigación es facultad del Ministerio Público de la Federación.

## **II.2.2 Ley General de Salud**

El cannabis dentro del marco legal se encuentra determinado en La Ley General de Salud (LGS, 2012) que establece: “Artículo 234.- Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes ... CANNABIS sativa, índica y americana o mariguana,

su resina, preparados y semillas” (SIC), dentro de la cual se determina que la cannabis puede determinarse por ser sativa, índica o americana, también se le denomina con su denominación mariguana o marihuana, además de las variantes sobre su resina o semillas, con esto se determina la sustancia en cuanto a las variables y denominaciones que tiene el narcótico o estupefaciente.

Por otro lado, la Ley General de Salud genera un apartado donde se determinan diferentes hipótesis relacionadas a los narcóticos, además relaciona cómo se sujetan estas hipótesis al marco legal mexicano dependiendo de la situación en la cual se dé el encuadramiento del delito.

Esto se especifica en el siguiente artículo:

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. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;
- II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;
- IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;
- V. (Se deroga).
- VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

De igual forma La Ley General de Salud determina la problemática de salud en cuanto al uso medicinal del cannabis en el siguiente artículo:

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

Con ese artículo se especifica que la Secretaría de Salud es la que tiene la obligación de generar políticas públicas para el control del consumo medicinal, razón por la cual se crea el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos. Este reglamento, en su título tercero denominado “de los fines de la cannabis” únicamente regula las disposiciones aplicables para la determinación de las personas profesionales que puedan administrar la cannabis mediante un recetario, lo cual se complementa con lo establecido en el artículo 240 de la Ley General de Salud que más adelante se cita. (RLGSMCSPIMUMCDF, 2021)

Tanto en la Ley General de Salud, así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos (RLGSMCSPIMUMCDF), se omite dar cumplimiento a la obligación de lo establecido por el artículo 435 Bis de la Ley General de Salud, ya que en ningún momento mencionan el tratamiento de los pacientes farmacodependientes para una recuperación, ni la regulación para evitar la arbitrariedad sobre la manera de recetar el uso del cannabis a los pacientes por parte de los profesionales autorizados; únicamente establece que debe llevar los datos del paciente, junto con dirección y diagnóstico pero no establece algún método de control con registro de pacientes bajo este esquema.

El referido artículo 240 así como el 241 de la Ley General de Salud (LGS, 2012) determinan la suministración médica y que profesionales pueden hacerlo, mediante el control de prescripción al referir:

Artículo 240.- Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de

Salud:

- I. Los médicos cirujanos;
- II. Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para la aplicación en animales, y
- III. Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos.

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaría de Salud determine.

Artículo 241.- La prescripción de estupefacientes se hará en recetas especiales, que contendrán, para su control, un código de barras asignado por la Secretaría de Salud, o por las autoridades sanitarias estatales, en los siguientes términos:

- I. Las recetas especiales serán formuladas por los profesionales autorizados en los términos del artículo 240 de esta ley, para tratamientos no mayores de treinta días, y
- II. La cantidad máxima de unidades prescritas por día, deberá ajustarse a las indicaciones terapéuticas del producto.

Por su parte, el (RLGSMCSPIMUMCDF, 2021) en su capítulo III denominado “De los fines médicos”, establece en tres artículos los requisitos para la obtención de recetas, además de la hipótesis para la forma de proceder en caso de pérdida de los mismos, estableciendo lo siguiente:

Artículo 27. Los profesionales interesados en obtener el código de barras para los recetas especiales de prescripción de Medicamentos de Cannabis, presentarán solicitud en el formato que para tal efecto emita la COFEPRIS, acompañada de la documentación siguiente:

- I. Copia certificada de la cédula profesional que los acredite como profesionales en alguna de las ramas a que se refiere el artículo 240 de la Ley;
- II. Copia de identificación oficial, y

- III. Escrito en el que se especifique la designación de los profesionales responsables de la prescripción; en original y dos copias, en papel membretado, y firmado por el director de la institución cuando se trate de instituciones hospitalarias.

La COFEPRIS o las autoridades sanitarias estatales registrarán al profesional solicitante y le asignarán una cantidad determinada de claves en un código de barras, en un plazo de cinco días hábiles cuando se trate de la primera solicitud, y de un día en las subsecuentes. En este último caso sólo se presentará la solicitud.

Artículo 28. Los profesionales autorizados conforme al artículo anterior, prescribirán los Medicamentos de Cannabis en recetarios especiales, en original y copia, los cuales contendrán los datos siguientes:

- I. El número de folio y la clave expresada en código de barras;
- II. El nombre, registro federal de contribuyentes, domicilio fiscal, número de cédula profesional, de especialidad y firma autógrafa del profesional autorizado;
- III. El número de días de prescripción del tratamiento, presentación y dosificación del Medicamento de Cannabis;
- IV. La fecha de prescripción, y
- V. El nombre, domicilio, diagnóstico y la clave única de registro de población del paciente.

El profesional autorizado imprimirá los recetarios especiales, en el momento y con las especificaciones que al respecto disponga la SALUD. (SIC)

Artículo 29. La pérdida o robo de los recetarios especiales para prescribir Medicamentos de Cannabis, se deberá comunicar de inmediato a la SALUD y a la COFEPRIS, acompañando copia del acta levantada por el Agente del Ministerio Público correspondiente

Como se observa, se establece el mecanismo para que las y los profesionales

puedan realizar el trámite ante la Secretaría de Salud a fin de obtener los códigos de barras y así estar en posibilidad de tener los recetarios que les permitirán administrar la cannabis, además de señalarse la autoridad ante la que se tramita y se realiza este proceso; también incluye la hipótesis y la forma de dar aviso a la Secretaría de Salud en el supuesto de darse la pérdida de los recetarios y genera la obligación de la persona usuaria de proporcionar los datos necesarios de identificación para poder realizar la receta, pero no señala nada respecto a si esa información deberá referirse o proporcionarse a la Secretaría de Salud para que de esa manera de cumplimiento a su 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 como está previsto en la Ley General de Salud.

Por otro lado, la Ley General de Salud(LGS, 2012) establece un glosario para entender las denominaciones que se usan en ella y que se citan a continuación por ser de utilidad para la presente investigación al ser términos que se manejarán de manera recurrente:

Artículo 473.- Para los efectos de este capítulo se entenderá por:

- I. Comercio: la venta, compra, adquisición o enajenación de algún narcótico;
- II. Farmacodependencia: Es el conjunto de fenómenos de comportamiento, cognoscitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de estupefacientes o psicotrópicos de los previstos en los artículos 237 y 245, fracciones I a III, de esta Ley;
- III. Farmacodependiente: Toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos;
- IV. Consumidor: Toda persona que consume o utilice estupefacientes o psicotrópicos y que no presente signos ni síntomas de dependencia;
- V. Narcóticos: los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen esta Ley, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia;

- VI. Posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona;
- VII. Suministro: la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos, y
- VIII. Tabla: la relación de narcóticos y la orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato prevista en el artículo 479 de esta Ley.

Como último punto se establece en La Ley General de Salud(LGS, 2012), una tabla de dosis máxima para consumo personal, en el cual se determina que la posesión del narcótico por el detenido o imputado se encontraba dentro del supuesto para el consumo personal y no la venta o comercio de estos.

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 5:**

*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 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 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi-dimetilfeniletamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor 200 mg.

*Fuente: Ley General de Salud*

## II.2.3 Excluyentes penales

Una parte importante de los delitos es la punibilidad de estos mismos que se encuentra plasmado dentro del código que los establece. El autor Luis Rodríguez define la punibilidad de la siguiente manera: (Rodríguez Manzanera, 2009)

...consiste en una amenaza de privación o restricción de bienes, que queda plasmada en la ley para los casos de desobediencia al deber jurídico penal. La punibilidad es, por lo tanto, la posibilidad de sancionar al sujeto que realiza algo prohibido o que deja de hacer algo ordenado por la ley penal.

Por ello, si se establece el precepto de punibilidad en sentido contrario a la aplicación general, se encuentra un excluyente de punibilidad. Mario Alberto Torrez López (Torres López, 2016) menciona al respecto que: “tanto que cada figura delictiva está por lo general asociada a una sanción penal que encontramos en la misma ley, sin embargo, en ocasiones, existe un precepto legal que salva de la aplicación de la pena en casos muy específicos”

Para el delito de narcomenudeo, la Ley General de Salud (LGS, 2012) en su artículo 477, especifica su punibilidad respecto a la posesión de los narcóticos, al referir:

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, aun gratuitamente.

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.

Así, queda establecida la punibilidad del delito de narcomenudeo en posesión

simple, señalando que la pena será de diez meses a 3 años de prisión; de igual forma establece una excluyente de punibilidad que empieza dentro del segundo párrafo y se termina de gestar dentro del artículo 478 de la Ley General de Salud(LGS, 2012), que señala lo siguiente:

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. 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.

Con esto, deja la obligación de aplicar el supuesto de excluyente de punibilidad, al obligar al Ministerio Público a realizar un no ejercicio de la acción penal al momento de determinar las responsabilidades penales de las o los imputados, cuando dentro de las pruebas periciales se demuestra bajo el estudio pericial médico y la pericial de campo de peso del narcótico, que la persona que se encuentra imputada del delito de narcomenudeo en posesión simple, únicamente contenía una dosis menor a la señalada en la tabla de referencia del artículo 479, refiriendo la obligación de la autoridad ministerial de informar a la autoridad sanitaria para darle una orientación médica a la persona imputada en cuestión, a fin de generar una prevención para evitar un mayor consumo de estupefacientes.

**Tabla 5:**

*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 e inmediato
Opio	2 gr.
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.

Cannabis Sativa, Indica o Mariguana	5 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 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi- dimetilfeniletamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor 200 mg.

*Fuente: Ley General de Salud*

Por tanto, el consumo del estupefaciente de la marihuana debería estar más controlado y es responsabilidad de la Secretaría de Salud establecer las políticas públicas y el mecanismo para lograrlo. Si está previsto que la autoridad ministerial deba informar a SESA sobre las personas que son detenidas con dosis mínimas del producto y a quienes se les aplica al excluyente de responsabilidad, es SESA quien debería encaminar a las personas con problemas de farmacodependencia hacia un control médico para reducir su adicción.

Las acciones llevadas por el gobierno con la implementación del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos, ha dejado de lado estos supuestos, dado que no cuentan con ningún apartado específico que establezca las estrategias a implementar para la prevención del consumo de la marihuana y la atención, tratamiento y seguimiento de las personas que son detectadas como consumidoras, ya sea por solicitar recetas a las personas profesionales en medicina que las expiden o por haber sido beneficiarias de la excluyente de responsabilidad penal.

Con esta normatividad nueva creada por SESA, las personas adictas que son aprehendidas tienen que seguirse todo el protocolo de registro, peritajes y retención dentro del plazo constitucional y como medida cautelar si se encuentran debajo del límite de consumo, es únicamente un aviso a SESA para una atención médica, ignorándose hasta el momento el resultado del citado aviso, pero se infiere que dada la reincidencia de imputados, el tratamiento de avisos que tiene SESA es que tienen un mínimo, poco o nada de resultados, toda vez que no incluye una rehabilitación obligatoria por parte de la autoridad.

Lo cual podría incidir fuertemente en el ahorro de recursos públicos para no seguir procesando una y otra vez a los mismos detenidos; hasta ahora las medidas tomadas se han centrado en el control de médicos en la expedición de recetas y nada más, dejando un espacio sin tener una regulación proactiva para disminuir los índices de delictivos relacionados con la cannabis.

## II.2.4 Código Penal Federal

El Código Penal Federal (CPF, 2021) contiene la complementación de la Ley General de Salud en cuanto a la regulación de los delitos contra la salud y los estupefacientes.

El (CPF, 2021) contiene dos supuestos en los cuales se implica el uso de los estupefacientes, el primero se encuentra en el Capítulo V, en su apartado de “Tratamiento de inimputables y de quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, en internamiento o en libertad”, y que señala:

**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. Si se trata de internamiento, el sujeto inimputable será internado en la institución correspondiente para su tratamiento. En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquélla, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

**Artículo 68.-** Las personas inimputables podrán ser entregadas por la autoridad judicial o ejecutora, en su caso, a quienes legalmente corresponda hacerse cargo de ellos, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para su tratamiento y vigilancia, garantizando, por cualquier medio y a satisfacción de las mencionadas autoridades, el cumplimiento de las

obligaciones contraídas. La autoridad ejecutora podrá resolver sobre la modificación o conclusión de la medida, en forma provisional o definitiva, considerando las necesidades del tratamiento, las que se acreditarán mediante revisiones periódicas, con la frecuencia y características del caso.

Estos artículos funcionan bajo el supuesto en cual las personas imputadas tienen una característica en común, estar diagnosticadas como toxicómanas o farmacodependientes; establece que las autoridades correspondientes empezando con él o la jueza tienen de sus obligaciones el actuar en favor de la salud de la persona, con la intrínseca necesidad de enviar a las personas a un tratamiento adecuado, independientemente de si la persona fue puesta en libertad condicional o se encuentra sentenciada a privación de libertad en una cárcel o sin importar el delito cometido siempre y cuando se observe la necesidad de remitir a la persona para que reciba el tratamiento necesario para poder rehabilitarse.

Además, deja el supuesto para que la autoridad ejecutora cuando se encuentran en frente a una hipótesis de personas inimputables, tenga también la obligación de tomar las medidas necesarias para su tratamiento y pueda inclusive resolver con la conclusión de la medida precautoria.

El segundo apartado que regula los estupefacientes en el Código Penal Federal (CPF, 2021) está en el Título Séptimo en su apartado de "Delitos Contra la Salud", específicamente en los siguientes artículos:

**Artículo 193.-** Se consideran narcóticos a 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 los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstas en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

**Artículo 194.-** Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

- I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud; Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico. Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos. El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados 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.
- II. Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito. Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.
- III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y
- IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

**Artículo 195.-** Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al 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.

**Artículo 195 bis.-** Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa. El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

- I. Medicamentos que contengan narcóticos, 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.
- II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas, así reconocidos por sus autoridades propias

Para efectos de este capítulo se entiende por posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona.

**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.

**Artículo 199.-** El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda. En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente. Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Estos artículos son los homólogos de la Ley General de Salud, pero con adiciones en cuanto a ciertos aspectos, regulan de la misma forma la posesión, consumo y comercio de estupefacientes, pero añaden ciertos aspectos importantes que la Ley General de Salud no contempla, irónicamente son aspectos enfocados a la salud; el código penal federal contempla la decisión de poner en la competencia de las autoridades sanitarias a las personas que se encuentren diagnosticadas pericialmente como toxicómanos o farmacodependientes para un tratamiento, cosa que la Ley General de Salud únicamente contempla el avisarle a las autoridades pertinentes pero no bien pone a disposición o genera esta obligación por parte de las autoridades sanitarias de atender el problema.

Otro punto importante que debe resaltarse dentro del Código Penal Federal es el respeto de las tradiciones de los pueblos indígenas con sus costumbres y el uso de estupefacientes, dado que contiene un apartado en el artículo 195 Bis Fracción II donde deja claro que los estupefacientes mencionados como hongos o peyote que se presume vayan a ser utilizados en ceremonias de usos y costumbres por parte de los pueblos indígenas, tendrán que ser dejados en libertad, lo que genera un precedente de respeto por el uso de sustancias durante las ceremonias en los

pueblos indígenas; este aspecto no se encuentra dentro de la Ley General de Salud y es un punto fuerte en el crecimiento de los derechos humanos de los pueblos indígenas nativos de México.

## **II.2.5 Jurisprudencia**

En México una de las formas o mecanismos que permiten la emisión de criterios sobre la forma de aplicar e interpretar la constitución y las leyes a nivel federal y estatal es a través de sentencias, resoluciones y criterios emitidos por los órganos que conforman el Poder Judicial de la Federación y especialmente los emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación la que, a través de la reiteración de criterios, puede establecer jurisprudencia la cual es de carácter y observancia obligatoria especialmente para todas las autoridades jurisdiccionales, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Amparo, que en su artículo 192 explica:

...se constituye jurisprudencia cuando una resolución de la Suprema Corte está sustentada en "cinco sentencias no interrumpidas por otra en contrario, que hayan sido aprobadas por lo menos por ocho ministros si se tratara de jurisprudencia del Pleno, o por cuatro ministros, en los casos de jurisprudencia de las salas. (Ley de Amparo, 2013)

Este proceso es realizado -como ya se ha señalado- por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, la cual: (Ferrer MacGregor et al., 2013)

Es el máximo tribunal del país y cabeza del Poder Judicial de la Federación. Está integrada por once ministros y funciona en Pleno o en salas. Sus sesiones son públicas, y por excepción secretas en los casos que así lo exijan la moral o el interés público.

En ese sentido, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha generado 5 resoluciones ininterrumpidas por alguna en contrario en cuanto al tema del consumo de la marihuana; dichas resoluciones establecían que la prohibición que realizó la Secretaría de Salud al negar las autorizaciones para la realización de los actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos del estupefaciente

cannabis y el psicotrópico THC, eran una vulneración de derechos fundamentales los artículos 3, 4, 13, 14, 17 y 16 constitucionales, en las siguientes jurisprudencias se toma resolvió a favor de la parte afectada:

1. Amparo en revisión 547/2018 resuelto por la Primera Sala el 31 de Octubre de 2018
2. Amparo en revisión 548/2018 resuelto por la Primera Sala el 31 de Octubre de 2018
3. Amparo en revisión 1163/2017 resuelto por la Primera Sala el 04 de Julio de 2017
4. Amparo en revisión 623/2017 resuelto por la Primera Sala el 13 de Junio de 2017
5. Amparo en revisión 1115/2017 resuelto por la Primera Sala el 11 de Abril de 2018
6. Amparo en revisión 237/2014 resuelto por la Primera Sala el 04 de Noviembre de 2015

En virtud de ello, la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió la Declaratoria General de Inconstitucionalidad 1/2018, resuelta por el pleno el 28 de junio de 2021 con la que resuelve y determina respecto al consumo de la Marihuana o Cannabis para México, lo siguiente:(Suprema Corte de Justicia, 2021)

### **Declaratoria General de Inconstitucionalidad**

Derivada de la jurisprudencia fijada por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en diversos amparos indirectos en revisión, se declaró la inconstitucionalidad del sistema de prohibiciones administrativas previsto en diversas porciones de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud, que prohíbe absolutamente a la Secretaría de Salud emitir autorizaciones para realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo de cannabis y tetrahidrocannabinol (THC) con fines recreativos, por considerarlo violatorio del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad reconocido por el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

## Efectos

1. Es importante enfatizar, ante todo, que los alcances de esta declaratoria general de inconstitucionalidad se limitan a remover los obstáculos jurídicos para permitir la autorización del consumo personal y regular con fines meramente lúdicos o recreativos, **exclusivamente, del estupefaciente cannabis** (sativa, índica y americana, su resina, preparados y semillas) **y del 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”.**
2. **Por lo tanto, esta declaratoria general de inconstitucionalidad no tiene como efectos permitir que se autorice el consumo lúdico o recreativo de estupefacientes o psicotrópicos distintos a los que en conjunto se conocen como marihuana.**
3. En efecto, con la declaratoria general de inconstitucionalidad de esas porciones normativas, se remueve el obstáculo jurídico para que la Secretaría de Salud, a través del órgano competente, autorice en lo sucesivo las actividades relacionadas con el autoconsumo de, **exclusivamente, cannabis y tetrahidrocannabinol (THC) con fines recreativos,** respetando el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad reconocido por el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Por lo que se estima necesario ordenar la notificación de la misma también a la Secretaría de Salud y a la COFEPRIS.
4. En la inteligencia de que en lo sucesivo, y mientras el Congreso de la Unión no legisle al respecto, la Secretaría de Salud deberá emitir esas autorizaciones sólo a personas adultas y para los efectos precisados en las ejecutorias respectivas, a saber: la adquisición, siembra, cultivo, cosecha, preparación, posesión y transporte, **exclusivamente,** del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y del psicotrópico “THC”

(tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros:  $\Delta$ 6a (10a),  $\Delta$ 6a (7),  $\Delta$ 7,  $\Delta$ 8,  $\Delta$ 9,  $\Delta$ 10,  $\Delta$ 9 (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocido como marihuana.

5. Así mismo, la COFEPRIS deberá establecer los lineamientos y modalidades de la adquisición de la semilla y tomar todas las medidas necesarias para dar cauce al derecho tutelado, sin que la autorización incluya en ningún caso la permisión de importar, comerciar, suministrar, o cualquier otro acto que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas.
6. Además, al emitir las autorizaciones la COFEPRIS deberá precisar que el ejercicio del derecho de autoconsumo de cannabis y THC con fines lúdicos o recreativos en ningún caso podrá hacerse afectando a terceros, por lo que ese derecho no deberá ser ejercido frente a menores de edad ni en lugares públicos donde se encuentren terceros que no hubieran brindado su autorización, y precisará que no está permitido conducir vehículos u operar máquinas peligrosas bajo los efectos de esas sustancias, ni realizar, en general, cualquier otra actividad bajo los efectos de esas sustancias que pueda poner en riesgo o dañar a terceros.
7. De esta manera, invalidando las porciones normativas precisadas y vinculando a la Secretaría de Salud, a través del órgano competente, a emitir las autorizaciones necesarias para permitir las actividades necesarias para el autoconsumo recreativo de cannabis y THC, con las limitaciones y restricciones precisadas, este Tribunal Pleno considera que se supera el problema de constitucionalidad advertido por la jurisprudencia de la Primera Sala.

## **Se Resuelve**

**Primero.** Es procedente y fundada la presente declaratoria general de inconstitucionalidad.

**Segundo.** Se declara la inconstitucionalidad de los artículos 235, último párrafo, en su porción normativa “sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y”, y 247, último párrafo, en su porción normativa “sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y” de la Ley General de Salud, para los alcances establecidos en esta ejecutoria, la cual surtirá efectos generales a partir de la notificación de estos puntos resolutiveos a la Cámara de Diputados y a la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión, de conformidad con los apartados II y III de esta decisión.

Un análisis sobre la emisión de esa Declaratoria se resume a continuación (Suprema Corte de Justicia, 2021):

- La primera Sala ha resuelto cinco amparos relativos al consumo de marihuana con fines lúdicos y recreativos, que permitió integrar jurisprudencia.
- Qué sí resolvió:
  - Autorizó el consumo personal de marihuana con fines lúdicos y recreativos sólo para quien tramite un juicio de amparo.
  - La COFEPRIS debe determinar los lineamientos y modalidades para otorgar permisos.
- Qué no resolvió:
  - La Corte no autorizó la comercialización, suministro, enajenación o destrucción de cannabis.
  - No se autorizó el consumo de otros estupefacientes y psicotrópicos.
  - La Corte tampoco se pronunció sobre la despenalización.
- La negativa de la COFEPRIS de dar permisos a las personas mayores de edad para el autoconsumo de cannabis viola el derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- Este derecho no podrá ser ejercido frente a menores de edad ni en lugares públicos donde se encuentren terceros que no hayan brindado su autorización.

- Artículos de Ley General de Salud que se declararon inconstitucionales:
  - 235 último párrafo
  - 237
  - 245 Fracción I
  - 247 último párrafo
  - 248

Es correcto decir que la Suprema Corte de Justicia de la Nación decidió pronunciarse sobre el consumo del cannabis o marihuana, pero no lo hizo realmente de manera integral, dado que no abarcó la despenalización en cuanto a la posesión, sino simplemente abordó el consumo para las personas que cuenten con un amparo resuelto acerca del consumo lúdico, por lo que hasta la fecha se llevan únicamente 5 casos resueltos en los cual se puede demostrar que cuentan con permiso pero deja en estado de indefensión a las demás personas que podrían ocupar este permiso pero no en cuestión lúdica sino en cuestión de tratamiento de farmacodependencia.

A pesar de los permisos para estos casos que ya se han resuelto, la comercialización sigue estando prohibida al igual que el autocultivo y este se eleva dentro de los delitos a nivel federal como narcotráfico y no un delito menor como narcomenudeo, pero de igual forma si quieren obtener el producto seguirán recayendo en este supuesto de narcomenudeo al realizar la compra de un estupefaciente que no se encuentra completamente regulado ni para estos casos excepcionales resueltos por la Suprema Corte de Justicia.

Por ello es necesario replantear las posibilidades de generar una regulación eficaz para el cannabis o marihuana dentro del Estado Mexicano.

### **II.3 Regulación del uso de la marihuana en otros países**

La marihuana o cannabis ha tenido un recorrido histórico de control dentro de los diferentes países que igual han formado parte de los tratados internacionales de control de drogas de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), pero estos países han optado por un punto de vista diferente de control aparte de las

prohibiciones, han conseguido generar un esquema de control permisivo para el consumo lúdico, además de regular su consumo médico y crear estrategias para la investigación científica.

Cada uno ha buscado diferentes aspectos que se han adaptado a la problemática social para reforzar el control del consumo de la cannabis sin la necesidad de tener que aplicar leyes sancionadoras, al generar leyes permisivas para un consumo controlado de la sustancia y que da control sobre las personas consumidoras.

### **II.3.1 Estados Unidos (California)**

En el país vecino de Estados Unidos, su estado de California fue uno de pioneros en el continente americano en permitir el consumo de la marihuana de forma legal.

El departamento de control de cannabis<sup>1</sup> (Department of Cannabis Control) (DDC) explica que las regulaciones de la cannabis en California son las siguientes (Department of Cannabis Control, 2022):

California se convirtió en el primer estado en permitir el uso de cannabis medicinal cuando los votantes aprobaron la Ley de Uso Compasivo en 1996.

Hoy en día, el cannabis es legal en California tanto para uso medicinal como para adultos (recreativo).

La industria del cannabis está estrictamente regulada para asegurarse de que:

- Los negocios que ofrecen el producto, funcionan sin peligro;
- Los productos están libres de contaminantes y etiquetados para informar a los compradores; y,
- El cannabis se mantiene fuera del alcance de los niños.

Los estatutos, reglamentos y ordenanzas son todo tipo de leyes que trabajan juntas para establecer reglas para las empresas y los consumidores.

---

<sup>1</sup> La traducción es del autor de esta investigación

## ¿Qué son los estatutos, reglamentos y ordenanzas?

- **Estatutos** son leyes escritas y aprobadas por la legislatura estatal, y promulgadas por el gobernador. Se aplican a todo el estado y crean reglas básicas que se aplican a todos en el estado.
- **Reglamentos** son reglas creadas por una agencia estatal que interpretan el estatuto y lo hacen más específico. Al igual que los estatutos, los reglamentos también se aplican a todo el estado. El Departamento de Control de Cannabis (DCC) crea regulaciones que se aplican a las empresas de cannabis.
- **Ordenanzas** son reglas creadas por ciudades y condados para establecer reglas aún más específicas para la comunidad local. Establecen la hora, el lugar y la forma en que un negocio puede operar o un residente puede tomar ciertas medidas. Una ordenanza solo se aplica en la ciudad o condado que la creó. Las ordenanzas pueden ser más específicas que los estatutos o reglamentos, pero no pueden ir en contra de ellos. Consulte con su ciudad y condado para averiguar si han aprobado alguna ordenanza para el cannabis.

## Estatutos

El estatuto principal para las empresas de cannabis se encuentra en el Código de Negocios y Profesiones. Se llama Ley de Regulación y Seguridad del Cannabis de Uso Medicinal y para Adultos (*Medicinal and Adult Use Cannabis Regulation and Safety Act*) (MAUCRSA). MAUCRSA establece un marco básico para la concesión de licencias, la supervisión y el cumplimiento relacionados con los negocios de cannabis.

Además de las leyes específicas del cannabis, las empresas de cannabis también deben seguir las mismas reglas que deben seguir otras empresas en California. Por ejemplo, hay reglas en los estatutos sobre eliminación de desechos, protección del medio ambiente, registro de vehículos y pago de impuestos.

También existen estatutos que establecen reglas para las personas que consumen cannabis en California. El Código de Salud y Seguridad tiene una sección sobre el cannabis con:

- Normas para evitar que los menores de 21 años consigan cannabis
- Límites sobre la cantidad de cannabis que una persona puede llevar a la vez
- Requisitos para cannabis medicinal

## **Reglamento**

Si dirige, trabaja o desea iniciar un negocio de cannabis, es importante que comprenda las regulaciones de DCC (*Department of Cannabis Control*).

Tenemos recursos para ayudarlo a comprender los requisitos:

- Licencia solicitud requisitos
- Tipos de licencia de cannabis
- Embalaje y etiquetado requisitos
- Sistema de seguimiento y localización

## **Reglamento DCC**

DCC hace regulaciones para negocios de cannabis. Estas regulaciones especificar:

- Lo que debe presentar al solicitar una licencia
- Reglas para llevar un negocio de cannabis
- Qué se puede y no se puede convertir en un producto de cannabis, y qué ingredientes se pueden y no se pueden usar
- Requisitos de empaque para prevenir la contaminación e informar a los consumidores sobre lo que hay dentro
- Las pruebas que cada producto debe pasar antes de que pueda ser vendido
- Acciones de cumplimiento que se pueden tomar si una empresa no está siguiendo las reglas

California tiene 3 pilares normativos para la regulación de la cannabis, los estatutos,

reglamentos y ordenanzas, cada una regula diferentes aspectos que ayudan a la regulación de la cannabis.

Los estatutos son las leyes generales que regulan los aspectos generales de la cannabis, por el tipo de marco normativo que maneja ese país, es el equivalente a los códigos en México y tienen los aspectos generales para el uso de la cannabis en California.

Los reglamentos tienen la regulación especial sobre, las licencias de uso, manejo y registro de venta, cultivo y procesamiento de productos de cannabis, tienen los reglamentos generales para aplicación general y los del DCC que son el marco administrativo de trámite para los lineamientos generales del reglamento.

Como último punto están las ordenanzas, que son reglas en específico para la comunidad, dado que estas pueden variar de cada localidad a otra, porque son impuestas como si fuera un código de conducta, esto es para el control del consumo, pero éstas se establecen dependiendo de las personas y el pensamiento colectivo que quieran aplicar para regular su comunidad.

### **II.3.2 Canadá**

La regulación de la cannabis en Canadá es reciente, dado que su regulación en materia legislativa es complicada por ser aun parte dependiente de Reino Unido, pero hace unos años hubo un cambio y según el centro canadiense en sustancias uso y adicción (Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2022)<sup>2</sup> (CCSA) página del gobierno canadiense explica lo siguiente sobre el Cannabis Act (S.C. 2018, c. 16) que es lo que regula la cannabis:

La Ley de Cannabis crea un marco legal estricto para controlar la producción, distribución, venta y posesión de cannabis en todo Canadá. La Ley pretende cumplir 3 objetivos:

- mantener el cannabis fuera del alcance de los jóvenes

---

<sup>2</sup> La traducción es del autor de esta investigación

- mantener las ganancias fuera de los bolsillos de los delincuentes
- proteger la salud y la seguridad públicas al permitir que los adultos tengan acceso al cannabis legal

Sujeto a restricciones provinciales o territoriales, los adultos mayores de 18 años pueden legalmente:

- Poseer hasta 30 gramos de cannabis legal, **seco o equivalente** en forma no seca en público;
- Comparte hasta 30 gramos de cannabis legal con otros adultos;
- Compre cannabis seco o fresco y aceite de cannabis de un minorista con licencia provincial;
  - En provincias y territorios sin un marco minorista regulado, las personas pueden comprar cannabis en línea de productores con licencia federal.
- Cultivar, a partir de semillas o plántulas con licencia, hasta 4 plantas de cannabis por residencia para uso personal;
- Fabricar productos de cannabis, como alimentos y bebidas, en casa siempre que no se utilicen disolventes orgánicos para crear productos concentrados.

A partir del 17 de octubre de 2019, los concentrados y productos comestibles de cannabis son legales para la venta.

### **Límites de posesión de productos de cannabis**

Los límites de posesión en la Ley de Cannabis, se basan en el cannabis seco.

Se desarrollaron equivalentes para otros productos de cannabis para identificar cuál sería su límite de posesión.

Un (1) gramo de cannabis seco es igual a:

- 5 gramos de cannabis fresco
- 15 gramos de producto comestible

- 70 gramos de producto líquido
- 0,25 gramos de concentrados (sólidos o líquidos)
- 1 semilla de planta de cannabis

Esto significa por ejemplo, que un adulto mayor de 18 años puede poseer legalmente 150 gramos de **cannabis fresco**.

### **Cannabis con fines medicinales**

El régimen actual del cannabis medicinal seguirá permitiendo el acceso al cannabis a las personas que cuenten con la autorización de su proveedor de atención médica.

### **Protegiendo a la juventud**

La Ley de Cannabis tiene varias medidas que ayudan a evitar que los jóvenes accedan al cannabis. Estos incluyen restricciones de edad y restricción de la promoción del cannabis.

#### **Restricciones de edad**

Ninguna persona puede vender o proporcionar cannabis a ninguna persona menor de 18 años. Existen 2 delitos penales relacionados con el suministro de cannabis a jóvenes, con penas máximas de 14 años de cárcel:

- dar o vender cannabis a los jóvenes
- utilizar a un joven para cometer un delito relacionado con el cannabis

#### **Restricción de la promoción y el incentivo**

La Ley de Cannabis ayuda a desalentar el consumo de cannabis entre los jóvenes al prohibir:

- productos que son atractivos para los jóvenes
- empaquetar o etiquetar el cannabis de una manera que lo haga atractivo para los jóvenes

- vender cannabis a través de exhibidores de autoservicio o máquinas expendedoras
- promover el cannabis, excepto en circunstancias limitadas en las que los jóvenes no podían ver la promoción

Las sanciones por violar estas prohibiciones incluyen una multa de hasta \$5 millones o 3 años de cárcel.

### **Protección de la salud pública**

La Ley protege la salud pública mediante la creación de normas estrictas de seguridad y calidad. Además, actualmente se están realizando esfuerzos de educación pública para crear conciencia sobre las medidas de seguridad y cualquier riesgo potencial para la salud.

### **Regulación estricta**

Los gobiernos federal, provincial y territorial comparten la responsabilidad de supervisar el sistema de regulación del cannabis.

Las responsabilidades del gobierno federal son establecer:

- Requisitos estrictos para los productores que cultivan y fabrican cannabis;
- Reglas y estándares de toda la industria, que incluyen:
  - Tipos de productos de cannabis disponibles para la venta;
  - Requisitos de envasado y etiquetado de los productos;
  - Tamaños de porción y potencia estandarizados;
  - prohibiciones en el uso de ciertos ingredientes
  - Buenas prácticas de producción;
  - Seguimiento de los requisitos del cannabis desde la semilla hasta la venta para mantenerlo fuera del mercado ilegal;
  - Restricciones a las actividades promocionales;

Las provincias y territorios son responsables de desarrollar, implementar, mantener y hacer cumplir los sistemas para supervisar la distribución y venta

de cannabis. También pueden agregar sus propias medidas de seguridad, como:

- aumentar la edad mínima en su provincia o territorio (pero no bajarla)
- reducir el límite de posesión personal en su jurisdicción
- crear reglas adicionales para cultivar cannabis en el hogar, como reducir la cantidad de plantas por residencia
- restringir dónde los adultos pueden consumir cannabis, como en público o en vehículos

### **Educación pública**

El Gobierno de Canadá ha comprometido cerca de \$ 46 millones durante los próximos cinco años para actividades de educación y concientización pública sobre el cannabis. Estos son para informar a los canadienses, especialmente a los jóvenes, sobre los riesgos para la salud y la seguridad del consumo de cannabis.

### **Reducción de la actividad delictiva**

Statistics Canada informa que, en 2017, se denunciaron a la policía casi 48 000 delitos relacionados con las drogas relacionados con el cannabis. La mayoría de estos (80%) fueron delitos de posesión. Los antecedentes penales resultantes de un delito relacionado con el cannabis, incluso un cargo menor por posesión, pueden tener implicaciones graves y de por vida para la persona acusada. Al permitir la producción y posesión de cannabis legal para adultos, la Ley ayuda a mantener a los canadienses que consumen cannabis fuera del sistema de justicia penal, lo que reduce la carga de los tribunales.

### **Penalidades criminales**

Los delitos relacionados con el cannabis se dirigen a quienes actúan fuera del marco legal, como el crimen organizado. Las penas se fijan en proporción a la gravedad de la infracción. Las sanciones van desde advertencias y multas por delitos menores hasta enjuiciamiento penal y encarcelamiento por delitos

más graves. Algunos delitos se dirigen específicamente a las personas que ponen el cannabis a disposición de los jóvenes.

**Tabla 6:**

*Sanciones por cannabis*

<b>Ofensa</b>	<b>Sanciones</b>
<b>Posesión sobre el límite</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• boletos por pequeñas cantidades</li> <li>• hasta 5 años menos un día de cárcel</li> </ul>
<b>Distribución o venta ilegal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• boletos por pequeñas cantidades</li> <li>• hasta 14 años de cárcel</li> </ul>
<b>Producir cannabis más allá de los límites del cultivo personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• boletos por pequeñas cantidades</li> <li>• hasta 14 años de cárcel</li> </ul>
<b>Producción con disolventes orgánicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hasta 14 años de cárcel</li> </ul>
<b>Llevando cannabis a través de las fronteras de Canadá</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hasta 14 años de cárcel</li> </ul>
<b>Dar o vender cannabis a una persona menor de 18 años</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hasta 14 años de cárcel</li> </ul>
<b>Utilizar a un joven para cometer un delito relacionado con el cannabis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hasta 14 años de cárcel</li> </ul>

Fuente: (Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2022)

Otras sanciones relacionadas con la conducción bajo los efectos del cannabis también se incluyen en la legislación sobre la conducción bajo los efectos del cannabis de Canadá, junto con las normas de discapacidad para otras drogas como:

- LSD
- heroína
- cocaína
- psilocibina (hongos mágicos)

Canadá generó una política permisiva. Un análisis sobre su problemática delictiva en general reveló que el 80% del total de sus delitos eran por posesión de estupefacientes relacionados con la cannabis, lo que impulsó a generar una alternativa para un desahogo de su sistema penal con las siguientes características:

- Generó un aumento de la cantidad de cannabis que pueden poseer las personas, estableciendo que podría ser de hasta 30 gramos;
- Logró una reducción del índice criminal, evitando más encarcelamientos y procesos penales largos que impliquen cárcel temporal para las personas involucradas por una sustancia socialmente tan consumida.
- En materia de salud, estableció estándares de regulación bastante altos, impidiendo que se pueda comercializar sin supervisión, lo que impide la existencia de máquinas expendedoras; además amplió la edad para el consumo, pero no hacia abajo, solamente incremento la edad para los adultos mayores, además genero políticas publicas para que no se pueda incentivar al consumo mediante los empaques, también genero restricciones para el autocultivo y planteo restricciones de lugares para el consumo, impidiendo que se pueda consumir en espacios públicos; como último punto en cuanto a su esquema de salud pública, fue la inversión para establecer educación y concientización de los jóvenes en cuanto al consumo, haciendo que las generaciones nuevas que entraran a la mayoría de edad tengan todo el conocimiento necesario para saber lo que pasará de optar de forma voluntaria el consumo de la cannabis.
- En cuestión de penalidades, no ubo una reducción, sino las ajusto para el nuevo presupuesto, tomo en cuenta nuevos aspectos que se podrían originar como la implicación de venta a menores, todo esto también teniendo en cuenta cuestiones como realizar delitos bajo los efectos de la cannabis, para imponer una penalidad general de hasta 14 años de cárcel, haciendo que si se persigue el delito sea realmente con consecuencias graves para los imputados.

### **II.3.3 Panamá**

Panamá es un país latinoamericano que recientemente -apenas en el 2021-, legisló y logró la despenalización de la marihuana, a través de la discusión y aprobación del Proyecto de Ley número 153.

Un resumen de este logro se refleja en la siguiente nota periodística (DW, 2021):

La Asamblea Nacional (AN, Parlamento) de Panamá aprobó este lunes (30.08.2021) en tercer y último debate una ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, una propuesta presentada hace cinco años.

"El Pleno de la Asamblea Nacional, aprobó en tercer debate, el Proyecto de Ley No.153 que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados y dicta otras disposiciones", informó el Órgano Legislativo a través de su cuenta de Twitter.

Falta ahora que el Ejecutivo que preside Laurentino Cortizo promulgue la ley y sea publicada en la gaceta oficial para que entre en vigor, lo que situaría a Panamá como el primer país centroamericano con este marco legal para el uso de la marihuana.

La AN informó de que la ley establece que el Ministerio de Salud (Minsa) podrá definir el número de licencias de fabricación de derivados de cannabis medicinal pero que, como medida preventiva, "hasta cinco años (después) de promulgada la ley, sólo podrán ser autorizadas hasta siete licencias (...) a fin de supervisar y monitorear el desarrollo del mercado interno".

"Después de cumplido el plazo de cinco años descrito anteriormente, no podrá reducirse el número de licencias previamente aprobadas", dijo el Parlamento en un comunicado.

Durante el mes de agosto del 2021 en Panamá se aprobó por la Asamblea General el Proyecto de Ley que legislaba a favor del uso medicinal de la cannabis, estableciéndose los motivos para poder emitir una legislación a favor, dando una nueva modalidad de control para el uso de este estupefaciente.

El (Proyecto de Ley 153, 2019) aprobado por la Asamblea Nacional tiene los siguientes fundamentos en su exposición de motivos:

La marihuana y sus componentes químicos activos, como el THC (delta-9-

tetrahidrocannabinol) y el CBD (cannabidiol) contienen muchas propiedades que pueden beneficiar a pacientes con cáncer.

Numerosos países y Estados de los Estados Unidos han modificados o están modificando sus legislaciones con el medicinal de cannabis. planta que si bien es cierto contiene sustancias psicoactivas, que se consideran tiene un efecto psicoactivo menor que otros productos que circulan libremente, y por supuesto con respecto a la cocaína y opio y las variantes morfina y heroína. Muchos estados como California que en 1923 fue el primero en prohibirlo han realizado su legislación para permitir su uso médico, y así otros estados y Puerto Rico, y países como Uruguay, Colombia, Chile y países europeos

La literatura científica demuestra la utilidad terapéutica y / o paliativa de Cannabis en numerosas situaciones en pacientes de todas las edades, y pone en evidencia también su bajo poder adictivo y las maneras en que pueden regularse para prevenirse y controlarse su consumo problemático.

Por ello se introduce la propuesta de legislación para permitir el uso médico del cannabis en Panamá, debidamente regulado y adoptando reformas legales que despenalicen el uso del mismo en los términos que establezca la presente ley y su reglamentación

Panamá optó por fundamentar con estudios científicos, la utilidad terapéutica de la cannabis en los pacientes, señalando que el uso de la sustancia permite que se pueda ayudar a los pacientes con problemas como cáncer, además que se argumenta que se pueden realizar cambios para el control del consumo y evitar que siga siendo una problemática social.

Así, se generaron los siguientes artículos que principalmente regulan la cannabis en el (Proyecto de Ley 153, 2019):

Artículo 1. La presente Ley tiene como objeto crear un marco regulatorio que permita el uso y acceso vigilado y controlado del cannabis y sus derivados con fines médicos y científicos en el territorio nacional.

Artículo 2. Mediante la presente ley, se regula la evaluación, seguimiento y control de las actividades de importación, exportación, cultivo, producción, fabricación, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas para siembra de la planta de cannabis, así como de derivados del cannabis, para fines médicos y científicos.

Artículo 7. Registros de pacientes. Para efectos de esta Ley, la Dirección Nacional de Farmacias y Drogas del Ministerio de Salud es el encargado de establecer los registros de pacientes usuarios del cannabis y sus derivados para uso medicinal y terapéutico, certificados por el médico tratante y de carácter reservado. Este registro incluye obligatoriamente, como mínimo, la información de la enfermedad, y del médico tratante, así como las dosis y frecuencia del tratamiento.

Artículo 8. El Ministerio de Salud elaborará los documentos técnicos que orienten la prescripción y el tratamiento médico con Cannabis y sus derivados con fines medicinales y terapéuticos, de acuerdo a la evidencia científica existente y las normas sanitarias vigentes

Artículo 24. Licencia de uso de semilla y cultivo de plantas. La Licencia de uso de semilla y cultivo de plantas comprende las actividades relacionadas con importación, adquisición de semillas y/o plántulas de Cannabis, siembra, propagación, cultivo, cosecha, pos cosecha, así como actividades de almacenamiento, transporte, exportación y disposición final de semillas, plántulas, plantas, flores de cannabis.

Artículo 25. Esta licencia se otorga a empresas autorizadas por el Ministerio de Seguridad, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en la presente Ley y en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Agropecuario para efectos de cumplimiento de requisitos cuarentenarios. Los productos derivados del Cannabis medicinal cultivados en el territorio nacional estarán sujetos a un estricto sistema de control y vigilancia por parte del Ministerio de Seguridad.

Artículo 26. El Estado definirá las áreas que son aptas para el cultivo y producción del cannabis medicinal. No se otorgarán licencias a personas naturales o jurídicas que pretendan adelantar las actividades previstas en la presente Ley en predios que se encuentren ubicados en áreas protegidas establecidas por la Dirección de Áreas Protegidas y Biodiversidad del Ministerio de Ambiente.

Con las reformas hechas por Panamá se puede destacar lo siguiente:

- La regulación para la autorización de licencias, estableciendo a la entidad estatal que se va a encargar de todo el trámite de autorización; se delimitan los diferentes tipos de licencias para los cuales pueden acceder tanto personas físicas como jurídicas, esto para poder controlar mejor las licencias que se autorizan.
- Una regulación de productos, establecen como deben ser los productos de la cannabis, regulan diferentes aspectos tanto como cultivo, o productos, esto ayuda que los derivados que se obtienen de la cannabis que se vayan a usar bajo este esquema médico tengan un estándar alto para no ocasionar daños a la salud por malos productos en el mercado.
- El último punto es la coordinación interestatal, al establecer tres entidades que tienen el control sobre la cannabis, genera un esquema de Inter coordinación para los órganos estatales, para que se puedan coordinar de forma eficaz y no haya huecos dentro las obligaciones que tiene el estado para controlar de forma complementaria la cannabis.

### II.3.4 Chile

Chile es uno de los países más actualizados en Latinoamérica, ellos desde 2015 realizaron la aprobación de la cannabis para el consumo lúdico y fines médicos, según (Abogados Vergara Fernandez Acosta y Claro, 2016) reportan lo siguiente respecto a la despenalización de la cannabis:

El 7 de julio de 2015, se aprobó en general por la Cámara de Diputados, el proyecto de ley que pretende la legalización del auto-cultivo de **cannabis** y la

despenalización de su comercio para fines medicinales. Esto significa que se aprobó la idea de legislar sobre la materia, sin perjuicio de que el proyecto pueda experimentar muchas modificaciones antes de convertirse en ley.

Ante dicha propuesta, en diciembre de 2015, el Poder Ejecutivo reaccionó autorizando, por medio de Decreto Supremo la venta para fines medicinales, de fármacos que contengan cannabis, bajo receta médica retenida.

Poco más de un mes después, el 15 de enero de 2016, y tras 3 meses de plantación, se inauguró oficialmente el mayor cultivo medicinal de cannabis de Latinoamérica en Quinamávida, comuna de Colbún, Región del Maule. Involucra más de 6500 plantas y su cosecha será en abril próximo.

Tomando en cuenta la importancia de este tema de salud pública, hemos querido aclarar el estatuto legal vigente en Chile del cultivo, venta y consumo de cannabis.

A contar del 1 de diciembre de 2015, los referidos Reglamentos fueron modificados por la Presidente de la República, vía Decreto Supremo, en el sentido de autorizar, además del uso para investigación científica, el uso de **cannabis y sus derivados en la elaboración de productos farmacéuticos de uso humano**, previa autorización y control del ISP.

Además, el mismo Decreto Supremo autorizó la venta al público, en farmacias o laboratorios, de las especialidades farmacéuticas que contengan cannabis y sus derivados, mediante receta médica retenida.

En consecuencia, en la actualidad, el uso de cannabis y sus derivados para investigación y producción de medicamentos está autorizada por ley, previa autorización y control de ISP, y la venta de estos productos sólo puede tener lugar para fines medicinales, debiendo retenerse la receta en el local de su expendio.

Ahora bien, estando así autorizada la elaboración y venta de productos que contengan cannabis y sus derivados para investigación y tratamientos

médicos, resta analizar el estado legal del cultivo y consumo de éstos.

La Ley que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, castiga, en términos generales, las acciones relacionadas con el cultivo de la planta de cannabis, su transformación, tráfico, y el uso, consumo, porte y tenencia de cannabis en lugares públicos o de libre acceso al público y en lugares privados, si las personas se hubieren concertado para tal propósito.

Sin perjuicio de lo anterior, esta ley declara lícitos la siembra, la plantación, el cultivo y la cosecha de especies vegetales del género cannabis, que cuenten con autorización del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG).

Adicionalmente, el uso y consumo personal exclusivo y próximo en el tiempo en recintos privados, ejecutados sin concierto con otras personas, son también considerados por la ley lícitos.

Por lo tanto, en la actualidad, las acciones penadas son:

**a) El auto-cultivo sin autorización del SAG, cualquiera sea el número de plantas y el uso que se le desee dar a la especie cultivada (de investigación, medicinal o recreacional).**

A este respecto, el proyecto de ley en trámite propone que sea considerado auto-cultivo autorizado por ley, la existencia, en un mismo domicilio, de un máximo de 6 plantas individuales, o de una plantación de un máximo de 1 metro cuadrado en interior con luz artificial, y la tenencia, en un mismo domicilio, de un máximo de 500 gramos de sumidades floridas cosechadas secas sin aditivos.

Es importante tener presente que 6 plantas de cannabis rinden aproximadamente unos 1000 papelillos. El Poder Ejecutivo ha hecho presente en conversaciones informales que su posición es de un máximo de 1 planta por domicilio.

Por otra parte, es importante considerar que la E. Corte Suprema, en fallo de 4 de junio de 2015, y pese a que la actual legislación sólo permite el cultivo

de cannabis con autorización del SAG, estimó que el cultivo en comunidad de 7 plantas de cannabis, sin dicha autorización, no constituía delito. Para ello, la justicia dictaminó que las conductas sancionadas deben ser aquellas en que se pone en riesgo la salud pública, por lo que el auto-cultivo, sin autorización del SAG, destinado a auto-consumo no implicaría peligro alguno para este bien jurídico tutelado.

**b) El uso, consumo, porte o tenencia en lugares públicos o de libre acceso al público.**

En relación al uso o consumo de productos elaborados con cannabis y sus derivados en lugares públicos o de libre acceso al público, el proyecto mantiene su prohibición absoluta.

En tanto, respecto al porte y tenencia, el proyecto propone que se considere legal cantidades inferiores a 10 gramos. El Poder Ejecutivo ha hecho presente que su posición para el porte y tenencia es de un máximo de 4 gramos, entendiendo que dicha cantidad razonablemente puede entenderse como uso personal exclusivo y próximo en el tiempo.

**c) La venta para usos distintos de medicinales, tales como el consumo para un fin espiritual o recreacional.**

A este respecto, el proyecto no modifica la actual legislación que sanciona el comercio de cannabis, salvo que se efectúe con una finalidad medicinal, bajo receta médica retenida. Por lo tanto, la venta para un fin espiritual o recreacional se considera tráfico penado por la ley.

En resumen, hoy en día se encuentra autorizado, el cultivo de cannabis, sin límites en cuanto a número de plantas, en la medida que lo autorice el SAG. También están autorizadas la elaboración de productos que contengan cannabis, previa autorización del ISP, y la venta de productos elaborados con cannabis para fines de investigación y medicinales, bajo receta médica. Igualmente, está autorizado el consumo privado, con cualquier fin (espiritual, recreacional, medicinal), en la medida que sea efectuado en un lugar privado y sin concierto con otras personas. En tanto, la tenencia y porte, sin

excepción, están sancionados.

Con estas modificaciones a la ley en Chile, realizaron cambios importantes, entre los cuales podemos estacar como los más importantes los siguientes:

- La despenalización del auto cultivo con un máximo de 7 plantas, esta modificación es importante dado que permite a las personas consumidoras alejarse del mercado negro, generando con esto un mecanismo natural para alejar a los consumidores de exponerse a otras drogas.
- La despenalización con fines médicos, esto permite que las personas que ocupan como tratamiento médico el consumo de cannabis o derivados puedan acceder a ellos de manera controlada y regulada, para tener estándares de calidad en los productos, esta medida ayuda a proteger la salud pública al generar un mercado regulado de productos o derivados de la cannabis.
- También reguló los presupuestos penales en los cuales adapta que se penalice más la venta ilícita de la cannabis con fines recreacionales, esto ayuda a seguir penalizando el mercado negro de drogas, por lo que influye en las personas para no comprar de manera ilícita la cannabis; además sigue penalizando el consumo en lugares públicos, para que las personas en estos espacios no se vean afectas indirectamente por los consumidores, ayuda a mantener los espacios públicos limpios de consumidores.

### **II.3.5 Colombia**

Colombia es un país que ha tiene una larga historia con problemas de drogas y narcotráfico, a pesar de eso, en 2016 realizó reformas pertinentes para regular la cannabis, con ello se realizaron dos reformas importantes en su marco normativo, el primero fue la Ley 1787 y el decreto 613 que complementa la regulación de la ley 1787.

Las principales innovaciones jurídicas que implementó la (Ley 1787, 2016) se encuentran en los siguientes artículos:

**Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene como objeto crear un marco regulatorio que permita el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados en el territorio nacional colombiano.

**Artículo 3°.** El Estado asumirá el control y la regulación de las actividades de cultivo, producción, fabricación, adquisición a cualquier título, importación, exportación, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso y posesión de las semillas de la planta de cannabis, del cannabis, de sus derivados y de los productos que lo contengan con fines medicinales y científicos, en los términos y condiciones que al respecto fije la reglamentación.

**Parágrafo 1°.** El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, conjuntamente reglamentarán lo concerniente a la importación, exportación, cultivo, producción, fabricación, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas de la planta de cannabis, del cannabis y de sus derivados, para fines médicos y científicos, así como los productos que los contengan y el establecimiento, conservación, financiación y explotación de cultivos de cannabis para los mismos fines, lo anterior de acuerdo a sus competencias y entendiendo que se levanta con la expedición de esta ley las prohibiciones que sobre la materia existan a nivel nacional.

**Parágrafo 2°.** El Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá la reglamentación correspondiente al uso médico y científico del cannabis.

**Artículo 6.** Licencia de fabricación de derivados de cannabis con fines medicinales y científicos. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA expedirá las licencias que permitan la importación, exportación, producción, fabricación, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución y uso de derivados de cannabis, así como, de los productos que los contengan, para lo cual desarrollará el procedimiento administrativo correspondiente.

**Parágrafo 1.** Las normas que hagan referencia al Ministerio de Salud y Protección Social en materia de expedición de licencias de fabricación de derivados de cannabis con fines medicinales y científicos, con excepción de la tasa a la que hace mención el artículo 9 de la Ley 1787 de 2016, se entenderán referidas al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.

**Artículo 8.** Servicios de evaluación y seguimiento. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, el Fondo Nacional de Estupefacientes y el Ministerio de Justicia y del Derecho, a través de la Subdirección de Control y Fiscalización de Sustancias Químicas y Estupefacientes, deberán cobrar por los servicios de evaluación y seguimiento a los solicitantes o titulares de las licencias, establecidas en la presente ley y en sus normas reglamentarias.

Estas reformas tienen como objetivos los siguientes:

- El crear un marco normativo que permita el uso médico de la cannabis de manera informada, esta medida sobre pone a la población y el cuidar de la salud ante todo, teniendo como principio fundamental el derecho a la salud.
- Con estas medidas además imponen que el Estado es quien tendrá todo el control sobre las actividades relacionadas con la cannabis, dejando en claro la adaptabilidad de la reglamentación para cambiarse de acuerdo a las diferentes situaciones de contexto social que puedan surgir en un futuro.
- Además establece las obligaciones de coordinación estatal, con los diferentes órganos de acuerdo a su competencia que regulan ciertos aspectos de la cannabis, estableciéndoles la obligación de generar un reglamento adecuado para poder generar un marco normativo que coordinado, que no deje de por medio algún vacío legal o que se interpongan dentro de la competencia de otro organismo, generando esta legislación homogeneizada a nivel nacional.
- Establece un supuesto para las licencias de fabricación de productos, además de que interpone una obligación de vigilancia sobre estos productos a cargo del INVIMA para que además de esto se pueda generar un ingreso por fiscalización del cobro de los servicios de los que quieren acceder al control y manejo de la cannabis, una estrategia para generar mas ingresos al

Estado sin dañar a los ciudadanos con un aumento de impuestos hacia otras prestaciones de servicios del Estado.

- En cuanto a la regulación de licencias la Ley 1787 establece dentro de su artículo 3 párrafo 1 y 6 las modalidades de regulación, luego se complementa con el artículo 6, pero esto no era suficiente regulación dado que las descripciones eran demasiado ambiguas, esto se complemento con el Decreto 613

Se estableció el (Decreto 613, 2017) cuya principal función es regular las licencias y sus diferentes tipos mediante los siguientes artículos:

**Artículo 2.8.11.2.1.1. Licencia.** Es la autorización que dan las autoridades de control de que trata el artículo 2.8.11.1.4 de este Título, a través de un acto administrativo, para la realización de las actividades relacionadas con el manejo de las semillas para siembra, el cultivo de plantas de cannabis, y la transformación del cannabis para la producción de derivados psicoactivos y no psicoactivos, con fines médicos y científicos.

Parágrafo 1o. La licencia expedida de acuerdo con la presente reglamentación no podrá ser transferible, transmisible o cedible a ningún título.

Parágrafo 2o. El licenciatario será responsable del cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Título, en sus regulaciones técnicas y en el acto de otorgamiento, ya sea que las actividades autorizadas en la licencia sean realizadas directamente por este o por intermedio de un tercero. En el caso en que las actividades autorizadas vayan a realizarse por intermedio de un tercero se deberá solicitar la licencia indicando el tipo de vínculo jurídico con el tercero y aportar el documento que lo soporte.

**Artículo 2.8.11.2.1.2. Tipos de licencias.** Las autoridades de control señaladas en el artículo 2.8.11.1.4 del presente Título expedirán las siguientes licencias:

1. Licencia de fabricación de derivados de cannabis: Para la transformación del cannabis para fines médicos y científicos, que puede comprender la fabricación, adquisición a cualquier título, importación, exportación, almacenamiento, transporte, comercialización y distribución de los derivados de cannabis psicoactivos y no psicoactivos.
- 2.
3. Licencia de uso de semillas para siembra: Para el manejo de semillas para siembra, que puede comprender la adquisición a cualquier título, importación, almacenamiento, comercialización, distribución, posesión y disposición final, así como su exportación y uso para fines médicos y científicos.
4. Licencia de cultivo de plantas de cannabis psicoactivo: Para el cultivo de plantas de cannabis psicoactivo, que puede comprender la siembra, adquisición y producción de semillas, almacenamiento, comercialización, distribución y disposición final, así como la exportación y uso para fines médicos y científicos
5. Licencia de cultivo de plantas de cannabis no psicoactivo: Para adelantar las actividades de cultivo de plantas de cannabis cuyo porcentaje de THC sea inferior a 1% en peso seco, que puede comprender la siembra, adquisición y producción de semillas; almacenamiento, comercialización, distribución y disposición final de plantas, así como la exportación y uso para fines médicos y científicos.

Parágrafo 1o. El autocultivo no requiere licencia de cultivo de plantas ni estará sometido al sistema de licenciamiento y cupos al que se refiere el presente Título.

Parágrafo 2o. En cada una de las licencias establecidas en este Título, el licenciario podrá desarrollar actividades de investigación propias de la operación e incremento de la productividad de las actividades autorizadas en la licencia.

Este decreto genera los siguientes puntos importantes:

- Regula las licencias, además de que genera un apartado en el cual establece la forma en la cual se puede otorgar las licencias con su procedimiento administrativo, genera dentro de este mismo artículo las obligaciones del licenciatarario, para que no existan vacíos legales en cuanto a la regulación de estas licencias otorgadas.
- Además en consiguiente genera una sección en la cual se detallan los tipos de licencias a poder adquirir, esto varía dependiendo de la finalidad en cual se va tratar la cannabis,
- Genera un mayor control para poder tener en cuanto los datos reales de cuantas personas ya sea físicas o jurídicas están en uso de la cannabis y sus variables,
- Establece el supuesto del autocultivo para consumo propio con fines medicinales, por lo que deja protegidos a los pacientes consumidores que tengan que pasar por un trámite administrativo cuando únicamente se quiere hacer del uso del cultivo de la cannabis en una cantidad mínima,
- Además de que esto por otro lado ayuda directamente a mantener a estos consumidores lejos del mercado negro, teniendo como efecto indirecto una reducción en el consumo de otros estupefacientes.

### **II.3.6 Ecuador**

Ecuador es uno de los países que recientemente reguló el uso de la cannabis, estableció lo siguiente (ARCSA, 2021):

El 10 de febrero de 2021, la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), Dr. Leopoldo Izquieta Pérez, emitió y publicó la Normativa Técnica Sanitaria para la regulación y control de productos terminados de uso y consumo humano que contengan cannabis no psicoactivo o cáñamo, o derivados de cannabis no psicoactivo o cáñamo.

Este documento contempla los requisitos que se solicitarán a los interesados en la producción, importación, exportación y/o comercialización de productos

terminados de uso y consumo humano, tales como: medicamentos, productos naturales de uso medicinal, productos homeopáticos, alimentos procesados, suplementos alimenticios, productos cosméticos, dispositivos médicos, productos higiénicos de uso industrial, plaguicidas de uso doméstico, plaguicidas de uso en salud pública o plaguicidas de uso industrial, productos de higiene doméstica y productos absorbentes de higiene personal que contengan cannabis no psicoactivo o cáñamo o derivados de cannabis no psicoactivo o cáñamo, según corresponda, en el país.

Dentro del proceso de elaboración del proyecto normativo de ARCSA se revisaron las observaciones que se recibieron durante la consulta pública y audiencia pública a las que se sometió el documento en la página web de la Agencia entre los meses de agosto y diciembre de 2020.

Estas observaciones se analizaron con los diferentes ministerios involucrados, para aclarar detalles que incluye la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización.

La normativa establece que, previo a la importación y/o comercialización de los productos terminados de uso y consumo humano, los mismos deben obtener el Registro Sanitario, Notificación Sanitaria o Notificación Sanitaria Obligatoria, cumpliendo con la normativa específica para cada producto, y presentando adicionalmente el certificado de análisis en el cual se verifique la concentración del delta-9-tetrahidrocannabinol (THC).

La concentración de THC permitida en los productos terminados de uso y consumo humano, es la siguiente:

- **Medicamentos en general, productos naturales procesados de uso medicinal y productos homeopáticos:** Inferior al 1% de THC;
- **Alimentos y suplementos alimenticios:** Inferior al 0,3% de THC;
- **Productos cosméticos:** Inferior al 1% de THC;

- **Dispositivos médicos, Productos Higiénicos de Uso Industrial, Plaguicidas de Uso Doméstico, Plaguicidas de Uso en Salud Pública o Plaguicidas de Uso Industrial, Productos de Higiene Doméstica y Productos Absorbentes de Higiene Personal:** Derivados de cannabis no psicoactivo o cáñamo, es decir, inferior al 1% de THC.

Los medicamentos que contengan en su formulación una concentración de THC igual o superior al 1%, serán regulados como medicamentos sujetos a fiscalización.

Cabe recalcar que la presente normativa entró en vigencia desde la suscripción de la misma y fue emitida bajo el concepto de emergencia; sin embargo, la regulación de carácter definitivo se encuentra actualmente publicada en la plataforma de la Organización Mundial del Comercio, donde los interesados nacionales e internacionales pueden emitir sus observaciones hasta el 6 de marzo del 2021.

Como parte de su misión fundamental de precautelar la salud de la ciudadanía, ARCSA mantendrá estrictos controles en toda la cadena de producción y distribución de productos que se acojan a esta normativa en el país, para verificar que cumplan todos los requisitos establecidos y respeten las concentraciones máximas que determina la ley.

De igual manera, se prohíbe toda forma de publicidad de este tipo de productos, ya que el uso de cannabis permitido tiene fines industriales, terapéuticos y medicinales, pero no está autorizado para usos recreativos.

La ARCSA con estos presupuestos en resumen estableció lo siguiente:

- La regulación de productos que contengan la cannabis de forma no psicoactiva,
- Genero un presupuesto de estándares de control para productos que contengan cannabis,
- Los límites del THC que pueden contener los productos,
- La fiscalización de los productos cuando superen el 1% de THC

- El no consumo de la cannabis directamente, esto afecta que no se puede usar directamente la cannabis, sino únicamente los productos que tengan cannabis de manera adicionada y en el THC que no sea psicoactivo,
- El no autocultivo, esto se estableció debido a que únicamente es para productos adicionados,
- La penalización por el consumo lúdico, esta reglamentación no deja despenalizado el consumo lúdico y la posesión del mismo narcótico.

### **II.3.7 España**

En España en 2006 se realizaron reformas a su normativa interna para el uso de la cannabis, se estableció lo siguiente (Wikipedia, 2020):

En España se perfila el cultivo de cannabis esencialmente destinado al autoconsumo, o a cualquiera de las modalidades de utilización exentas de punición. El uso terapéutico está regulado mediante receta hospitalaria.

El 14 de noviembre del 2006 Izquierda Unida propuso una modificación de la "Ley Corcuera" (Ley Orgánica 1/92 de 21 de febrero, de protección de la seguridad ciudadana), lo cual ha abierto una línea de diálogo a dicho tema.

En España existen los denominados clubes sociales de cannabis, a través de los cuales los socios pueden acceder al cannabis de forma legal. Se ha impulsado como una alternativa al modelo de legalización de libre mercado, el cual se piensa que contribuiría al comercio desbocado del cannabis, siguiendo los patrones de consumo de las sociedades que siguen este tipo de modelo económico. Estos clubes o asociaciones de consumidores solo permiten la entrada a mayores de edad, que ya sean consumidores previamente y que vengan recomendados por un socio.

Además, establecen un supuesto de dosis mínimas o consumo ilegal mediante lo siguiente (Plan Nacional sobre Drogas, 2006):

El consumo y posesión ilegales de drogas tóxicas en espacios públicos es

constitutivo de infracción administrativa.

**Tabla 7:**

*Tabla de dosis mínimas y sanciones*

<b>Casos</b>	<b>Nocividad de la sustancia</b>	<b>Prisión</b>	<b>Multa</b>
<b>General (sin agravación ni atenuación)</b>	Grave daño (cocaína, heroína, éxtasis, etc.)	De 3 a 6 años	Del valor de la droga al triple
	No grave daño (p. ej. cannabis)	De 1 a 3 años	Del valor de la droga al doble
<b>Específico Atenuado (por escasa entidad del hecho o circunstancias personales)</b>	Grave daño (cocaína, heroína, éxtasis, etc.)	De 1 año y medio a 3 años menos un día	De la mitad del valor de la droga a su valor
	No grave daño (p. ej. cannabis)	De seis meses a 1 año menos un día	
<b>Específico Agravado (grandes cantidades, sustancias adulteradas o mezcladas, en centros docentes, a menores etc.)</b>	Grave daño (cocaína, heroína, éxtasis, etc.)	De 6 años y un día a 9 años	Del valor de la droga a cuatro veces su valor
	No grave daño (p. ej. cannabis)	De 3 años y un día a 4 años y medio	
<b>Organización Criminal (Sólo Partícipes)</b>	Grave daño (cocaína, heroína, éxtasis, etc.)	De 9 a 12 años	Del valor de la droga a cuatro veces su valor
	No grave daño (p. ej. cannabis)	De 4 años y medio a 10 años	
<b>Organización Criminal (Jefes, Encargados y Administradores)</b>	Grave daño (cocaína, heroína, éxtasis, etc.)	De 12 a 18 años	De cuatro veces el valor de la droga a seis veces su valor
	No grave daño (p. ej. cannabis)	De 10 a 15 años	

Fuente: (Plan Nacional sobre Drogas, 2006)

### Sanciones

La mera posesión de drogas por sí sola no es constitutiva de delito siempre que no se destine al tráfico ilegal de estupefacientes. La Ley Orgánica 4/2015 de Protección de la Seguridad Ciudadana establece sanciones administrativas de carácter grave o muy grave con multas de 601 hasta 30.000 euros por:

- El consumo o la tenencia ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, aunque no estuvieran destinadas al tráfico, en lugares, vías, establecimientos públicos o transportes colectivos, así como el abandono de los instrumentos u otros efectos empleados para ello en los citados lugares. Cuando los infractores en materia de consumo o tenencia sean menores de edad, la sanción de multa podrá suspenderse, primero y extinguirse, después, si los mismos se someten voluntariamente y sin abandonarlo a tratamiento o rehabilitación, si lo precisan, o a actividades de reeducación.
- El traslado de personas, con cualquier tipo de vehículo, con el objeto de facilitar a éstas el acceso a drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, siempre que no constituya delito.
- La ejecución de actos de plantación y cultivo ilícitos de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en lugares visibles al público, cuando no sean constitutivos de infracción penal.
- La tolerancia del consumo ilegal o el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en locales o establecimientos públicos o la falta de diligencia en orden a impedirlos por parte de los propietarios, administradores o encargados de los mismo.

La normatividad de España es mas permisiva que la mayoría de países latinoamericanos, establece una serie de puntos innovadores en el cambio del control de la cannabis mediante los siguientes:

- Establece el autocultivo, esta medida tomada permite que el sector de la población que consume cannabis pueda tener acceso a este sin la necesidad de verse involucrado con el mercado negro, esto ayuda prevenir el consumo de otros estupefacientes,
- La venta de cannabis por receta médica, además de la comercialización de productos médicos con cannabis, esto ayuda a que se tenga un control mayor sobre los productos con fines médicos,

- Establece el supuesto de consumo, para un control social genera los supuestos de lugares de consumo, además de que existen lugares privados de consumo en masa, para que no se pueda realizar el consumo de manera descontrolada,
- Atiende a las penalidades de una manera diferente, además de que establece ya con estos supuestos penalidades para los actos relacionados con estupefacientes, establece una alternativa a la privación de la libertad, generando una hipótesis en la cual se pueda multar primero a las personas antes de atender a una privativa de libertad.

### **II.3.8 Portugal**

Portugal había tenido una problemática social de drogas bastante grave, para el 2001 realizaron un cambio importante dentro de su marco normativo para tratar de solucionar esto, esto lo explica según (Sensi Seeds, 2021):

En 2001, el gobierno de Portugal aprobó la Ley 30/2000. Dicha ley despenalizaba el consumo y la posesión de todas las drogas (incluido el cannabis) para uso personal. Por aquel entonces, esta decisión se consideró una decisión pionera, y convirtió a Portugal en uno de los primeros países del mundo en adoptar tal postura.

La ley se aprobó con el fin de intentar abordar el creciente problema de drogas que sufría el país. Según un estudio realizado en 1997, la población mencionaba los problemas relacionados con las drogas como el problema social número uno de Portugal. En 2009, esta problemática había caído al puesto número 13 de la lista.

El mérito de impulsar estos cambios se le atribuye en gran parte a Joao Goulao, coordinador nacional de drogas de Portugal.

En una entrevista con el San Francisco Chronicle, comparaba la decisión con no llevar puesto el cinturón de seguridad. «El gobierno te exige que uses uno para tu seguridad», decía, «pero no te mete en la cárcel por no obedecer. En

lugar de eso, te multará o te enviará de vuelta a la autoescuela“.

También reconocía que «la despenalización no es la solución para todo, pero todo es mucho más fácil cuando se piensa en la adicción como una enfermedad con la misma dignidad que otras enfermedades».

Hoy en día, si se descubre que se posee o consume una pequeña cantidad de drogas para uso personal, la Comisión Local para la Disuasión de la Drogadicción evalúa al individuo. Dicha comisión está compuesta por tres funcionarios: uno es un experto legal, los otros dos son profesionales médicos, psicólogos, trabajadores sociales o sociólogos. El objetivo es analizar si se requiere tratamiento para combatir la adicción.

La ley determina que una «pequeña cantidad para uso personal» es una cantidad que no excede la requerida para el consumo individual durante un período de 10 días.

¿Se puede vender cannabis en Portugal?

La tolerancia de Portugal hacia el consumo de drogas no se extiende a su venta o suministro. Si se sorprende a alguien traficando con cannabis, que se clasifica como «sustancia de la lista I», los inculpados pueden ser condenados a una pena de prisión de uno a cinco años. La condena puede ampliarse de cuatro a 12 años, dependiendo de la gravedad del delito.

Si se descubre a alguien vendiendo drogas para financiar su propia adicción personal, generalmente la sentencia se reduce. Lo mismo ocurre si el delito se considera como «tráfico de menor importancia».

¿Se puede cultivar cannabis en Portugal?

Mientras el gobierno portugués debatía los cambios de 2001 en las políticas de drogas, estuvo estudiando la posibilidad de despenalizar el cultivo de cannabis para uso personal. Tras considerar el tema, el gobierno decidió excluir específicamente el cultivo de cannabis de la ley de despenalización.

En enero de 2018, dos partidos políticos (Bloco de Esquerada y PAN) presentaron un proyecto de ley en el parlamento. No solo se proponía el uso de cannabis medicinal con receta, sino que también recomendaba la legalización del cultivo de cannabis con fines medicinales, siempre que el contenido de THC fuera mínimo.

Este aspecto del proyecto de ley no se aprobó, y hasta la fecha, el cultivo de cannabis sigue siendo ilegal. La venta de herramientas y equipos para su cultivo también está prohibida; aunque la producción y venta de productos de cáñamo industrial es legal si se dispone de una autorización.

### Cannabis medicinal en Portugal

El uso del cannabis con fines medicinales fue aprobado por el gobierno de Portugal en junio de 2018. El proyecto de ley establecía que todos los tipos de dicha medicina deben ser recetados por un médico, y solo si todos los demás tratamientos convencionales no funcionan. El cannabis medicinal se puede prescribir para tratar los síntomas asociados al dolor crónico, la terapia del cáncer y al trastorno de estrés postraumático, entre otras.

Todas las drogas requerirán una licencia de Infarmed, un organismo gubernamental. Infarmed es un departamento del Ministerio de Sanidad portugués, responsable de la regulación, control y evaluación de medicamentos y productos sanitarios para la protección de la salud pública. En 2017, autorizó la construcción de una plantación de cannabis medicinal en Portugal. Los cultivos cosechados de la plantación contendrán altos niveles de THC y está previsto que se destinen a la exportación.

La ley de 2018 también establece que el gobierno debe apoyar la investigación científica del cannabis y de sus potenciales beneficios terapéuticos.

Portugal tras realizar el estudio de 1997 se dio cuenta que la problemática social número 1 eran las drogas, por lo que optaron por realizar una despenalización de

todas las drogas, esto ayudo que con el tiempo esta problemática disminuyera, en cuanto a la cannabis se han realizado cambios al marco normativo en específico pero lo principal en los cambios del marco normativo desde 2001 son:

- Estableció un punto de vista para los problemas de drogadicción de la sociedad como el tratamiento de una enfermedad, que pudiera ser tratada tal cual con la dignidad de todas las enfermedades y no una actitud lesiva para la sociedad,
- Generó un sistema de tratamiento para los detenidos en cual se analiza con tres diferentes perspectivas el caso, el caso es analizado por una perspectiva legal, médica y psicológica/sociológica, esto permite que se pueda realizar una rehabilitación adecuada para los detenidos con una sanción justa, no únicamente la rigidez de la ley hacia las acciones de las personas, ayuda a tener una flexibilidad que trate el problema como lo es.
- Además, estableció supuestos menores en penalidades cuando se trata del consumo propio, que en vez de una sanción privativa permite una alternativa para el tratamiento de la adicción.
- En cuanto a la cannabis se generaron en 2018 los supuestos para el uso medico bajo receta, este supuesto esta bien generado, dado que limita la prescripción de este bajo el concepto de ultimo recurso, para no dejar que se pueda dar a la ligera o provocar malas practicas por parte de los profesionales de la salud,
- También generó un supuesto para la investigación científica, ya que al tener la autorización médica se pueda realizar complementariamente estudios con las personas que están bajo este tratamiento.

### **II.3.9 Reino Unido**

Reino Unido reciente para 2018 realizó cambios normativos para permitir las recetas de la cannabis, según (Politics co UK, 2020)<sup>3</sup>:

El cannabis se clasifica como una droga de clase B. Como tal, cualquier persona que sea sorprendida con cannabis corre el riesgo de hasta cinco

---

<sup>3</sup> La traducción es del autor de esta investigación

años de prisión, una multa indefinida o ambas. Al ser condenado por producir y suministrar una droga de Clase B, corre el riesgo de hasta 14 años de prisión, una multa ilimitada o ambas.

Para aquellos atrapados con una pequeña cantidad de cannabis, generalmente menos de una onza, la policía puede emitir una advertencia o una multa en el acto si la posesión se considera para uso personal.

Por lo tanto, sigue siendo ilegal fumar hierba en cualquier parte del Reino Unido, incluso dentro de la propia casa. Sin embargo, los datos sugieren que esta ley se burla regularmente.

¿Se puede recetar cannabis para uso médico en el Reino Unido?

El cannabis es una planta de cáñamo duradera que se puede utilizar para producir una serie de productos, incluidas semillas, pulpa y medicamentos. Como sustancia, es una droga controlada bajo la legislación sobre uso indebido de drogas. Sin embargo, los cambios en las Regulaciones sobre el Uso Indebido de Drogas en noviembre de 2018 hasta ahora se permite recetar cannabis medicinal bajo ciertas circunstancias.

El Ministerio del Interior declaró que esto significaba “que los médicos de alto nivel podrán recetar los medicamentos a pacientes con una necesidad clínica excepcional”. La nueva normativa preveía una definición de medicamentos a base de cannabis y establecía que solo los médicos inscritos en el registro de especialistas del Consejo Médico General podían prescribir estos medicamentos.

A mediados de 2019, se otorgó permiso formal al NHS para recetar medicamentos a base de cannabis para tratar el síndrome de Lennox Gastuat y Dravet. Los ensayos clínicos mostraron que los medicamentos a base de cannabis redujeron las convulsiones asociadas que acompañaban a estas afecciones.

En noviembre de 2019, el Instituto Nacional para la Excelencia en Salud y

Atención Social (NICE) publicó una guía sobre la prescripción de medicamentos a base de cannabis para personas con náuseas y vómitos intratables, dolor crónico, espasticidad y epilepsia grave resistente al tratamiento.

Actualmente, es probable que solo se prescriba para las siguientes condiciones:

- niños y adultos con formas raras y graves de epilepsia
- adultos con vómitos o náuseas causados por la quimioterapia
- personas con rigidez muscular y espasmos causados por la esclerosis múltiple (EM)
- Lennox Gastuat y
- Síndrome de Dravet

Reino Unido además de la despenalización para el consumo médico estableció los siguientes puntos a destacar dentro de su marco normativo:

- La necesidad de estar dentro de un consejo vigilado para poder generar las recetas que prescriben cannabis, esto ayuda a tener un control mayor sobre las personas, además que el requerimiento sea mayor no únicamente el título de profesional médico,
- Estableció los supuestos precisos en los cuales se puede recetar la cannabis, esta delimitación médica ayuda que no se den casos en los cuales sea autorizado bajo un supuesto medico y sea para fines lúdicos, además de que genera el control sobre las personas que usan la cannabis para fines médicos.

### **II.3.10 Países Bajos**

La situación en los países bajos es bastante curiosa por lo que se puede describir de la siguiente manera (Wikipedia, 2016)<sup>4</sup>:

---

<sup>4</sup> La traducción es del autor de esta investigación

La política de drogas de los Países Bajos se caracteriza por distinguir entre las llamadas drogas blandas y duras. Un argumento que se utiliza a menudo es que el alcohol, que algunos científicos afirman que es una droga dura, es legal y que una droga blanda no puede ser más peligrosa para la sociedad si se controla. Esto puede referirse a la Ley Seca en la década de 1920, cuando el gobierno de los EE. UU. decidió prohibir todo el alcohol. La prohibición creó una oportunidad de oro para que los sindicatos del crimen organizado contrabandearan alcohol y, como resultado, los sindicatos pudieron obtener un poder considerable en algunas ciudades importantes. El cannabis sigue siendo una sustancia controlada en los Países Bajos y tanto la posesión como la producción para uso personal siguen siendo delitos menores, punibles con multas. Los coffeeshops también son técnicamente ilegales, pero no obstante están floreciendo. Sin embargo, una política de incumplimiento ha llevado a una situación en la que se ha vuelto común confiar en el incumplimiento, y debido a esto, los tribunales han fallado en contra del gobierno cuando se procesaban casos individuales.

Esto se debe a que el Ministerio de Justicia de los Países Bajos aplica una *gedoogbeleid* (política de tolerancia) con respecto a la categoría de drogas blandas: un conjunto oficial de directrices que indican a los fiscales en qué circunstancias no se debe procesar a los infractores. Esta es una versión más oficial de una práctica común en otros países europeos en los que las fuerzas del orden establecen prioridades con respecto a los delitos en los que es lo suficientemente importante como para gastar recursos limitados.

Según el *gedoogbeleid* actual, no se persigue la posesión de una cantidad máxima de cinco gramos de cannabis para uso personal. El cultivo se trata de manera similar. El cultivo de 5 plantas o menos no suele perseguirse cuando el cultivador renuncia a ellas.

Los defensores de *gedoogbeleid* argumentan que tal política practica más consistencia en la protección legal que sin ella. Quienes se oponen a la política de drogas holandesa exigen la legalización total o argumentan que las leyes deberían penalizar el comportamiento moralmente incorrecto o desviado, ya sea aplicable o no. Sin embargo, en los tribunales holandeses

se ha determinado durante mucho tiempo que la no aplicación institucionalizada de estatutos con límites bien definidos constituye una despenalización de facto. Los estatutos se mantienen en los libros principalmente debido a la presión internacional y en cumplimiento de los tratados internacionales. Una encuesta de noviembre de 2008 mostró que una mayoría del 60% de la población holandesa apoya la legalización de las drogas blandas. La misma encuesta mostró que el 85 % apoyaba el cierre de todos los coffeeshops de cannabis en un radio de 250 metros a pie de las escuelas.

Las investigaciones criminales sobre formas más graves de delincuencia organizada involucran principalmente drogas (72%). La mayoría de estos son investigaciones de delitos de drogas duras (específicamente cocaína y drogas sintéticas), aunque el número de casos de drogas blandas está aumentando y actualmente representa el 69% de las investigaciones criminales.

En un estudio de los niveles de cannabis, cocaína, MDMA, metanfetamina y otras anfetaminas en las aguas residuales de 42 ciudades importantes de Europa, Ámsterdam ocupó el primer lugar de la lista en todas las categorías excepto la metanfetamina.

Holanda tolera la venta de drogas blandas en 'cafeterías'. Una cafetería es un establecimiento donde se puede vender cannabis sujeto a ciertas condiciones estrictas, pero no se pueden vender ni consumir bebidas alcohólicas. El gobierno holandés no procesa a miembros del público por posesión o uso de pequeñas cantidades de drogas blandas.

En la provincia de Brabante Septentrional, al sur de los Países Bajos, las organizaciones del crimen organizado forman el principal productor de MDMA, anfetamina y cannabis de Europa. Esto, junto con la proximidad de los puertos de Amberes y especialmente de Róterdam, por donde la heroína y la cocaína ingresan al continente europeo, hace que estas sustancias estén fácilmente disponibles a un precio relativamente bajo. Por lo tanto, hay disponible una gran cantidad de fármacos de una pureza/calidad

relativamente alta. Esto significa que los usuarios no tendrán que depender de sustancias más contaminadas y con mayores riesgos para la salud. Junto con un enfoque que se centra en la atención médica de fácil acceso, la reducción de daños y la prevención, esto hace que la condición médica de los adictos holandeses sea menos grave que la de muchos otros países.

Además, tiene las para el uso médico y lúdico según (CMS, 2021)<sup>5</sup> es:

#### Uso médico

La Ley del Opio de los Países Bajos distingue las drogas con un bajo riesgo de daño ('drogas blandas') de las drogas con un alto riesgo de daño ('drogas duras'). El cannabis se incluye en la categoría de drogas blandas (Categoría II), lo que significa que el uso, la posesión y el comercio están prohibidos por la Ley del Opio de los Países Bajos, pero la política oficial lo tolera abiertamente en determinadas circunstancias (consulte "Uso recreativo" a continuación).

El uso de cannabis medicinal está permitido en los Países Bajos desde 2003. El marco holandés es un ejemplo de un sistema establecido desde hace mucho tiempo que permite el acceso al cannabis medicinal. Sin embargo, es un sistema cerrado. Todas las actividades relacionadas con el cannabis medicinal están estrictamente reguladas y la Oficina Holandesa de Cannabis Medicinal (BMC) tiene el control total. Esto significa que se deben obtener autorizaciones para el cultivo, importación y venta de cannabis medicinal. Las autorizaciones solo se otorgarán en un número limitado de circunstancias. En los Países Bajos, hasta ahora solo una empresa, Bedrocan, está autorizada para cultivar cannabis para uso médico.

Dado que el cannabis medicinal está sujeto a la Ley de Medicamentos de los Países Bajos, se requiere una autorización de comercialización para comercializar el producto. Sin embargo, este requisito no se aplica al cannabis medicinal cultivado por Bedrocan; un esquema de acceso especial permite el uso médico de este producto de cannabis en particular sin

---

<sup>5</sup> La traducción es del autor de esta investigación

autorización de comercialización.

Los pacientes tienen acceso al cannabis medicinal a través de sus farmacias, siempre que cuenten con receta médica. El cannabis también se puede obtener en 'cafeterías' ya que se tolera la venta y posesión de pequeñas cantidades de cannabis (menos de 5 gramos) para uso personal. Sin embargo, la calidad del cannabis medicinal obtenido a través de las farmacias está mejor protegida ya que está sujeta a estrictas regulaciones.

La violación de la Ley del Opio de los Países Bajos debido al cultivo, la importación, la posesión o la promoción ilegales puede constituir un delito y existe el riesgo de sanciones penales elevadas (prisión de hasta doce años o multa). Se aplica un régimen de reincidencia.

#### Uso recreacional

El uso recreativo del cannabis se tolera abiertamente en los Países Bajos. El cultivo de cinco o menos plantas de cáñamo en casa no es procesable, según las directrices del gobierno holandés.

Siguiendo las pautas nacionales, se tolera la venta minorista de cannabis recreativo a los consumidores si las cafeterías cumplen con los llamados criterios AHOJ-G: sin publicidad abierta, sin drogas duras, sin molestias, sin clientela menor de edad y sin grandes cantidades. El comercio de cannabis a pequeña escala es, por lo tanto, un delito desde el punto de vista legal, pero no es perseguible bajo ciertas condiciones. Sin embargo, cultivar y suministrar cannabis recreativo a cafeterías sigue siendo estrictamente ilegal.

Los países bajos han optado por una política anti drogas fuera de la norma convencional, esta política permisiva ha permitido crear grandes cambios dentro de la sociedad, los principales cambios son:

- La política de tolerancia o *gedoogbeleid* ha generado un impacto dentro del sistema penal de los países bajos y su sociedad, esta tolerancia de su normatividad prohibitiva y delictiva ha permitido que la sociedad al poder

acceder a la cannabis con tanta facilidad que es considerada como una droga blanda, esto ha hecho que las personas se mantengan separadas de las drogas que son consideradas duras, funcionando como un sistema de prevención de consumo de drogas natural, haciendo que el uso lúdico sea algo común y además ha establecido parámetros para que los locales puedan vender la cannabis o productos de ésta,

- Esto se ha traducido en una sociedad informada en el consumo de drogas, tanto que las investigaciones demuestran que la idea de la despenalización completa es una medida ideal apoyada por la sociedad, y que además debería mantenerse alejado de las personas menores de edad como son el caso de los estudiantes,
- Además, añade la creación de una política de persecución criminal, la cual funciona de tal manera, que consigue dejar de lado estos delitos menores relacionados con la cannabis o drogas blandas, para poder enfocarse en situaciones realmente problemáticas como el uso de drogas mas duras como la heroína, el tráfico ilícito de estupefacientes u otros delitos de índole criminal como homicidios, esto se traduce en un ahorro económico, además de un desahogo del sistema penal, al no gastar los recursos limitados; y
- También, estipulan el uso medicinal, desde 2003 este supuesto se creó para regular los productos que se usar de manera médica, esto para generar un control de la calidad de productos, además de que establece un supuesto legal diferente del *gedoogbeleid*, para las personas que realmente necesitan del uso de la cannabis médicamente,

## Capítulo III Propuestas para la despenalización de la cannabis

Recientemente se han realizado estudios en el cuales se analiza el tema de la despenalización de la marihuana en México, esto es para tomar en consideración la opinión pública de la población en México, sobre el debate de si se debe realizar una legalización o despenalización de la marihuana en diferentes modalidades.

Un estudio realizado por (Palazuelos Covarrubias, 2019) para el Senado de la República llamado “Legalización de la Marihuana, Serie Analítica No. 5”, describe lo siguiente:

Se emplean los resultados de la Encuesta Nacional sobre Cultura de la Legalidad y Agenda Legislativa 2019 levantada por el Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República a nivel nacional a una muestra de 1,200 mexicanos, representativa de todo el país. En análisis que se lleva a cabo es básicamente cuantitativo.

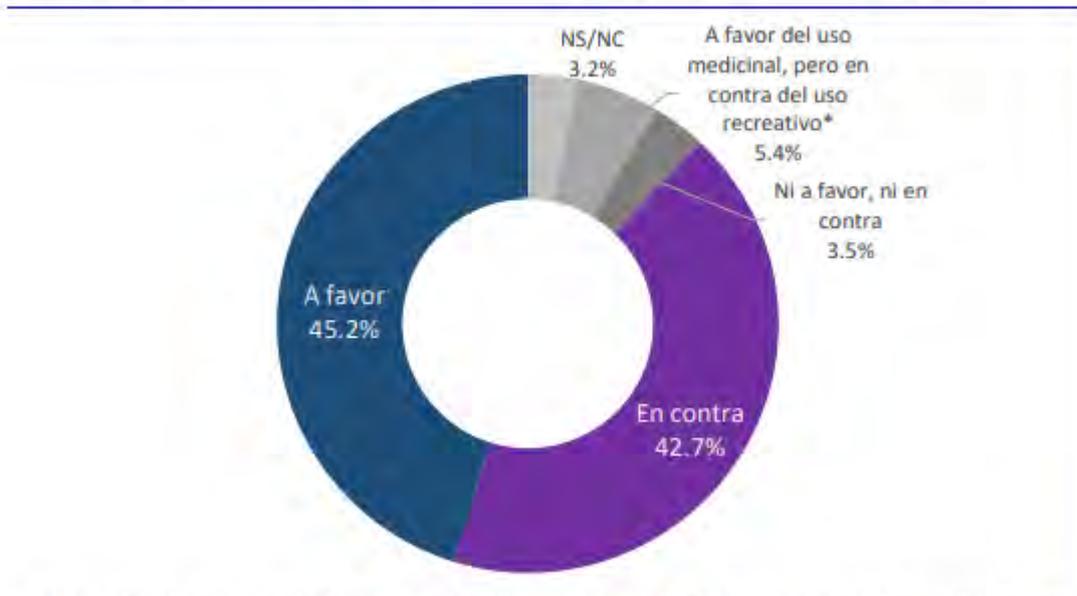
Con este estudio se pretende contestar qué proporción de la ciudadanía acepta ambos usos y qué proporción los rechaza; cuáles son las razones sobre las que descansa una y otra posturas; y qué características tiene la población que está a favor, por un lado, y cuáles los que están en contra, por otro.

En el estudio de referencia se detallan los siguientes resultados:

### **Figura 2:**

*Grafica 1*

Gráfica 1. Legalización de la marihuana para fines medicinales y recreativos.



Elaboración propia con base en la *Encuesta Nacional sobre Cultura de la Legalidad y Agenda Legislativa 2019*. \*Respuesta espontánea.

Fuente: Serie Analítica No. 5: Legalización de la Marihuana (Palazuelos Covarrubias, 2019)

Sobre la gráfica 1 (Palazuelos Covarrubias, 2019) explica lo siguiente:

Posturas a favor y en contra de la aprobación de iniciativas que permiten el uso, tanto medicinal como recreativo, de la marihuana. La proporción de ciudadanos que se encuentra a favor (45.2%) es muy similar a la de los que están en contra (42.7%). La diferencia, de hecho, se encuentra dentro del margen de error de la encuesta por lo que se podría decir que los ciudadanos que están a favor se equiparan con los que están en contra. Vale la pena recalcar que la pregunta indaga sobre la posibilidad de legalizar ambos tipos de usos al mismo tiempo.

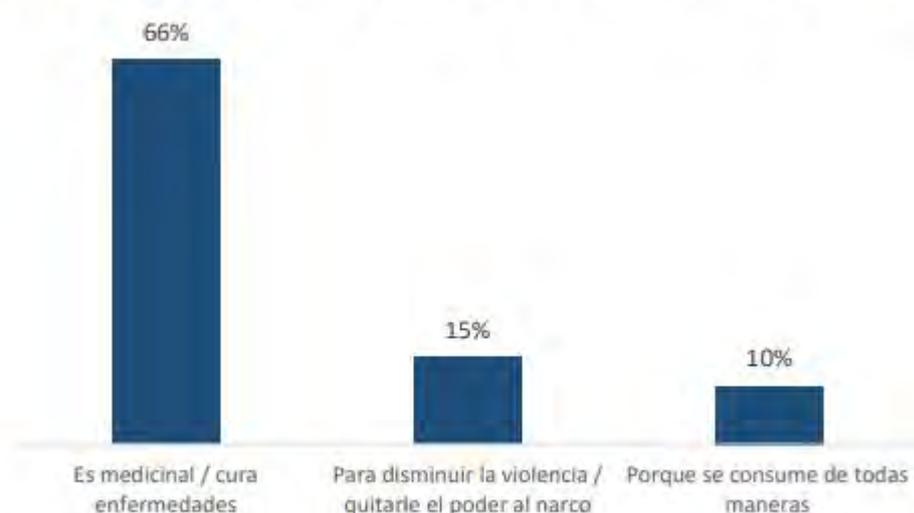
Además de estas posturas, se registran algunas otras en proporciones mucho menores: 3.5% no está a favor ni en contra y 3.2% no sabe o no contesta (estas dos constituyen a la ciudadanía cuya postura es más bien neutral, desconoce del tema o prefiere no emitir su opinión, aunque sea confidencial). Al mismo tiempo, 5.4% dijo espontáneamente que está a favor del uso medicinal, pero en contra del uso recreativo, cuestión que no se registró de forma contraria, es decir, no hubo personas que hayan asumido una postura a favor del uso recreativo, pero en contra del medicinal.

Otra gráfica resultado del estudio es la siguiente:

### Figura 3:

#### Grafica 2

Gráfica 2. Principales razones de quienes están **a favor** de la aprobación de iniciativas de ley que permitan el uso medicinal y recreativo de la marihuana



Elaboración propia con base en la *Encuesta Nacional sobre Cultura de la Legalidad y Agenda Legislativa 2019*. El porcentaje faltante para sumar 100 corresponde a "Otras" y a "NS/NC"

Fuente: Serie Analítica No. 5: Legalización de la Marihuana (Palazuelos Covarrubias, 2019)

Respecto a la gráfica 2 (Palazuelos Covarrubias, 2019) explica:

De entre quienes respondieron que están a favor de la legalización para ambos usos, dos de cada tres (66%) tienen como principal razón que es medicinal o que cura enfermedades, lo que podría interpretarse como una aceptación débil o justificada del uso recreativo. En este caso cabría cerciorarse si aceptan ambos usos solo porque uno de ellos es el medicinal.

Una segunda razón, que reúne a 15% de quienes se muestran a favor, se basa en la disminución de la violencia o en quitarles el poder a los cárteles de la droga, una postura por demás interesante, ya que constituye para este sector de la población un elemento que abona a la solución de los altos niveles de inseguridad y violencia que se viven y perciben en el país; y la

tercera, que asume uno de cada 10 personas a favor, es porque piensan que su uso se da de cualquier manera, es decir, que estarían de acuerdo en que las iniciativas se aprueben puesto que aun siendo ilegal, se consume.

Por lo que da a entender que la viabilidad de aprobación poblacional al consumo de la marihuana por usos medicinales contiene una mayoría de aprobación por lo que da la importancia de analizar a profundidad cuando la población en general está a favor de generar una despenalización a favor del consumo medicinal.

### **III.1 Propuesta de despenalización en la modalidad de narcomenudeo**

La propuesta de despenalización es aumentar el rango de consumo a un máximo de 8 gramos para el consumo personal, además de generar un supuesto en el cual se pueda imponer una sanción administrativa, dependiendo de la cantidad de estupefaciente en posesión, la cual se podría verificar de manera inmediata si realiza una comprobación mediante una báscula simple, lo cual generaría un desahogo del sistema penal, donde los casos que llegarían a procesamiento penal serían los que están entraran en la configuración de comercio, haciendo que el costo administrativo, al no realizar el procesamiento de los imputados desde su detención hasta la determinación dentro de la carpeta de investigación.

La comprobación previa que haga la autoridad cuando se realice la inspección a la persona portadora de la sustancia mediante la verificación del peso exacto de la misma dará la oportunidad de enfocar el uso de los recursos de la autoridad de procuración de justicia en aquellos casos que superen los 8 gramos.

El tratamiento institucional que de manera externa se le brinda a las personas consumidoras representa un menor costo que subvenir las necesidades de la persona imputada o condenada al interior de un centro de reinserción social, recursos que podrían usarse en campañas de anti consumo y además de campañas de tratamiento personas con adicciones.

Con lo que se prevé cambiar el supuesto penal, para que se haga de análisis

jurídico para los agente policiacos realicen en vez del ministerio público el análisis del caso de la posesión de la cannabis mediante el peso, para desplazar parte del supuesto penal a una multa, con lo que se habilitaría que sea el bando de policía y buen gobierno tenga el equipo necesario para realizar esta investigación, con lo que se podría desahogar el sistema penal al imponer multas y no abrir una carpeta de investigación. Así, la posesión sin permiso sea únicamente aplicable de multa, y un supuesto en el cual se pase del excedente sea un incremento de la multa, pero siga con el supuesto de no atribuirle pasar de la multa a una carpeta de investigación y como último punto ayudaría a que los supuestos que se investiguen penalmente mediante una carpeta de investigación sean por comercio; esto refinaría el sistema penal desahogando la cantidad de carpetas abiertas por el supuesto de posesión de cannabis y comercio de esta, además de que las multas pueden generar un ingreso extra al Estado.

Con la siguiente tabla se puede realizar el desarrollo de un ejemplo para un esquema de multas:

**Tabla 8:**

*Esquema de multas*

<b>Supuesto</b>	<b>Multa</b>	<b>Prisión</b>
<b>De 0 a 8 gramos sin permiso</b>	1000 Mx	Sin prisión
<b>De 8 a 10 gramos</b>	5000 Mx	Sin prisión
<b>De 10 a 12 gramos</b>	4500 Mx	1 – 2 años de prisión
<b>De 12 a 20 gramos (Comercio)</b>	15,000 Mx	4 -6 años de prisión

Fuente: Elaboración propia

### **III.1.1 Supuesto de consumo medicinal**

El uso medicinal se encuentra actualmente regulado de una manera ambigua, la Ley General de Salud lo regula en sus artículos 240 y 241 en donde autoriza a los cirujanos, veterinarios y dentistas la prescripción de la sustancia; prevé también la emisión de las recetas que autorizan estos profesionales y lo complementa con el

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos, sobre la implementación de las recetas y control de las mismas.

Sin embargo, es necesario añadir un control más específico sobre las enfermedades que pueden tener la autorización para prescribir las recetas de la sustancia del tratamiento de la misma.

De igual manera se propone quitar el requerimiento de especialidad para los profesionales que pueden emitir las recetas, pero manteniendo el registro de profesionales autorizados.

El registro de profesionales puede generar una base de datos interdisciplinaria para poder revisarse de manera pública y con los datos sensibles para las entidades gubernamentales que necesiten información adicional.

Además, se propone la expedición un código QR con la información del profesional que expide la receta y se encuentre plasmado a las recetas de manera obligatoria.

Como ejemplo de identificación con código QR para los médicos, en este se plasma la institución de la cual proviene el permiso, el tipo de permiso, nombre, especialidad, dirección del consultorio, matrícula médica, sellos oficiales y el código QR con la información para consultar digitalmente para comparar los datos.

**Figura 4:**

*Ejemplo QR Médico*



Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a los pacientes, los profesionales autorizados tendrían que emitir una base de datos que permita ser consultada por el personal médico y los integrantes de las corporaciones policiacas de tal manera que con una consulta al código QR puedan verificar que la persona cuenta con los permisos para portar hasta los límites máximos de 8 gramos y por lo tanto no se le debe aplicar ninguna sanción.

Es posible que también se pueda realizar la emisión de permisos para las y los pacientes, esta identificación llevaría el logo de la institución que lo autoriza, la identificación del paciente, el nombre, el médico que lo autoriza, la dirección de vivienda, el diagnostico que tiene, los logos oficiales de México, la autorización del porcentaje de la portación en gramos de la cannabis que tiene permitido la o el paciente, el código QR con la autorización oficial para consultar y cotejar los datos.

Un ejemplo para identificación con los datos anteriormente mencionados puede ser el siguiente:

**Figura 5:**

*Ejemplo de paciente*



Fuente: Elaboración Propia

Además, para la compra de la cannabis en las farmacias se puede expedir una receta, esta receta debería estar compuesta por los logos de la institución que la expide, los logos oficiales, la identificación de la receta, la información completa del médico que la autoriza con todos los datos completos, los datos del paciente, el diagnostico completo, la dosis autorizada con los gramos de consumo de la cannabis, la fecha de la expedición, la vigencia de la receta, y como último punto los códigos QR del médico, del paciente, que puedan comprobar los datos que se encuentran plasmados en la receta para verificar la originalidad de esta misma.

Un ejemplo que se podría plasmar para lo anteriormente mencionado puede ser el la siguiente figura:

**Figura 6:**

*Ejemplo de receta médica*



Fuente: Elaboración Propia

Además, se puede modificar el supuesto penal, en el que se establezca una serie de enfermedades que permitan a los médicos la autorización de la prescripción de la cannabis como consumo médico, para que esto tenga más control sobre las prescripciones.

Esto se puede desarrollar como un ejemplo mediante la siguiente tabla, ésta se ha desarrollado tomando la legislación del control de la cannabis de Reino Unido la cual establece las siguientes enfermedades que justifican el uso de la marihuana medicamente, y las cuales serían las siguientes:

**Tabla 9:**

*Enfermedades aceptadas para el uso de la cannabis*

<b>Síndrome de Dravet</b>
<b>Lennox Gastuat y</b>
<b>Personas con rigidez muscular y espasmos causados por la esclerosis múltiple (EM)</b>
<b>Adultos con vómitos o náuseas causados por la quimioterapia</b>
<b>Niños y adultos con formas raras y graves de epilepsia</b>

Fuente: Elaboración Propia

### III.1.2 Supuesto de uso lúdico de la cannabis

Con el consumo lúdico se puede realizar una modificación al supuesto penal en el que se pueda realizar una ampliación de posesión de la cannabis que se encuentra regulada actualmente de 5 gramos máximos a 10 gramos, además de que se puede generar un sistema de registro *online* cuyo manejo estará a cargo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), para la autorización de los permisos, en el cual se emita una credencial básica en la que contenga un código QR que tenga el sistema de COFEPRIS donde se encuentren los datos necesarios para verificar por las autoridades.

También, se pueden establecer la venta de la cannabis en las farmacias, esto puede ser mediante dosis establecidas, y los compradores autorizados puedan acceder a la cannabis sin tener que involucrarse en el mercado negro de venta de estupefacientes, ayudaría a un mayor control sobre la calidad y compra de la cannabis.

Considerando que el permiso emitido para pacientes será distintivo para el uso lúdico, se puede generar que el permiso para consumo lúdico se ocupe el logo de la institución que lo autoriza, el tipo de permiso, los logos legales del país, foto de la persona autorizada, el nombre, dirección, número de registro, código QR que genera la institución que legitima y ayuda a comprobar la veracidad del permiso, además de los sellos de seguridad que pueden tener diferentes formas.

Un ejemplo que se puede hacer con anteriormente descrito es la siguiente figura:

**Forma 7:**

*Ejemplo de permiso*



Fuente: Elaboración Propia

### III.1.3 Propuesta de tratamiento de consumidores

El Ministerio Público de las Fiscalías, al emitir un acuerdo de No Ejercicio de la Acción Penal (NEAP) en cuestión de estupefacientes, le notifica a Servicios Estatales de Salud (SESA) con los datos del imputado para que tome acciones pertinentes, por lo que esta institución únicamente recaba y guarda los datos de los imputados, más no lleva a cabo acciones para darles una rehabilitación pertinente.

Por lo que como propuesta es que SESA tenga que realizar un centro de control de adicciones en los cuales las personas imputadas tengan que realizar un control de firma para concluir el NEAP, de lo contrario se volvería a abrir la acción penal en contra del imputado, también se podrían contemplar sanciones contra SESA en caso de no hacer algo con los farmacodependientes, esto ayudaría a que los farmacodependientes puedan tener una rehabilitación verdadera.

Además, esto puede establecerse como una propuesta, que las personas farmacodependientes realicen una rehabilitación por 5 semanas en un centro de rehabilitación y ocupen firmar una vez a la semana por sesión de rehabilitación; también cuando sean consignadas por posesión simple ocupen un tratamiento similar de rehabilitación, pero por un periodo más largo, por un periodo de dos meses y además firme dos veces al mes por las sesiones de rehabilitación obligatorias; también se puede generar un supuesto para que, en el caso que SESA no realice su trabajo dándole atención de salud a las personas imputadas, se le

podría imponer una sanción administrativa por parte del ministerio público al tener conocimiento de estas acciones de omisión, éste apercibimiento serviría para que se cumpla el propósito del derecho a la salud y beneficie a los afectados dándole una buena rehabilitación de sus adicciones.

Lo anteriormente descrito, se puede establecer mediante la siguiente tabla de ejemplo:

**Tabla 10:**

*Propuestas para farmacodependientes*

<b>Conducta</b>	<b>Sanción</b>
<b>Farmacodependientes</b>	Rehabilitación por 5 semanas y firmas 1 vez cada sesión a la semana
<b>Posesión simple</b>	Firmas cada 1 vez a la semana por 2 meses
<b>No acción de SESA</b>	Multa por 15,000 pesos

Fuente: Elaboración Propia

## Conclusiones

La presente investigación cumplió con el objetivo general, ya que se realizó un análisis del marco normativo mexicano a profundidad, se realizaron análisis de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Salud, Código Penal Federal, y el Reglamento complementario de la Ley General de salud, esto aunado a que se complementó con el análisis de normativa internacional de diferentes países que tiene regulado el uso de la cannabis, dio como resultado que la normatividad mexicana puede tener una adaptación de su legislación para modificarse en similitud a las leyes más actuales que han tratado el uso de la cannabis como un problema de salud con un mayor control sobre este a tenerlo dentro de su marco prohibitivo legal, pero para ello es necesario realizar cambios dentro de todos los instrumentos legales que influyen dentro de la composición de la regulación de la cannabis y no únicamente realizar un ambiguo reglamento complementario a la Ley general de salud.

Además, se concluyeron los objetivos particulares al realizar toda vez la conceptualización de lo que son las drogas, además de que se enfocó en el análisis de la cannabis en particular, definiendo sus efectos, formas de distinguirlas; También se realizaron análisis histórico del marco normativo mexicano a lo largo de su historia, con los cambios que han tenido el manejo, control y regularización de drogas, del cómo se ha ido modificando la legislación nacional a causa de los tratados internacionales; De igual forma se realizó un análisis de la normativa internacional de diferentes países que tienen diferentes contextos de problemáticas sociales, para generar un marco normativo de cómo se manejan el control de la cannabis despenalizada y como afecto a su sistema penal.

De igual forma se realizaron ejemplos de complementación como identificaciones para médicos, recetas, consumidores, de igual forma se planteó un modalidad de autocultivo con su respectiva regulación; se complementaron con el planteamiento del consumo medicinal con la regulación para esta acción vigente del marco normativo mexicano, además de que se estableció un supuesto en el cual se pasa de pasar de un supuesto penal estar regulado por uno administrativo, estableciendo un esquema de multas y control más efectivo de la cannabis, que ayudaría que no

se generé este gasto procesal de los imputados y se pueda resolver desde el primer contacto con la autoridad.

Como último punto a concluir, la hipótesis se cumplió parcialmente dado que la despenalización si generaría un mayor control sobre la población consumidora, además de que este enfoque serviría además como parte de las campañas antidrogas al tener en control a los consumidores, pero por otro lado aún con una aprobación del consumo sea lúdico o medicinal y teniendo el autocultivo de la cannabis autorizada para los consumidores pero esto no tendría más que un cambio parcial para el combate del crimen organizado y el narcotráfico, dado que aunque la cannabis si es los que más consumidores tiene dentro del país, no es la única droga ni la que mayor peso en precio tiene dentro del mercado negro de estupefacientes.

## Fuentes de información

- Abogados Vergara Fernandez Acosta y Claro. (2016). *Cannabis y su ley vigente en Chile*. Chile. <https://www.vfcabogados.cl/en/cannabis-y-su-ley-vigente-en-chile/>
- ARCOSA. (2021, February 12). *Gobierno de la República del Ecuador*. Ecuador. <https://www.controlsanitario.gob.ec/normativa-cannabis/>
- Proyecto de ley 153, Que dicta medidas para regular el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados, adiciona artículos a la ley 14 de 19 de mayo de 2016 y dicta otras disposiciones (2019). [https://www.asamblea.gob.pa/APPS/SEG\\_LEGIS/PDF\\_SEG/PDF\\_SEG\\_2010/PDF\\_SEG\\_2019/2019\\_P\\_153.pdf](https://www.asamblea.gob.pa/APPS/SEG_LEGIS/PDF_SEG/PDF_SEG_2010/PDF_SEG_2019/2019_P_153.pdf)
- RLGSMCSPUIUMCDF, Diario Oficial de la Federación, (DOF) 1 (2021). [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MCSPUIUMC\\_120121.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSPUIUMC_120121.pdf)
- Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2022, March 9). *Legalización y Regulación del Cannabis*. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. <https://www.ccsa.ca/policy-and-regulations-cannabis>
- Caudevilla F. (2007). Drogas, conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. In *Academia*. Barc. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57233010/Drogas\\_\\_conceptos\\_generales\\_\\_epidemiologia\\_y\\_valoracion\\_del\\_consumo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1643255531&Signature=L12VJYpXBs3E~NgA2~hqZooMrnJzdoW~Kggg1L~yRKBYI7gpt2hgOTRMFP2EgMdpdypvCtcn7EMg0R3YbgynQleO](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57233010/Drogas__conceptos_generales__epidemiologia_y_valoracion_del_consumo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1643255531&Signature=L12VJYpXBs3E~NgA2~hqZooMrnJzdoW~Kggg1L~yRKBYI7gpt2hgOTRMFP2EgMdpdypvCtcn7EMg0R3YbgynQleO)
- CMS. (2021). *Cannabis law and legislation in the Netherlands*. <https://cms.law/en/int/expert-guides/cms-expert-guide-to-a-legal-roadmap-to-cannabis/netherlands>
- CPF, 14 de agosto de 1931 (2021).
- Ley 1787, Colombia (2016). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=80394>
- Decreto 613, Colombia (2017). [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_0613\\_2017.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0613_2017.htm)
- CPEUM, Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 (2021).
- Department of Cannabis Control. (2022, March 8). *California's cannabis laws*. State of California. <https://cannabis.ca.gov/resources/laws-and-regulations/>
- Díaz Cortés, L. M. (2018). Aproximación al concepto de droga ilícita a efectos penales. *La Ley Penal: Revista de Derecho Penal, Procesal y Penitenciario*, 6(134), 15. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58027645/Aproximacion\\_al\\_concepto\\_de\\_droga\\_ilicita\\_a\\_efect...\\_2-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1644882995&Signature=MCnVeEMzBssZahF0-tHz2X61xydntgkbDU2RP692C2tqeSYcUJqOfpnaZPu5FK8SyYGNYa-amLzdp~hQiJOBW6imEIRcPA~iGb~W](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58027645/Aproximacion_al_concepto_de_droga_ilicita_a_efect..._2-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1644882995&Signature=MCnVeEMzBssZahF0-tHz2X61xydntgkbDU2RP692C2tqeSYcUJqOfpnaZPu5FK8SyYGNYa-amLzdp~hQiJOBW6imEIRcPA~iGb~W)
- Ley De Amparo, D.O.F. 1 (2013).
- DW. (2021, August 31). *Congreso de Panamá aprueba uso medicinal de cannabis*. Panamá . <https://p.dw.com/p/3zi4R>
- Ferrer MacGregor, E., Martínez Ramírez, F., & Figueroa Mejía, G. A. (2013). Diccionario de Derecho Procesal Constitucional y Convencional Tomo I. In *Instituto de Investigaciones Jurídicas* (Vol. 53, Issue 9, pp. 1689–1699). Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
- Hernández Pontón, A. P. (2010). *La legislación de drogas en México y su impacto en la situación carcelaria y los derechos humanos* [FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES SEDE ACADÉMICA MÉXICO]. <http://flacsoandes.edu.ec/dspace/handle/10469/2849>
- LGS, 1 (2012). [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)
- Molina Mansilla, M. (2008). Evolución histórica del consumo de drogas: concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. *International E-Journal of Criminal Sciences*, 2, 2–30.
- National, G., & Pillars, H. (2010). Métodos Recomendados para la Identificación y el Análisis del Cannabis y los Productos del Cannabis. In *Métodos Recomendados para la Identificación y*

- el Análisis del Cannabis y los Productos del Cannabis*. <https://doi.org/10.18356/ef4cdd0c-es>
- Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Drogas Estupefacientes y Protocolo de Firma, Ginebra, Suiza (1931).
- Convención para la Supresión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes Nocivos y Protocolo de Firma, (1936).  
<https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/ESTUPEFACIENTES%20NOCIVOS.pdf>
- Convención Única sobre Estupefacientes, Nueva York, 30 de marzo de 1961 (1961).
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas, Viena, 21 de febrero de 1971 (1971).
- Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, Viena, 20 de diciembre de 1988 (1988).
- Palazuelos Covarrubias, I. (2019). *Legalización De La Marihuana*.
- Plan Nacional sobre Drogas. (2006). *Dosis mínimas psicoativas, Infracciones y Sanciones por tráfico o consumo ilegales de drogas en España*. España .  
<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/legislacion/delitos/home.htm>
- Politics.co.uk. (2020). *Cannabis Laws*. Reino Unido.  
<https://www.politics.co.uk/reference/cannabis/>
- Reynoso González, O. U., Caldera Montes, J. F., Pérez Pulido, I., Zamora Betancourt, M. del R., Fuentes Balderrama, J., & Portillo Peñuelas, S. A. (2021). *Desarrollo y Validación de una Escala de Actitudes hacia el Consumo y Legalización de la Marihuana en Población Mexicana*. 4, 147–163.
- Rodríguez Manzanera, L. (2009). *Penología* (5th ed.). Porrúa.
- Romeral Moraleda, A., & Garcia Blazquez, M. (1993). *Tráfico y consumo de drogas. Aspectos penales y medios forenses*. Granada.
- Rondón Cabrera, J. J., & Acosta Nordet, M. C. (2008). Las drogas: un asunto de todos. *Medisan*, 12(2), 5.
- Ruiz Contreras, A. E., & Prospero García, Ó. (2014). La Marihuana. *Ciencia-Academia Mexicana de Ciencias*, 65(1), 62–69.
- Sensi Seeds. (2021, September 26). *Cannabis en Portugal – Leyes, Uso y Historia*. Portugal.  
<https://sensiseeds.com/es/blog/paises/cannabis-en-portugal-leyes-uso-historia/#legislaci%C3%B3n-del-cannabis-en-portugal>
- Suprema Corte de Justicia. (2021). *Marihuana*. <https://www.scjn.gob.mx/>.  
<https://www.scjn.gob.mx/transparencia/lo-mas-solicitado/2019-1>
- Torres López, M. A. (2016). *Breve Introducción A Las Excluyentes Del Delito*.
- Trueba Martínez, E. A. (1973). *Marihuana*. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.
- Wikipedia. (2016, January). *Drug policy of the Netherlands*.  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Drug\\_policy\\_of\\_the\\_Netherlands](https://en.wikipedia.org/wiki/Drug_policy_of_the_Netherlands)
- Wikipedia. (2020). *Estatus del Consumo de Cannabis España*.  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Estatus\\_legal\\_del\\_consumo\\_de\\_cannabis\\_en\\_el\\_mundo#Espa%C3%B1a](https://es.wikipedia.org/wiki/Estatus_legal_del_consumo_de_cannabis_en_el_mundo#Espa%C3%B1a)
- Zedillo, E., Correa, C., Madrazo, A., & Alonso, F. (2018). *La política de drogas en México: causa de una tragedia nacional* (Issue septiembre).