



EL NUEVO PARADIGMA REGULATORIO

de la *cannabis* en México

ALBERTO ABAD SUÁREZ ÁVILA

SERIE

OPINIONES TÉCNICAS SOBRE TEMAS DE RELEVANCIA NACIONAL

06



NUEVO PARADIGMA REGULATORIO

ALBERTO ABAD SUÁREZ ÁVILA



**Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad
Nacional Autónoma de México.**

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio
sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Primera edición: 3 de mayo de 2019

DR © 2019. Universidad Nacional Autónoma de México

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS

Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n
Ciudad de la Investigación en Humanidades
Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510 Ciudad de México

Impreso y hecho en México

ISBN Serie Opiniones Técnicas sobre Temas de Relevancia Nacional: 978-607-30-1256-0

ISBN número 06: 978-607-30-1877-7 (versión electrónica)

Contenido

7

Introducción

11

El paradigma anterior (1871-2015)

27

El momento actual (2015-2019)

39

El nuevo paradigma regulatorio
de la *cannabis* en México

55

Bibliografía

Introducción

El 22 de febrero de 2019 fueron publicadas en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta* nueve tesis jurisprudenciales aprobadas por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación,¹ relativas, entre otros temas, a la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta del consumo lúdico de marihuana (en adelante *cannabis*), a su ineficiencia y falta de proporcionalidad como medida para proteger la salud y el orden público y a su conflicto con el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Las tesis jurisprudenciales fueron resultado de la acumulación de cinco fallos de amparo en revisión en el mismo sentido que se venían resolviendo desde noviembre de 2015.

Desde el 19 de junio de 2017, por iniciativa legislativa del presidente Peña Nieto y con la aprobación del Congreso de la Unión, se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal que instruye a la Secretaría de Salud a regular la siembra, cultivo y cosecha para el uso médico y científico de los derivados farmacológicos de la *cannabis*, así como la investigación, producción nacional e importación de los mismos. Igualmente, despe-

Alberto Abad Suárez Ávila es investigador de tiempo completo en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Correo electrónico: abad@unam.mx. Agradezco el apoyo en la investigación de Daniel García Urbina, Alejandra Terrones y Juan Antonio Rojas Benítez.

¹ Votadas en sesión privada del 13 de febrero de 2019 y publicadas el 22 de febrero de 2019 en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*.

naliza las actividades de siembra cultivo y cosecha cuando se lleven a cabo con fines médicos y científicos. El decreto instruyó a la Secretaría de Salud para reforzar los programas y acciones de prevención, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de *cannabis* por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a la misma. Además, permite la comercialización, exportación e importación de productos derivados de *cannabis* que contengan concentraciones menores al 1% de THC para usos industriales.

Recientemente, en su conferencia matutina del 30 de enero de 2019, se le preguntó al presidente López Obrador si se había acabado oficialmente la guerra contra el narcotráfico. El presidente contestó textualmente: “No hay guerra. Oficialmente ya no hay guerra. Nosotros queremos la paz”. En el mismo evento había señalado que “no se ha detenido a capos porque no es nuestra función principal”, añadiendo que “la principal tarea del gobierno es garantizar la seguridad pública... eso es lo fundamental, no lo espectacular. Se perdió mucho tiempo en eso y no resolvió nada”.

Los párrafos precedentes son muestra de que la era prohibicionista de la regulación de la *cannabis* en México se ha resquebrajado. Son ejemplo del trabajo de cada uno de los poderes federales en los últimos años para dar por terminado el paradigma de la restricción total a la producción, comercialización, distribución y consumo de la *cannabis* en México, ya sea a nivel legislativo, dentro de las políticas públicas, o como interpretación jurisprudencial. Hoy nos encontramos construyendo de forma acelerada un nuevo paradigma regulatorio de la *cannabis* en México, con la oportunidad de hacerlo desde una racionalidad distinta del anterior, el cual probó su ineficiencia y alta conflictividad.

De tal manera, la intención de esta opinión técnica es analizar el momento actual de la regulación de la *cannabis*, así como aportar argumentos válidos a la discusión sobre la construcción de un nuevo paradigma regulatorio. Debemos proponer una regulación que respete el ejercicio integral de los derechos humanos en el México global para conseguir una convivencia menos violenta alrededor de los procesos productivos y de consumo de la *cannabis* en el país.

El cuaderno se encuentra dividido en tres secciones. En la primera, hacemos un breve recorrido por el *paradigma prohibicionista* anterior y las consecuencias sociales que tuvo mantenerlo por tan largo periodo. En la segunda, hablaremos del *momento actual* en la regulación de la *cannabis* en México, analizando principalmente dos cuestiones normativas: la nueva legislación respecto de sus usos terapéuticos, industriales y científicos conforme a la reforma del 19 de junio de 2017, así como la jurisprudencia que emitió la Suprema Corte en contra de la prohibición absoluta de su uso lúdico, publicadas el 22 de febrero de 2019. Finalmente, en la tercera, abordaremos el *nuevo paradigma* en construcción desde los puntos propuestos por la Comisión Global sobre Política de Drogas, así como la iniciativa legislativa presentada por la entonces senadora Olga Sánchez Cordero en 2018, haciendo una revisión crítica de la nueva regulación propuesta.

El paradigma anterior (1871-2015)

En esta sección se explica el paradigma prohibicionista de las políticas de drogas en México. Para ello tomaremos como base algunos de los autores que han recopilado la historia de la regulación de la *cannabis* en México.

De acuerdo con Ricardo Pérez Montfort, es en la época de Antonio López de Santa Anna cuando empiezan las preocupaciones sociales por las drogas, pues se consideraban sustancias nocivas para la salud. A pesar de ello, todavía no se establecía algún tipo de restricción para su comercio y consumo.² El Código Penal de 1871 fue el primer ordenamiento que contempló un rubro de “delitos contra la salud” y, dentro de él, un artículo sancionaba la producción y venta de “sustancias nocivas a la salud” cuando no se contaba con el permiso de las autoridades sanitarias. Dentro de este apartado se prohibía elaborar sin autorización sustancias nocivas a la salud y tenía como objeto principal proteger a los consumidores de la adulteración de alimentos, bebidas y medicamentos.

Además de proteger penalmente por primera vez la salud pública, la importancia del Código Penal de 1871 radica en que en él aparecieron las primeras normas, con sus respectivas penas, destinadas al control de sustancias. En este Código aún no se hablaba de drogas,

² Pérez Montfort, Ricardo, *Tolerancia y prohibición. Aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México 1840-1940*, Debate, México, 2016.

sino que se refería a “sustancias nocivas para la salud”, las cuales podían ser alimentos, bebidas o medicinas con deficiencias en su elaboración.³ De acuerdo con Fernando Tenorio Tagle, en el Código de 1871 se plasman las ideas de la modernidad de un derecho penal basado en la razón, en el que la ciencia predominó sobre los conocimientos ancestrales.⁴ En 1878 se aprobó un reglamento sobre boticas y droguerías en la Ciudad de México, el cual sancionaba a quien, sin ser médico, vendiera “medicamentos peligrosos” o, siendo médico o boticario, los vendiera sin la correspondiente prescripción médica.⁵

Durante la segunda mitad del siglo XIX, no se diferenciaba entre consumidores de drogas y consumidores de medicamentos, por lo que aún no se manifestaba la eventual estigmatización del usuario de drogas, misma que relacionaría el consumo de algunas sustancias con la enfermedad, la degeneración de la raza, la delincuencia y las adicciones.⁶

En aquella época, el uso de drogas como la *cannabis*, 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, como el Código de 1871, simplemente buscaron proteger a los consumidores mediante el control de su calidad.⁷ No eran un problema para la salud pública dentro del territorio mexicano. Las sustancias en sí no eran motivo de castigo, al contrario, eran permitidas, pero con ciertas regulaciones.⁸

³ Atilano Rodríguez, Isaac Pavel, *Reconfiguración de la ciudadanía en el Estado de México: estudio de los procesos políticos y sociales relativos al consumo recreativo de la marihuana*, Universidad Autónoma del Estado de México, 2017, p. 48.

⁴ Tenorio Tagle, Fernando, *El control social de las drogas en México*, Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 1991, pp. 146 y 147.

⁵ Pérez Montfort, Ricardo, “El veneno Faradisiaco o el olor a tortilla quemada. Fragmentos de historia de las drogas en México 1870-1920”, *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, México, Plaza y Valdés, 1997, p. 152.

⁶ Tenorio Tagle, Fernando, *op. cit.*, p. 153.

⁷ Astorga, Luis, “El narcotráfico en México: primer reconocimiento general (Drug Trafficking in Mexico: A First General Assessment)”, *Gestión de las transformaciones sociales*, documento de debate, núm. 36, Unesco, 1999.

⁸ Atilano Rodríguez, Isaac Pavel, *op. cit.*, p. 27.

Es menester mencionar que ni la Constitución de 1824 ni la de 1857 señalaban disposiciones destinadas a regular la producción, comercio o consumo de sustancias.⁹ Esta situación no cambió sino hasta el 12 de noviembre de 1908 cuando la Constitución de 1857 se reformó en su artículo 72, fracción XXI, y le otorgó al Congreso de la Unión la facultad de legislar en materia de salubridad general, dejando de ser prerrogativa de los estados el legislar sobre ese tipo de cuestiones.¹⁰ Sin embargo, vale apuntar que las sustancias psicotrópicas en sí aún no se consideraban un tema de atención del derecho nacional, pues eso ocurriría a partir de las convenciones internacionales para controlar la venta de drogas desde 1912.¹¹

En 1909, se realizó en Shanghái la primera convención internacional con el objeto de controlar la venta de drogas en el mundo. Dicho evento fue organizado por el gobierno de Estados Unidos, interesado en regular el comercio internacional de drogas luego de las guerras del opio (1839-1842 y 1856-1860), que sirvieron para expandir el comercio de drogas de Europa y ampliar su consumo. Sin embargo, la Convención de Shanghái no prosperó. Fue hasta 1912, fecha en que se llevó a cabo una nueva convención, en La Haya, Holanda, cuando se obtuvieron resultados importantes en torno al control internacional de medicamentos, principalmente del opio. En esta convención se llegó a la conclusión de que se debían prohibir sus usos no medicinales y se exigió a los países firmantes regular la importación, la exportación y la venta interna del opio como medicamento.

La participación de Estados Unidos fue protagonista. El gobierno estadounidense trató de convencer a las demás partes para que, además del opio, se prohibiera la *cannabis indica*. No obstante, la mayoría de los países se opusieron firmemente a la prohibición de esta planta porque no la consideraban una droga amenazante en sus territorios. Sin embargo,

⁹ *Ibidem*, p. 48.

¹⁰ Decreto reformando los artículos 11 y 72 fracción XXI y adicionando el artículo 102 de la Constitución federal, *Diario Oficial de la Federación*, t. XCIX, núm. 10, p. 127, 12 de noviembre de 1908.

¹¹ Atilano Rodríguez, Isaac Pavel, *op. cit.*, p. 54.

resulta importante su mención, pues queda de manifiesto el interés de Estados Unidos por restringir los usos medicinales y no medicinales de la marihuana a nivel internacional.¹² México, bajo la presidencia de Francisco I. Madero, firmó la Convención de 1912, ratificada por el Senado hasta 1924 y publicada en el *Diario Oficial de la Federación* en 1927.¹³ Luego de las convenciones internacionales, se le imprimió un sesgo particular a las drogas, asociando los ambientes militares y carcelarios con la *cannabis*. Esto potencializado por una serie de propaganda estadounidense que relacionaba el consumo de marihuana con inmigrantes mexicanos en el territorio del norte.¹⁴

Por su parte, la Constitución Política de 1917 —inciso cuarto de la fracción XVI, del artículo 73— señalaba que “las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza serán revisadas por el Congreso de la Unión en el caso que le competan”. Esto, desde luego, dejaba en claro que el control del alcohol y otras drogas no sólo sería regulado desde los reglamentos administrativos, sino que serían preocupaciones plasmadas en la propia Constitución. Además, era evidente que las modificaciones constitucionales en gran parte se debían a la presión internacional surgida a partir de la Convención de la Haya de 1912 en materia de control de narcóticos.

El 15 de marzo de 1920, se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el primer decreto de prohibición general de drogas, bajo el rubro de “Disposiciones sobre el cultivo y

¹² *Ibidem*, p. 56.

¹³ Decreto por el cual se promulga la Convención Internacional del Opio y el protocolo respectivo celebrados entre varias naciones, en La Haya, Países Bajos, el día 23 de enero de 1912, *Diario Oficial de la Federación*, t. XLI, núm. 16. Secretaría de Relaciones Exteriores, 18 de marzo de 1927.

¹⁴ Enciso, Froylán, *Nuestra historia narcótica, pasajes para (re)legalizar las drogas en México*, México, Debate, p. 22.

consumo de productos que degeneran la raza”,¹⁵ en el que se incluyó a la *cannabis*.¹⁶ De esta manera, se pusieron en práctica las disposiciones constitucionales y las interpretaciones de la Convención de La Haya de 1912. Fue con ese decreto con el que la *cannabis* se convirtió en una sustancia prohibida a nivel nacional, sin siquiera haber sido regulada, como lo fueron, con base en las disposiciones de ese mismo decreto, la morfina, el opio, la heroína y la cocaína, a las cuales se les reconocía su uso medicinal.

Tiempo después, se firmaron un par de decretos que prohibían y limitaban la producción, el consumo y el comercio de “drogas” y “narcóticos”. El primero de ellos, firmado por Álvaro Obregón y publicado en el *Diario Oficial* el 26 de junio de 1923, especificaba que cualquier individuo que se percatara de la existencia de una planta de *cannabis* o del uso —medicinal o no— que algún individuo hiciera de ésta dentro de la esfera de su intimidad, pudiera denunciar los hechos y obtener una recompensa.¹⁷ El segundo de ellos, del 25 de enero de 1925, y firmado por el presidente Plutarco Elías Calles, especificaba la reglamentación y las sustancias que solamente podrían ser importadas por el gobierno a través de una serie de requisitos y formularios.¹⁸

El 19 de febrero de 1925 se llevó a cabo la Convención Internacional de Ginebra, destinada al control internacional de sustancias psicotrópicas. Esta convención complementó a la de La Haya de 1912 y amplió su alcance al obligar a los países participantes a implementar mayores controles en la producción de algunas sustancias, así como a prever una vigilancia

¹⁵ Para más abundamiento en el tema de la degeneración de la raza, puede consultarse: Anitua, Gabriel, *Historia de los pensamientos criminológicos*, Argentina, Editores del Puerto, 2006; Huertas, Alejo, “Del Ángel caído al enfermo mental”, *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, núm. 5, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Centro de Estudios Históricos, 1987; Gutiérrez, Axayácatl, *Tráfico y consumo de opio en México 1920-1940*, CIESAS, 1993.

¹⁶ Pérez Montfort, Ricardo, *op. cit.*

¹⁷ Atilano Rodríguez, Isaac Pavel, *op. cit.*, p. 104.

¹⁸ *Ibidem*, p. 105.

más estricta del tráfico nacional e internacional de drogas. Asimismo, esta convención estableció un sistema que permitió a la Comisión de Higiene de la Sociedad de las Naciones agregar nuevas sustancias a la lista de aquellas que se encontraban controladas.¹⁹ La diferencia con la Convención de 1912 fue que en la de 1925 la *cannabis* se incluyó como una sustancia controlada.²⁰

Regresando al ámbito nacional, el 6 de marzo de 1926 se promulgó un nuevo código sanitario, el cual sustituyó al porfiriano de 1902. En este instrumento se enlistó una serie de sustancias consideradas “drogas enervantes”, entre las que se encontraba la *cannabis*.²¹ Esta nueva lista obedecía, evidentemente, al marco regulatorio de las convenciones internacionales arriba mencionadas.²²

Siguiendo esta línea de modificaciones en relación a la regulación de las sustancias psicotrópicas, en México se promulgó el Código Penal de 1929. Dicho Código, a diferencia de su predecesor de 1871, amplió el espectro de categorías de las sustancias objeto de control y contempló otros actos que podían verificarse como delitos relacionados con drogas enervantes. Por ejemplo, además de la elaboración y comercio, se tipificaron la importación, exportación, siembra, cultivo, cosecha, compra, venta, enajenación, uso y ministración. Cada uno de estos actos se incluyó en este Código como delitos contra la salud.

Esta larga trayectoria de regulaciones finalmente impactó en la expedición del nuevo Código Penal Federal en 1931.²³ El nuevo código introdujo por primera vez una prohibición

¹⁹ *Ibidem*, p. 107.

²⁰ *Ibidem*, p. 110.

²¹ *Ibidem*, p. 112.

²² Kaplan, Marcos, *El Estado latinoamericano y el narcotráfico*, México, Porrúa, 1998, p. 59.

²³ “El reverendo Charles Henry Brent fue, junto con Hamilton Wright y Francis Burton Harrison, uno de los principales impulsores del principio prohibicionista estadounidense que establecía que «cualquier uso no médico de drogas era inmoral». Este principio —junto con una clara identificación

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. Un aspecto destacable de esta nueva regulación es que se consideraba a la persona que poseía drogas enervantes como un toxicómano que requería atención médica y no como un delincuente que debía ser castigado.²⁴

El 13 de julio de 1931 se firmó la Convención de Ginebra de 1931, la cual marcó un paso más en la disputa contra los enervantes y se convirtió en un instrumento legal complementario de las dos primeras convenciones (La Haya, 1921, y Ginebra, 1925). De esta manera, los tres instrumentos internacionales trataron de formar un conjunto coherente de normas y de doctrina en las que se condensara el esfuerzo internacional para combatir el uso y el tráfico ilegal de las sustancias. El Poder Legislativo ratificó su contenido el 3 de febrero de 1933. Poco tiempo después, el Estado mexicano formó parte de la Convención, celebrada en Ginebra, para la Represión del Tráfico Ilícito de las Drogas Nocivas, del 26 de junio de 1936, en la que no solamente se establecieron normas tendientes a regular su producción, elaboración y venta, como en la de 1931, sino que además restringieron su uso a fines exclusivamente científicos y medicinales, obligando a las partes a castigar toda actividad contraria al texto de la Convención.

A pesar de este paulatino proceso de endurecimiento de la normatividad, en 1940 ocurrió un episodio excepcional. A partir de 1934, año del inicio del gobierno de Lázaro Cárdenas, el Departamento de Salubridad Pública estuvo a cargo de José Siurob, quien, a través del Servicio de Educación Higiénica del Departamento de Salubridad, estimuló políticas encaminadas a proteger a los ciudadanos de las adicciones. Siurob, apoyado por Leopoldo Salazar Viniegra y su publicación “El mito de la marihuana”,²⁵ defendió la idea de la no criminalización

racista de los consumidores de droga y sus aficiones— determinó el inicio de la campaña estadounidense contra las drogas desde los primeros años de la segunda década del siglo XX”. Pérez Montfort, Ricardo, *op. cit.*, p. 166.

²⁴ Alonso, Fernanda, “La historia de la política mexicana de drogas en el siglo XX”, en Rodríguez, T. y Labate, B. (eds.), *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*, CIDE, México, 2015.

²⁵ Salazar Viniegra, Leopoldo, “El mito de la marihuana”, *Revista Criminalia*, año V, núm.4, pp. 206-237.

de los consumidores de drogas, por considerarlos víctimas de una serie de factores sociales que debían ser protegidas y rehabilitadas por el Estado. Estas ideas se vieron reflejadas en 1940 al promulgarse el nuevo Reglamento Federal de Toxicomanía, que sustituía al de 1931.²⁶

A través de dicho reglamento se inició un programa de distribución de sustancias y asistencia médica controlado por el Estado. De conformidad con el ordenamiento, los usuarios podían ser recetados con sustancias prohibidas por el Código Sanitario, incluida la heroína, la morfina, la cocaína y la *cannabis*, de forma controlada y a un precio inferior que en el mercado negro. Además, se implementó la creación de dispensarios, en los que se proporcionarían dosis controladas de drogas a usuarios, a quienes se consideraba enfermos y no criminales.²⁷

No obstante lo anterior, el gobierno estadounidense mostró su desacuerdo con las innovaciones emanadas del Reglamento Federal de Toxicomanía, pues consideraba que las modificaciones en el contexto normativo mexicano diferían de las que regían en los demás países del mundo, parte de las convenciones internacionales sobre narcóticos. El gobierno de Estados Unidos amenazó con suspender la exportación de medicamentos a México en caso de aprobarse las modificaciones al reglamento, además de promover una acción para denunciar a México ante la comunidad internacional por violación a la Convención de Ginebra de 1931.²⁸

El gobierno mexicano puso en vigor las modificaciones pertinentes al Reglamento a pesar de las amenazas estadounidenses. Sin embargo, Estados Unidos cumplió su amenaza y ante la suspensión de la exportación de medicamentos provenientes de aquel país, el gobierno de Lázaro Cárdenas cedió a la presión internacional y emitió un decreto con fecha del 7 de junio de 1940, a través del cual se suspendió la vigencia del ordenamiento jurídico.²⁹

²⁶ Exposición de Motivos para el Nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías.

²⁷ *Diario Oficial de la Federación*, México, 17 de febrero de 1940.

²⁸ Pérez Montfort, Ricardo, *op. cit.*, p. 307.

²⁹ Atilano Rodríguez, Isaac Pavel, *op. cit.*, pp. 202-206.

Cabe precisar que el reglamento no fue derogado, sino suspendido. De acuerdo con el decreto, la suspensión se levantaría al finalizar la Segunda Guerra Mundial, y así México no tendría que depender de la exportación de medicamentos estadounidenses. La guerra terminó en 1945 y se mantuvo la suspensión del reglamento. De acuerdo con Froylán Enciso, no se trató de una política pública inadecuada, pues no considera que exista evidencia de que los dispensarios hayan fracasado. Su duración fue corta y no se realizaron estudios sistemáticos de sus consecuencias y resultados.³⁰

Después de los años cuarenta, el gobierno mexicano se decidió por asumir el tema de las drogas desde una perspectiva criminal.³¹ Resultan alarmantes las justificaciones de tales medidas punitivas: retroceso en la madurez sexual, narcisismo y homosexualidad.³² De hecho, de acuerdo con Guáqueta y Thoumi, la *cannabis* fue asociada con los inmigrantes mexicanos.³³ Esto con la intención de que no sólo fuese una actividad que se tenía que resolver en hospitales, sino por los ministerios públicos; es decir, más en la cárcel que en centros de rehabilitación. Se arraigó una conciencia intolerante y penalizadora en el ámbito judicial.³⁴

Esta lógica prohibicionista se siguió materializando a partir de diferentes tratados internacionales, de los cuales México es parte, además de los acuerdos bilaterales para combatir el tráfico ilícito de drogas firmados con más de veinte países. En específico, son tres tratados internacionales: la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 (enmendada por el Pro-

³⁰ Enciso, Froylán, *op. cit.*

³¹ Exposición de motivos del proyecto de Decreto para que reforma y adiciona los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales en materia de Fuero Común y para toda la República en materia de Fuero Federal, 30 de septiembre de 1947.

³² Dictamen del proyecto de Decreto que reforma y adiciona los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal para el Distrito Federal y los Territorios Federales en materia de Fuero Común y para toda la República en materia de Fuero Federal, 7 de octubre de 1947.

³³ Guáqueta, A. y Thoumi, F., *El rompecabezas de las drogas ilegales en Estados Unidos. Una visión ecléctica*, Colombia, Uniandes, 1997.

³⁴ Craig, Ridchard, "La política antidrogas de Estados Unidos hacia México: consecuencias en la sociedad estadounidense y en las relaciones bilaterales", en González, Guadalupe y Tienda, Marta, *México y Estados Unidos en la cadena internacional del narcotráfico*, México, Fondo de Cultura Económica-Comisión sobre el Futuro de las Relaciones México-Estados Unidos, 1989, pp. 106 y 107.

toloco de 1972), la cual tiene como finalidad la limitación del uso de drogas para fines médicos y científicos —el uso recreativo queda excluido—; el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, para la creación de un sistema de fiscalización internacional, y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988, que aboga por la lucha contra el narcotráfico.

Con la celebración de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 de las Naciones Unidas, ésta se convirtió en el núcleo sobre la regulación de drogas en el mundo. Dicho pacto internacional creó la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, organismo de la ONU que tiene como finalidad, en términos generales, vigilar que los Estados parte cumplan sus obligaciones. El documento de la referida convención señala en su artículo 28, sobre “Fiscalización de la *cannabis*”:

En ese sentido, la *cannabis* se ubicó en la “lista amarilla” de drogas que deben ser controladas, limitándose su uso para fines médicos, terapéuticos e industriales. El Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 se encarga de delimitar las sustancias que serán definidas como psicotrópicas. De acuerdo con el documento, queda en manos de la Organización Mundial de la Salud, como órgano legitimador, la definición de este tipo de sustancias.

Regresando a México, en 1974 la posesión para uso personal de *cannabis* fue despenalizada para personas que tuvieran “un hábito o la necesidad de consumirlos” siempre y

cuando la cantidad de posesión fuese la estrictamente necesaria para el uso personal.³⁵ Pero, por otro lado, se mantuvo una política de incremento en la persecución al consumo. Esta misma situación sucedió cuando, en 1985, luego del reconocimiento constitucional en 1983 del derecho a la salud, se aumentaron las sanciones sobre los delitos de drogas por considerar que se trataba de delitos contra la salud y, por lo tanto, de lesa humanidad.³⁶

Con la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988 se pretendió combatir la circulación de drogas, a través de la cooperación de las partes a fin de hacerle frente con mayor eficacia y dimensión internacional.³⁷ En este documento se puede identificar lo que se conoce como “lista roja”, es decir, una lista de precursores y sustancias químicas utilizados frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas sometidos a fiscalización internacional.

Resulta de enorme importancia, para entender la compleja dimensión de la regulación de la *cannabis* y el gran estigma que se ha generado alrededor de los consumidores, revisar, aunque de manera superficial, el concepto “delincuencia organizada”. La relevancia tiene su fundamento en que en muchas ocasiones se utiliza dicho término como sinónimo de “narcotráfico”. Sin embargo, es importante diferenciar cuáles son los alcances de ambas actividades y, sobre todo, excluir a los consumidores, trabajadores y menudistas de ellas.

La genealogía de este concepto surge a partir de las preocupaciones de la Organización de las Naciones Unidas respecto del crecimiento de organizaciones criminales que efectuaban sus negocios de manera transnacional. El primer documento en que se ve reflejada esta inquietud es en el VII Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y

³⁵ Artículo 198, Código Penal Federal de 1974.

³⁶ Dictado del proyecto de Decreto que reforma disposiciones del Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales en Materia de Fuero Común y para toda la República en materia de Fuero Federal, 9 de diciembre de 1985.

³⁷ Artículo 2o., Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.

Tratamiento del Delincuente, celebrado en Milán, en 1985, en el que quedó de manifiesto la preocupación por el crecimiento desmesurado del crimen organizado en el ámbito internacional debido a la gran cantidad de operaciones ilícitas que se realizaban en aquel momento, traspasando las fronteras de los Estados.³⁸

En México, fue en 1993 cuando el término “delincuencia organizada” tomó relevancia normativa a través de una reforma constitucional. Al artículo 16, referente al tiempo máximo en que podrá ser retenido el indiciado, se le duplicó el plazo tratándose de “delincuencia organizada”; es decir, no de cuarenta y ocho horas, sino de hasta el doble. Derivado de esta reforma constitucional, el 7 de noviembre de 1996 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada. Esta ley ha sido reformada más de una decena de veces hasta hoy en día.

Fue hasta el decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* del 18 de junio de 2008, comúnmente conocida como “la reforma penal de 2008”, que se definió constitucionalmente la delincuencia organizada como “una organización de hecho de tres o más personas, para cometer delitos en forma permanente o reiterada, en los términos de la ley en la materia”. Esta reforma a la Constitución tuvo su génesis en la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Internacional, también conocida como Convención de Palermo —realizada el 29 de septiembre de 2003—, que estableció reglas mínimas para la investigación, persecución y sanción. Este marco jurídico tiene su inspiración también en la Organización de Estados Americanos, que en la Declaración de Seguridad de las Américas señala que el terrorismo, la delincuencia organizada transnacional y el *problema mundial de drogas* son nuevas amenazas a la seguridad nacional de los Estados del continente.³⁹

³⁸ Cohen, A. K., “The Concept of Criminal Organization”, *The British Journal of Criminology*, vol. 17, núm. 2, abril de 1977; Richards, R., James, *Transnational Criminal Organizations, Cybercrime, and Money Laundering*, Estados Unidos, CRC Press, 1999.

³⁹ Véase OEA, Declaración sobre Seguridad en las Américas, OEA/SER.K/XXXVIII, CES/DEC.1/03 rev. 1, 28 de octubre de 2003, punto m.

A partir de finales de 2006, la política de drogas de México se inclinó hacia la militarización, con resultados bastante pobres, que incluyen graves violaciones a la Constitución.⁴⁰ Como han demostrado diferentes estudios, la decisión de 2006 de incrementar las acciones de combate al narcotráfico mediante la intervención de las fuerzas armadas, en la llamada *guerra contra las drogas*, resultó ser costosa en términos de vidas humanas, Estado de derecho, control del delito y capacidad institucional.

Este tipo de políticas penales tuvo una influencia regional importante para México. Luego de los ataques terroristas de 2001, el combate al terrorismo se convirtió en la prioridad de seguridad del gobierno de Estados Unidos, y ello se reflejó en su relación con otros países. En esa tesitura, en junio de 2008, los presidentes de México y Estados Unidos firmaron un programa de colaboración para combatir el narcotráfico y el terrorismo llamado “Iniciativa Mérida”, que consistía en proporcionar equipo a México durante tres años: unidades móviles de inspección de rayos gama, rayos X y detectores de iones para identificar explosivos y narcóticos; apoyo al Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic) a través de la consolidación de una plataforma de intercambio de información y educación a distancia; apoyo para mejorar el equipo personal de protección de policías y ministerios públicos; asistencia técnica en materia penitenciaria a través de capacitación del personal del sistema penitenciario; modernización de los laboratorios periciales a través de equipo de última generación, entre otras cosas.⁴¹

En 2009 se reformó la Ley General de Salud, en lo que se conoce como la Ley Narcomenudeo, a través de la cual se transfirió la responsabilidad de perseguir el tráfico de drogas en pequeña escala y el tratamiento de los consumidores a las 32 entidades federativas de la República. Uno de los principales objetivos de esa reforma era liberar recursos federales para

⁴⁰ Desde el 2008, el artículo 21 de la Constitución establece que “las instituciones de seguridad pública serán de carácter civil, disciplinado y profesional”.

⁴¹ Para mayor información véase Chabat, Jorge, *La Iniciativa Mérida y la relación México-Estados Unidos: En busca de la confianza perdida*, documentos de trabajo del CIDE, núm. 195, enero de 2010.

poder centrarse en los delitos de drogas más importantes. En realidad, la Ley de Narcomenudeo aumentó los riesgos para los consumidores, ya que, independientemente de los delitos de los que se tratan, la policía y los fiscales encuentran arrestos fáciles en los jóvenes que usan drogas, pues la posesión de estas sustancias no requiere de investigación o la presentación de pruebas más allá de la tenencia misma, lo que orilla a que la extorsión por parte de la policía sea una práctica común.⁴²

La legislación vigente ha sido ordenada en coordinación internacional con los convenios ya citados. Este marco jurídico se constituye con distintas legislaciones: el Código Penal Federal, la Ley General de Salud, el Código Federal de Procedimientos Penales, la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada y la Ley del Narcomenudeo.

De acuerdo con la actual legislación, la Ley General de Salud, las sustancias psicotrópicas se pueden clasificar en cinco grupos. El primero de ellos hace referencia a drogas cuyo valor terapéutico es escaso o nulo y constituyen un problema especialmente grave para la salud pública. En el segundo se hallan las drogas que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública. El grupo tercero contiene a drogas que tienen valor terapéutico, pero representan un problema para la salud pública. El cuarto grupo incluye las drogas que tienen amplios usos terapéuticos, pero que constituyen un problema menor para la salud pública. Y el quinto grupo, drogas que no tienen un valor terapéutico, pero se usan corrientemente bajo normas complementarias. La *cannabis* se encontraba, hasta antes de la reforma de 2017, en el primer grupo — artículo 245 —, es decir, de dudoso valor terapéutico y representante de un problema de salud pública.

El artículo 478 de la mencionada Ley General de Salud asegura que el Ministerio Público no ejercerá acción penal cuando una persona posea *cannabis* en igual o inferior cantidad

⁴² Pérez-Correa, Catalina *et al.*, "En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina", México, CEDD, 2015, disponible en: <http://www.drogasyderecho.org/wp-content/uploads/2015/03/reporte-completo.pdf>

a la de cinco gramos para su estricto consumo personal. Por su parte, el Código Penal Federal regula la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, como delitos contra la salud. Los artículos 193, 194, 195, 195 bis, 196, 197, 198 y 199 señalan que son punibles las conductas relacionadas con las drogas del artículo 245 de la Ley General de Salud, es decir, donde se incluye la *cannabis*, pues se considera que constituye un problema grave para la salud pública.

De acuerdo con los artículos mencionados, si la posesión de *cannabis* fuese mayor a los cinco gramos pero menor a cinco kilos, se actualiza el delito a narcomenudeo. En caso de que la posesión no pueda considerarse destinada a la comercialización, la pena es de diez meses a tres años de prisión, pero si se considera con esa finalidad, la pena va de tres a seis años de prisión. Si la posesión está por encima de los cinco kilos, se considera delito de tráfico y las penas para la posesión son de cuatro a siete años y medio de prisión o de cinco a quince años de prisión, si se prueba que su finalidad es el comercio. El cultivo también está sancionado con pena de prisión. Si el cultivo no se puede afirmar como destinado al tráfico, la pena es de dos a ocho años de prisión. Si se prueba esa finalidad, la pena va de diez a veinticinco años de prisión; pero en caso de extrema necesidad económica, la pena es de uno a seis años de prisión. Finalmente, si se trata de producción, transporte, tráfico, comercio y suministro, aun gratuitamente, se impondrá prisión de diez a veinticinco años.

El momento actual (2015-2019)

El momento actual de la regulación de la *cannabis* se encuentra enmarcado por acelerados cambios en México como parte del contexto global. Dos eventos son los que muestran más claramente el agotamiento del paradigma prohibicionista en el nivel normativo en México. El primero refiere a las mencionadas jurisprudencias emitidas por la Primera Sala de la SCJN relativas, entre otros temas, a la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta del consumo lúdico de *cannabis*; a su ineficiencia y falta de proporcionalidad como medida para proteger la salud y el orden público, o a su conflicto con el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

El otro evento refiere al decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, que instruye a la Secretaría de Salud a regular la siembra, cultivo y cosecha para el uso médico y científico de los derivados farmacológicos de la *cannabis*, así como la investigación, producción nacional e importación de los mismos. La reforma de 2017 también permite la comercialización, exportación e importación de productos derivados de *cannabis* que contengan concentraciones menores al 1% de THC para usos industriales. El decreto de reforma instruye a la Secretaría de Salud para reforzar los programas y acciones de prevención, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de *cannabis* por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a la misma.

A continuación, analizaremos los contenidos de cada uno de estos actos normativos para observar sus alcances regulatorios en la conformación del momento actual.

Jurisprudencia en materia de cannabis

El camino para la creación de jurisprudencia sobre la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta al consumo lúdico o recreativo de marihuana, prevista por la Ley General de Salud, ha sido largo. Sin entrar en detalles, basta decir que la jurisprudencia tiene cinco formas de creación: reiteración de tesis, contradicción de criterios, sustitución, resoluciones que deriven de la acción de inconstitucionalidad y resoluciones que deriven de la controversia constitucional. Para el caso del uso recreativo de *cannabis*, fue la reiteración de criterios —es decir, cinco criterios en el mismo sentido sin interrupción por uno en contrario— la forma que permitió la creación de su jurisprudencia. Dicha forma está regulada en el artículo 222 de la Ley de Amparo.

El primer caso resuelto fue el amparo en revisión 237/2014,⁴³ el 4 de noviembre de 2015. Este asunto es conocido como caso SMART (por haber sido promovido por miembros de la Sociedad Mexicana de Autoconsumo Responsable y Tolerante, constituida por integrantes de México Unido Contra la Delincuencia). En principio, 4 personas solicitaron a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, la expedición de una autorización que les permitiera el consumo personal y regular con fines meramente lúdicos o recreativos del estupefaciente *cannabis* y del psicotrópico THC, en conjunto conocidos como marihuana. Además, dentro del referido escrito, los representantes de la asociación también solicitaron una autorización para ejercer los derechos correlativos al autoconsumo de marihuana, tales como la siembra, cultivo, cosecha,

⁴³ La sentencia completa puede consultarse en: <http://www.estevez.org.mx/wp-content/uploads/2016/05/14002370-002-2780-2.pdf>.

preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana por los peticionarios y asociados de la mencionada persona moral, excluyendo expresamente los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.

La Cofepris negó dichas solicitudes pues ambas sustancias, así como la realización de cualquier acto relacionado con ellas, están prohibidas en todo el territorio nacional por la Ley General de Salud. Las cuatro personas integrantes de la asociación promovieron juicio de amparo indirecto en contra de tal determinación. El juez de distrito resolvió negar el amparo. Inconformes, presentaron un recurso de revisión, el cual fue remitido por el propio tribunal colegiado del conocimiento a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por considerar que carecía de competencia toda vez que subsistía un problema de constitucionalidad. La SCJN estimó que el sistema de prohibición administrativa de las actividades correlacionadas al uso personal de la *cannabis* resulta inconstitucional por ser violatorio del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

El segundo de los criterios se deriva del amparo en revisión 1115/2017,⁴⁴ de fecha 11 de abril de 2018. La protección del amparo fue para el abogado Ulrich Richter, quien solicitó a la Cofepris autorización para consumir marihuana de manera recreativa, regular y personal, así como sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportarla, sin ningún fin comercial o de distribución. La solicitud le fue negada, por lo que promovió un amparo, argumentando que se violentaba el libre desarrollo de la personalidad, el cual también fue negado hasta llegar a la máxima instancia. El criterio amparó a Ulrich Richter en contra de la expedición y promulgación de los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 de la Ley de Salud. A partir de este momento, la SCJN, a través de la presidenta de la Primera Sala de la Corte, la ministra Norma Piña,

⁴⁴ La sentencia completa puede consultarse en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-03/AR-1115-17-180316.pdf.

notificó al Congreso de la Unión sobre la existencia de estos precedentes, con la intención de iniciar el proceso de la declaratoria general de inconstitucionalidad. Esto, con el fin de que el Congreso tuviese oportunidad de comenzar el estudio de la modificación legislativa de la Ley General de Salud.

El tercer caso es el amparo en revisión 623/2017,⁴⁵ de fecha 13 de junio de 2018. A través de este control constitucional se otorgó protección a Armando Ríos Piter para uso lúdico de marihuana. Finalmente, el 31 de octubre pasado, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió, por cuarta y quinta ocasión consecutiva, los amparos en revisión 547/2018⁴⁶ y 548/2018,⁴⁷ en los que determinó la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta al consumo lúdico o recreativo de marihuana, prevista por la Ley General de Salud. Se trata de los últimos criterios necesarios para integrar jurisprudencia.

Este largo camino de cinco años ha llegado a la formación de nueve diferentes jurisprudencias.⁴⁸ Para conocer la argumentación que contienen las jurisprudencias es pertinente

⁴⁵ La sentencia completa puede consultarse en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-04/AR-623-2017-180430.pdf.

⁴⁶ La sentencia completa puede consultarse en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-10/AR-547-2018-181002.pdf.

⁴⁷ La sentencia completa puede consultarse en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-10/AR-548-2018-181018.pdf.

⁴⁸ Publicadas en el *Semanario Judicial de la Federación* el 22 de febrero de 2019 bajo los rubros PROHIBICIÓN ABSOLUTA DEL CONSUMO LÚDICO DE MARIHUANA. NO ES UNA MEDIDA NECESARIA PARA PROTEGER LA SALUD Y EL ORDEN PÚBLICO. 1a./J.25/2019 (10a.); PROHIBICIÓN ABSOLUTA DEL CONSUMO LÚDICO DE MARIHUANA. NO ES UNA MEDIDA PROPORCIONAL PARA PROTEGER LA SALUD Y EL ORDEN PÚBLICO. 1a./J.9/2019 (10a.); PROHIBICIÓN ABSOLUTA DEL CONSUMO LÚDICO DE MARIHUANA. ÉSTA PERSIGUE FINALIDADES CONSTITUCIONALMENTE VÁLIDAS. 1a./J.7/2019 (10a.); INCONSTITUCIONALIDAD DE LA PROHIBICIÓN ABSOLUTA AL CONSUMO LÚDICO O RECREATIVO DE MARIHUANA PREVISTA POR LA LEY GENERAL DE SALUD. 1a./J.10/2019 (10a.); DERECHOS DE TERCEROS Y ORDEN PÚBLICO. CONSTITUYEN LÍMITES EXTERNOS DEL DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. 1a./J.6/2019 (10a.); DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL. 1a./J.8/2019 (10a.); DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. SU DIMENSIÓN EXTERNA E INTERNA. 1a./L.4/2019 (10a.); DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. LA PROHIBICIÓN PARA EL AUTOCONSUMO DE MARIHUANA CONTENIDA EN LA LEY GENERAL DE SALUD INCIDE PRIMA FACIE EN EL CONTENIDO DE DICHO DERECHO FUNDAMENTAL. 1a./J.3/2019 (10a.); DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. BRINDA PROTECCIÓN A UN ÁREA RESIDUAL DE LIBERTAD QUE NO SE ENCUENTRA CUBIERTA POR LAS OTRAS LIBERTADES PÚBLICAS. 1a./J.4/2019 (10a.).

conocer cuáles son los argumentos que le dieron forma a la jurisprudencia en mención. En la metodología seguida por la SCJN, el primer paso fue preguntarse si los artículos 234, 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud son violatorios del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Para responder esto, el Tribunal reconoció que, efectivamente, la Constitución contempla el derecho fundamental del libre desarrollo de la personalidad, mismo que debe garantizarse. Una de las razones más poderosas ofrecidas por los ministros es que para garantizar la autonomía de las personas es necesario disponer de la libertad para realizar cualquier conducta que no perjudique a terceros y que el derecho al libre desarrollo de la personalidad brinda protección a un “área residual de libertad” que no se encuentra cubierta por las otras libertades públicas. Además, de acuerdo con los jueces, la protección que otorga el derecho no sólo comprende esas decisiones, sino también las acciones necesarias para materializar esa decisión. En este sentido, el derecho fundamental debería permitir que las personas mayores de edad decidan, sin interferencia alguna, qué tipo de actividades recreativas o lúdicas desean realizar, así como llevar a cabo todas las acciones necesarias para poder materializar esa elección. De tal forma, la elección de alguna actividad recreativa o lúdica es una decisión que pertenece a la esfera de autonomía personal que debe estar protegida por la Constitución. Dicha elección desde luego incluye el consumo de marihuana.

Reconocido el derecho, enseguida la SCJN se propuso hacer una prueba de proporcionalidad para conocer si la prohibición contemplada en la Ley General de Salud respecto del consumo de *cannabis* es una medida que obedece a un límite constitucionalmente válido y si la medida es idónea, necesaria y proporcional. Por un lado, la SCJN reconoce que la protección de la salud y medidas prohibicionistas tienen fines constitucionales; sin embargo, asegura que la prohibición del consumo de marihuana, por la mera autodegradación moral que implica, no persigue un fin legítimo por lo que debe descartarse como justificación constitucionalmente permitida para limitar un derecho. En ese sentido, el tribunal constitucional consideró que

se trata de una medida que no sólo es innecesaria, al existir medios alternativos igualmente idóneos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es desproporcionada, ya que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.

En tales circunstancias, la Suprema Corte determinó que las disposiciones que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo con fines lúdicos o recreativos, tales como sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar, de *cannabis* y de la marihuana son inconstitucionales. No obstante, la jurisprudencia no supone la autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de marihuana.

Pero el camino en torno al uso recreativo de *cannabis* no queda ahí. La jurisprudencia que articula la SCJN, si bien se convierte en una interpretación de la norma obligatoria para todo el Poder Judicial en México, no lo es para las demás autoridades administrativas. Esto resulta de enorme trascendencia, dado que, aunque exista la jurisprudencia en mención, esto no significa que las normas de la Ley General de Salud que prohíben el uso recreativo de *cannabis* dejen de ser parte del sistema jurídico mexicano, por lo que tales conductas no se despenalizan ni pierden fuerza normativa. De hecho, aquellas normas seguirán aplicándose por el órgano encargado de tal menester, la Cofepris, para el público en general. Sin embargo, uno de los efectos de la jurisprudencia en mención es continuar con el proceso de la declaratoria general de inconstitucionalidad.⁴⁹

La declaratoria general de inconstitucionalidad forma parte del control concentrado que la SCJN puede ejercer en la protección del orden constitucional; es decir, esta figura ju-

⁴⁹ Contemplado en el artículo 107, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

rídica representa la posibilidad de que el máximo tribunal pueda expulsar del ordenamiento jurídico mexicano una norma o normas que considere que están en contra de la Constitución. Esta función no es automática, sino que requiere de una serie de pasos que explicaremos a continuación.

De conformidad con los artículos 231 a 235 de la Ley de Amparo, cuando las Salas o el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en los juicios de amparo indirecto en revisión, resuelvan la inconstitucionalidad de una norma general por segunda ocasión consecutiva, en una o en distintas sesiones, el presidente de la Sala respectiva o de la SCJN lo informará al Congreso de la Unión, para el efecto de que pueda iniciar el estudio de una posible modificación legislativa. En el presente caso, esto sucedió el 14 de junio de 2018, derivado del amparo en revisión 1115/2017.⁵⁰

Posteriormente, de acuerdo con la Ley de Amparo, cuando el Pleno o las Salas de la SCJN establezcan jurisprudencia por reiteración, en la cual se determine la inconstitucionalidad de la misma norma general, se procederá a la notificación al Congreso de la Unión para su modificación o derogación. En ese sentido, una vez formada la jurisprudencia sobre la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta del consumo lúdico de *cannabis* —lo cual sucedió el 31 de octubre de 2018—, el 31 de enero de 2019, a través del expediente 1/2018, se admitió a trámite y se ordenó enviar al Congreso de la Unión las resoluciones dictadas en los amparos en los que se declaró la inconstitucionalidad de los artículos 235, párrafo último, 237, 245, fracción 1, 247, párrafo último, y 248 de la Ley General de Salud, para los efectos

⁵⁰ Oficio PS_532/2018 de catorce de junio del año en curso, de la ministra Norma Lucía Piña Hernández, presidenta de la Primera Sala de este Alto Tribunal, a través del cual señaló que: "...de conformidad con el artículo 231 de la Ley de Amparo y el punto Segundo del Acuerdo General 15/2013 de veintitrés de septiembre de dos mil trece, relativo al procedimiento para la Declaratoria General de Inconstitucionalidad, hago de su conocimiento que la Primera Sala se ha pronunciado respecto a la inconstitucionalidad de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud, por estimarlos violatorios del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, al resolver los siguientes asuntos: -Amparo en Revisión 237/2014... -Amparo en Revisión 1115/2017", disponible en: <http://www2.scjn.gob.mx/denunciaincumplimiento/ConsultaGeneralesAcuerdos.aspx?asuntoID=238513>.

mencionados: su modificación o derogación. La notificación del expediente de inconstitucionalidad al Congreso fue el 13 de febrero de 2019.

De acuerdo con la Ley de Amparo, el Poder Legislativo tiene 90 días naturales para atender el problema de constitucionalidad. En caso contrario, es decir, una vez concluido ese plazo sin que se haya modificado o derogado la norma inconstitucional, la SCJN podrá establecer la declaración general de inconstitucionalidad, siempre que exista la aprobación de una mayoría de cuando menos ocho votos de los ministros del Pleno. Lo anterior significa que, si la norma inconstitucional se modifica o deroga dentro del plazo señalado, la declaratoria general de inconstitucionalidad se deberá declarar sin materia. La posible elaboración de la declaración de inconstitucionalidad de las normas de la Ley General de Salud quedó a cargo del ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo. La declaratoria en ningún caso podrá modificar el sentido de la jurisprudencia que le da origen, será obligatoria y tendrá efectos generales.

Es necesario precisar que, si bien la Constitución federal indica que se trata de 90 días naturales, el artículo 232 de la Ley de Amparo establece que, cuando el órgano emisor de la norma sea el órgano legislativo federal o local, el plazo de 90 días naturales se computará dentro de los días útiles de los periodos ordinarios de sesiones determinados en la Constitución federal, en el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, o en la Constitución local, según corresponda.

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

A raíz de la primera sentencia de amparo en revisión resuelta por la SCJN, mediante la cual se determinó la inconstitucionalidad de diversos artículos de la Ley General de Salud (LGS) al amparar a cuatro personas para que el Poder Ejecutivo les otorgase el permiso para el

uso lúdico y personal de la marihuana, el gobierno de la República convocó al Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana, mismo que se desarrolló durante cuatro foros temáticos y un foro de conclusiones llevados a cabo de enero a marzo de 2016.

Otro antecedente judicial importante adicional al Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana fue que, en 2015, una pareja solicitó al Consejo de Salubridad General que se les permitiera la importación y uso de un medicamento con cannabidiol (CBD), componente de la marihuana, para el tratamiento del síndrome de Lennox-Gastaut que padece su hija. El Consejo de Salubridad General negó la solicitud fundado en: a) que no existe evidencia científica que permita concluir la eficacia terapéutica del CBD para el tratamiento de la epilepsia, y b) que el Consejo carece de facultades para emitir dicho permiso. Frente a esta negativa, la pareja acudió a presentar amparo indirecto ante el juez tercero de distrito, quien otorgó la suspensión a la resolución, argumentando que la negativa a otorgarles a los padres solicitantes el permiso atentaba contra el derecho a la salud de la niña. A partir de la difusión del caso, conocido como el *caso Grace*, otros pacientes con padecimientos similares solicitaron permisos de importación para medicamentos a base de CBD. Resultado de esta situación, el 31 de enero de 2016, la Cofepris emitió dos permisos de importación para un producto de origen estadounidense.

En la presentación de las conclusiones de los foros del Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana, el ex presidente Peña Nieto señaló la existencia de un “consenso de que existen limitaciones en el enfoque actual con el que México ha atendido el tema de la marihuana”. Además, identificó cinco posiciones constantes que se reproducen a continuación:

Fundado en lo anterior, presentó una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud enfocada en tres puntos: autorizar el uso de medicamentos elaborados a base de marihuana y/o sus ingredientes activos; autorizar la investigación clínica con fines de registro, para productos que contengan marihuana y sus ingredientes activos, y despenalizar la posesión para uso personal de hasta 28 gramos de marihuana, conforme a estándares internacionales.

El Decreto, finalmente aprobado por el Congreso de la Unión, reprodujo las finalidades de los primeros dos puntos, pero no consiguió consenso respecto de la despenalización de la posesión para uso personal de hasta 28 gramos. Es decir, se consiguió la autorización para el uso de medicamentos e investigación clínica de la *cannabis*, pero no así la despenalización de una posesión mayor a los cinco gramos que se permiten actualmente. Los contenidos de la reforma aprobada son los siguientes:

- ▶ Adicionó un artículo 235 Bis para dar facultades de política pública a la Secretaría de Salud, con la finalidad de regular 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.
- ▶ Reformó el artículo 237 para eliminar a la *cannabis* sativa, índica y americana o mariguana, de la lista de sustancias y vegetales que se encuentran prohibidos dentro del territorio nacional.

- ▶ Modificó artículo 245 en su fracción I para eliminar al THC (tetrahidrocannabinidiol) e isómeros y sus variantes estereoquímicas de la lista de sustancias que “tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública”.
- ▶ Cambió al mismo artículo 245 en su fracción II para incluir al THC (tetrahidrocannabinidiol) mayor a 1% de concentración dentro de las sustancias y vegetales que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública.
- ▶ Incluyó un último párrafo en el artículo 245, fracción V, para permitir la comercialización, exportación e importación de los productos que contengan derivados de la *cannabis* en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales.
- ▶ Alteró el artículo 290 para otorgarle facultades a la Secretaría de Salud para autorizar la importación de estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan —incluyendo los derivados farmacológicos de la *cannabis* sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas— exclusivamente a farmacias y establecimientos.
- ▶ Agregó un párrafo último al artículo 198 del Código Penal Federal para establecer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no serán punibles cuando se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo federal.
- ▶ Estableció en el artículo segundo transitorio la obligación para la Secretaría de Salud de reforzar los programas y acciones de prevención, tratamiento, rehabili-

tación, reinserción social y control del consumo de *cannabis* por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción.

- Ordenó en el artículo tercero transitorio que el Consejo de Salubridad General deberá determinar el valor terapéutico o medicinal de la producción de fármacos derivados de la *cannabis* para garantizar la salud de los pacientes.
- Finalmente, el artículo cuarto transitorio instituyó un plazo de 180 días para armonizar los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico del THC.

El 30 de octubre de 2018 se publicaron en el *Diario Oficial de la Federación* los lineamientos en materia de control sanitario de la *cannabis* y derivados de la misma por la Comisión Federal de Prevención contra Riesgos Sanitarios. Hasta la entrada de la nueva administración federal, la Cofepris había otorgado más de 300 permisos conforme a la nueva normatividad. El nuevo comisionado federal revocó los lineamientos con fecha del 26 de marzo de 2019 en razón de que: *a)* no se sometieron los lineamientos al análisis de impacto regulatorio de la Comisión de Mejora Regulatoria y *b)* los lineamientos pretenden autorizar la importación de mercancías que actualmente se clasifican como prohibidas en términos de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.⁵¹

A pesar de lo anterior, podemos afirmar que tanto el decreto de reforma a la Ley General de Salud como las jurisprudencias emitidas por la SCJN son una muestra importante del cambio regulatorio en México respecto de la *cannabis*, siendo ambos eventos normativos las características principales del momento actual.

⁵¹ Oficio núm. S00/134/2019 signado por José Alonso Novelo Baeza, comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, 26 de marzo de 2019.

El nuevo paradigma regulatorio de la *cannabis* en México

El momento actual de la regulación de la *cannabis* ha irrumpido en el paradigma prohibicionista que predominó hasta hace pocos años, pero aún no consigue consolidar uno nuevo, por lo que es posible afirmar que la discusión al respecto se mantiene como un campo en disputa. La intención de esta última sección de la opinión técnica es aportar algunas reflexiones que desde el parámetro de control de la regularidad constitucional y la experiencia internacional es posible formular para fortalecer la discusión contemporánea.

A nivel internacional la discusión es amplia y se aleja considerablemente del paradigma prohibicionista anterior. De hecho, en la región norteamericana en la que se ubica México, tanto Canadá como país como algunos estados de la Unión Americana han elaborado nuevas regulaciones respecto de los usos terapéuticos y lúdicos de la *cannabis*, alejados del prohibicionismo y la criminalización. En la región latinoamericana, Uruguay también ha modificado su legislación para incluir una nueva regulación al respecto.

Los cinco puntos de la Comisión Global sobre Política de Drogas

Un ejemplo de actividad internacional relevante en la búsqueda de un nuevo paradigma regulatorio es el trabajo que realiza la Comisión Global sobre Política de Drogas, un *think*

tank formado en 2011 con sede en Ginebra, Suiza, que parte de la premisa de que se debe establecer una política de drogas basada en evidencia científica, respeto de los derechos humanos, salud y seguridad pública para todos los segmentos de la población.

En un reporte presentado en 2014, denominado “Tomando el Control: caminos para políticas de drogas que funcionan”, la Comisión presentó cinco principios que consideró como efectivos para elaborar un nuevo paradigma regulatorio en la materia. Dada la importancia que tiene este documento, se reproducen a continuación los cinco principios que establece este grupo de políticos y activistas a favor de una forma distinta de construir política de drogas a nivel global. De acuerdo con el mismo documento, los primeros cuatro principios no requieren siquiera de cambiar el orden legal internacional de control de drogas actual. Es importante señalar que los principios están dirigidos no sólo a la política respecto de la *cannabis* sino al conjunto de drogas que se comercializan en mercados ilegales. Los principios son los siguientes:

1) Poner la salud pública y seguridad primero.

Poner la salud y seguridad de la comunidad primero requiere una reorientación fundamental de las prioridades de política y los recursos económicos, trasladándolos de las fallidas estrategias punitivas a las probadas intervenciones sociales y de salud. En la medición del impacto de las políticas de drogas y la evaluación de los resultados positivos, es mucho más importante enfocarse en los objetivos y medidas que buscan reducir tanto los daños, que son una consecuencia directa del uso de drogas, como las sobredosis fatales y la dependencia, así como aquellas resultantes del prohibicionismo fallido y las políticas punitivas, como el incremento en las tasas de transmisión de VIH/sida, hepatitis y otras enfermedades (para drogas de uso intravenoso), crimen, violencia, corrupción, violaciones de derechos humanos, degradación del ambiente, desplazamiento de comunidades y empoderamiento de organizaciones criminales. La prevención probada, la reducción del daño y las medidas de tratamiento deben elevarse para alcanzar las necesidades de los usuarios de drogas.

2) Asegurar el acceso a medicamentos esenciales y control del dolor.

Más del 75% de la población mundial carga con el peso de dolor evitable y sufrimiento debido al escaso o nulo acceso a medicamentos esenciales. Esta situación persiste a pesar del hecho de que evitar el daño a la salud y el acceso a estos medicamentos es un objetivo clave y una obligación del régimen global de control de drogas, así como una obligación para los derechos humanos a través del derecho a la salud. Los gobiernos necesitan establecer planes claros y fechas para remover los obstáculos internacionales y locales para cumplir con estas obligaciones.

3) Terminar la criminalización y encarcelamiento de usuarios de drogas.

La evidencia muestra que la criminalización del uso y posesión de drogas tiene de escaso a nulo impacto en el nivel del uso de drogas en la sociedad en general. Ese tipo de políticas estimula comportamientos de alto riesgo, como es el uso de inyecciones inseguras y desalienta a la gente que requiere un tratamiento de drogas a procurarlo.

También desvía la atención de los recursos públicos de enfocarse en la criminalidad seria y reduce los fondos gubernamentales y personales que de otra forma estarían disponibles para inversiones positivas en la vida de las personas. Finalmente, las políticas represivas sobrecargan a millones de personas con las consecuencias negativas de larga duración de una sentencia criminal. Usar el sistema de justicia penal para forzar a que personas arrestadas por posesión de drogas sean tratadas, con frecuencia presenta más daños que beneficios. Es mucho mejor asegurar la disponibilidad de diversos servicios de apoyo en las comunidades.

4) Reenfocar las estrategias de seguridad al tráfico de drogas y al crimen organizado.

Los gobiernos dedican una cantidad considerable de recursos a detectar, arrestar y encarcelar a personas relacionadas con los mercados de droga ilícita, con poca o nula evi-

dencia de que esos esfuerzos reduzcan los problemas relacionados con las drogas o frenen a otras personas de caer en actividades similares. Las sanciones comunitarias y otras no criminales, rutinariamente, prueban ser más efectivas y mucho menos caras que la criminalización y el encarcelamiento.

Campesinos y jornaleros no violentos que están involucrados en el cultivo, procesamiento, transporte o comercio, que han hallado refugio en la economía ilícita por razones puramente de sobrevivencia, no deben ser sujetos a castigo criminal. Solamente los esfuerzos de desarrollo socioeconómico a largo plazo, que garantizan acceso a la tierra y al trabajo, reducen la inequidad económica y la marginación social, y fortalecer la seguridad puede ofrecerles una estrategia legítima de salida.

Los gobiernos deben también anticipar vías en las cuales ciertas políticas de seguridad, particularmente los operativos militares, pueden exacerbar la violencia criminal y la inseguridad pública. El desplazamiento de la producción de drogas ilícitas de un lugar a otro, o el cambio en el control de una ruta de tráfico de una organización criminal a otra, con frecuencia genera mayor daño que bien.

Los objetivos de combate al suministro ilegal deben reorientarse abandonando la imposible erradicación del mercado hacia la reducción de la violencia y la disrupción ligada al tráfico. Los recursos deben ser redirigidos hacia los elementos más violentos, problemáticos y disruptivos del comercio, junto con la cooperación internacional para acabar con la corrupción y el lavado de dinero. Una mayor rendición de cuentas de violaciones de derechos humanos cometidas en la persecución del cumplimiento de las leyes contra las drogas es también esencial. En particular, los Estados deben abolir la pena de muerte para todas las ofensas relacionadas con las drogas.

5) Regular los mercados de drogas para poner a los gobiernos en control de los mismos.

Mucho puede aprenderse de los éxitos y fracasos en la regulación del alcohol, tabaco, drogas farmacéuticas y otros productos, así como de las actividades que inducen a problemas de salud y otros riesgos para los individuos y las sociedades. Nuevos experimentos son necesarios para permitir el acceso legal pero restringido a las drogas que hoy están disponibles solamente de forma ilegal. Esto debería incluir la expansión de los tratamientos asistidos de heroína para algunos de los usuarios con dependencia de largo plazo, que han probado su eficacia en Europa y Canadá. Finalmente, el camino más efectivo para reducir los daños extensos del régimen global de prohibición de drogas y para avanzar los objetivos de salud y seguridad pública es poner a las drogas bajo control, mediante la regulación legal responsable.

Como es posible observar, los cinco puntos comprenden diversas zonas relevantes de la legislación y políticas públicas que requieren de acción inmediata de los gobiernos. Es posible observar que el momento actual en la regulación de la *cannabis* en México guarda relación con algunos de estos puntos, principalmente con dos temas: el primero, desde las jurisprudencias emitidas por la SCJN, de los principios tres y cuatro, señalando la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta del consumo lúdico de la *cannabis* como estrategia efectiva de seguridad pública. Asimismo, las reformas a la Ley General de Salud se relacionan con el punto tres, ya que permiten que se haga investigación y uso terapéutico de la *cannabis* como forma de acceso al derecho a la salud de las personas que pueden beneficiarse de las propiedades que la planta contiene.

Pero, como se ha señalado en repetidas ocasiones, el momento actual no alcanza para construir un nuevo paradigma regulatorio de la *cannabis*, por lo que es necesaria la toma de diversas acciones que profundicen la nueva relación que como sociedad tendremos con ella. Los principios que propone la Comisión muestran muchas de las acciones que aún faltan por tomar para construir un nuevo paradigma regulatorio en nuestro país.

Aunque es incierto cuando será que nuestro país consolide una nueva regulación en materia de *cannabis*, existen expectativas de que lo que ha pasado hasta el momento permita continuar los cambios a corto plazo. Este cambio involucra a todos los niveles y órdenes de gobierno en el país, ya que las políticas prohibicionistas de combate frontal a las drogas en México han generado la transmisión de gran cantidad de recursos económicos hacia ello, así como una racionalidad en los gobiernos en donde se priorizó este tipo de políticas públicas.

Es claro que los pasos siguientes deben darse en el ámbito legislativo. Incluso la SCJN, cuando emitió la Declaratoria General de Inconstitucionalidad, está llamando a la acción del Poder Legislativo para resolver muchos de los temas regulatorios que se encuentran pendientes para perfilar una nueva atención de las problemáticas relacionadas con la *cannabis*. Al momento se encuentran discutiéndose en el Congreso de la Unión diversas iniciativas de ley, específicamente en las Comisiones del Senado. También se han venido desarrollando foros durante el periodo de sesiones de febrero a abril de 2019.

La iniciativa de Ley General para la Regulación y Control de Cannabis

Dentro de los diversos proyectos que se dictaminan actualmente en el Congreso destaca la iniciativa presentada por la entonces senadora Olga Sánchez Cordero, hoy secretaria de Gobernación. La iniciativa plantea la creación de la Ley General para la Regulación y Control de Cannabis, vigente para todo el territorio nacional y establece una amplia competencia tanto de los procesos productivos y de uso de fines personales, científicos y comerciales.⁵²

En el título primero establece que dentro de las finalidades que persigue la iniciativa se encuentran las de establecer lineamientos generales para la regulación de la *cannabis* en

⁵² La iniciativa puede consultarse en: http://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-06-1/assets/documentos/Inic_Morena_LC.pdf.

su siembra, cultivo, cosecha, producción, etiquetado, empaquetado, promoción, publicidad, patrocinio, transporte, distribución, venta y comercialización; brindar la posibilidad a pacientes; fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento de los riesgos atribuibles al consumo de *cannabis*; desalentar las actividades ilegales; establecer los lineamientos generales para el diseño y evaluación de legislación y políticas públicas, y prevenir y disminuir la incidencia de casos de automedicación y envenenamiento por consumo no controlado de productos personales y medicinales de *cannabis* y sus derivados.

Además de lo anterior, la iniciativa establece como los principios que deben observar las instituciones garantes del derecho a la salud: la dignidad humana; la disponibilidad; la accesibilidad dividida en cuatro elementos (no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad y acceso a la información); la calidad; la autodeterminación; la justicia social a través de medidas afirmativas; la perspectiva de género; la perspectiva multicultural, y la progresividad.

Entre las prohibiciones que señala la iniciativa se encuentra cualquier tipo de suministro de productos de *cannabis* a los menores de edad, así como el empleo de éstos en las actividades productivas relacionadas con la *cannabis*.

En el título segundo regula la producción para uso personal, mediante reglas para el autoconsumo, en donde señala un límite de producción de cuatrocientos ochenta gramos por persona al año, así como la necesidad de que se registren en un padrón anónimo. Permite que para aquellos que necesiten, debido a una condición de salud, la producción de más de veinte plantas de *cannabis*, se solicite un permiso especial regulado por el reglamento de la ley. Otra forma de producción para uso personal permitida sería mediante una cooperativa, la cual necesita una licencia de autorización y cumplir con los requisitos de verificación. Estas cooperativas se deben constituir con este único fin social; pueden estar integradas por mínimo dos y máximo ciento cincuenta socios. Asimismo, deben contar con un Código de Ética, acreditar un curso de generación de capacidades para el autoconsumo y ofrecer servicios de información

y asesoramiento profesionalizado en reducción de riesgos y daños. A las cooperativas se les prohíbe proveer *cannabis* o cualquiera de sus derivados a personas ajenas a la cooperativa; producir más de 480 gramos de *cannabis* al año por socio; el consumo de bebidas alcohólicas o cualquier otra sustancia psicoactiva dentro de sus instalaciones, y realizar cualquier acto de promoción, publicidad o patrocinio.

El título tercero legisla lo relativo al uso científico y de investigación de la *cannabis*, mismo que ya se incluyó en la reforma a la Ley General de Salud de 2017 y que se encuentra regulado por los lineamientos emitidos por Cofepris. Los requisitos que la ley establece para esta actividad son: contar con un protocolo de investigación, ser mexicano en el caso de personas físicas, y para el caso de personas morales tener el 80% de capital nacional y cumplir con la demás legislación aplicable. Respecto a la publicidad y promoción, exige que sólo puedan anunciarse o promocionarse en publicaciones de carácter científico o técnico.

El título cuarto aborda el uso comercial. Permite la siembra, cultivo, cosecha, producción, procesamiento y venta de *cannabis* con fines comerciales conforme a la ley con autorización previa. Señala que esta comercialización puede hacerse con fines farmacéuticos; terapéuticos, paliativos o herbolarios; adultos (recreativos), o industriales. Prevé que los impuestos que esta actividad genere deben destinarse a la protección de la salud pública, a la reducción de consumo problemático de *cannabis* y al desplazamiento del mercado informal. También tiene que cubrir requisitos de etiquetado, así como cumplir con la prohibición de realizar publicidad directa o indirecta en eventos, medios de comunicación impresa, masiva y digital. Además, se prohíbe comerciar cualquier producto comestible derivado de la *cannabis*.

Respecto a la producción comercial para uso terapéutico y paliativo, requiere que se ajuste a los contenidos de la Ley General de Salud, así como a las disposiciones reglamentarias. La venta de estos productos se delimita a puntos determinados por la autoridad, en donde existirá la obligación de ofrecer servicios de información y asesoramiento personalizado.

En cuanto a la producción comercial para usos farmacéuticos, se exige que el comercio se realice únicamente con receta médica, y para el caso de los cannabinoides sintéticos se requiere receta médica controlada. Este tipo de sustancias se puede comerciar solamente en farmacias, cuyos dependientes están obligados a ofrecer servicios de información y asesoramiento personalizado.

Por otra parte, la producción comercial para uso adulto (recreativo) también se encuentra regulada. Su uso se permite en espacios públicos, con excepción de aquellos que son considerados 100% libres de humo. Incluye reglas de etiquetado y empaquetado que requieren ser aprobados por la autoridad, resellables, símbolo de THC universal, niveles de contenido de THC y CBC, tipos de *cannabis* y posibles efectos, leyenda de reducción de daños y posibles efectos en al menos el 30% de la superficie principal expuesta. La comercialización de *cannabis* y productos derivados se limita a establecimientos específicos en donde se venderá exclusivamente *cannabis*; éstos serán determinados por la autoridad administrativa. Se establecen diversos requisitos para quienes oferten *cannabis* para uso adulto, tales como ofrecer servicios de información y asesoramiento profesionalizado, mantener un anuncio sobre la prohibición de venta a menores de edad, exigir la acreditación de mayoría de edad para ingresar al local, exhibir las leyendas de advertencia y las licencias de venta emitidas por la autoridad. Además, se les prohíbe comercializar con productos que excedan el nivel de porcentaje de niveles de THC, así como relación THC:CBD que establezca la autoridad administrativa; productos mezclados con otras sustancias que potencien los riesgos de adicción, y productos que no cumplan con las reglas de empaquetado.

El título quinto contiene uno de los temas más polémicos de la iniciativa, ya que señala que la autoridad administrativa encargada del cumplimiento de la ley será un organismo público desconcentrado de la Secretaría de Salud denominado Instituto Mexicano de Regulación y Control de Cannabis, el cual deberá crear la regulación que garantice el enfoque de salud pública, reducción de riesgos y daños del consumo, reglamentar las actividades, aplicar

las medidas de seguridad de productos que no cumplan los requisitos, vigilar y monitorear el cumplimiento de las disposiciones, promover y proponer acciones tendientes a reducir los riesgos y daños, evaluar la regulación en los usos de la *cannabis* y recabar información específica y orientación de los diferentes grupos involucrados en el mercado.

Dentro de las facultades que se le otorgan están las siguientes: emitir los lineamientos; otorgar licencias y prorrogar; implementar medidas afirmativas en el otorgamiento de licencias; retirar, suspender o cancelar licencias o prórrogas; aplicar sanciones administrativas; promover, realizar o comisionar investigación; implementar un registro anónimo de productores para uso personal; establecer lineamientos del padrón de cooperativas; determinar y aplicar medidas de seguridad y aseguramiento de productos nocivos; autorizar la importación y exportación; capturar, sistematizar y difundir información estadística y personal; hacer las pruebas necesarias para determinar los contenidos de niveles de THC y CBD; las buenas prácticas, y determinar el número de licencias y de franquicias, las reglas generales para que los municipios determinen los puntos de venta, horarios y cantidad. Quedan a su cargo las actividades de verificación, con excepción de las de los puntos de venta que quedan a cargo de las autoridades estatales.

De igual forma, se le otorga una estructura burocrática consistente en una Dirección General, un Consejo Consultivo y un Consejo Ciudadano. El Consejo Consultivo establece los lineamientos y directrices generales de actuación del Instituto y se integra por los secretarios de Salud, Sagarpa, Educación Pública, Gobernación, Hacienda, Semarnat y Relaciones Exteriores.

Por su parte, el Consejo Ciudadano tiene como objetivo vigilar el cumplimiento de las atribuciones del Instituto a través de la fiscalización de la gestión administrativa. El Consejo Ciudadano se integra por siete personalidades ciudadanas con fama pública, independencia y profesionales, propuestos por instituciones académicas y de la sociedad civil.

El título sexto aborda lo relativo a las licencias y a los permisos. Se señala que los mismos se otorgan por un periodo de hasta cinco años y pueden ser prorrogados por plazos iguales. Se prohíben las licencias para personas que tengan antecedentes penales de delitos relacionados con delincuencia organizada, lavado de dinero o de alto impacto social.

El título séptimo trata la reducción de riesgos señalando que todos los actores del mercado regulatorio están obligados a implementar acciones para reducir el riesgo relacionado con el consumo de *cannabis*, tales como promover y fortalecer la educación, priorizar a las poblaciones vulnerables, respetar y proteger los derechos humanos y tener en cuenta los riesgos relacionados con el género.

El título octavo, y último, refiere a las sanciones que contempla la ley, todas ellas administrativas, que van desde la amonestación hasta el arresto por 36 horas. Entra las conductas sancionadas se encuentran operar sin licencia, no cumplir con los requisitos de etiquetado y conducir vehículos o maquinaria bajo la influencia de las sustancias mencionadas, entre otras.

Análisis de la Iniciativa de Ley General para la Regulación y Control de Cannabis

La iniciativa de Ley General para la Regulación y Control de Cannabis es un esfuerzo importante para cambiar el paradigma regulatorio de este psicotrópico en México, que incluye muchos de los objetivos que a nivel global se buscan para modificar su regulación contemporánea. Sin embargo, contiene diversos temas que pueden resultar problemáticos al momento de la implementación y que vale la pena destacar con la finalidad de corregirlos a buen tiempo.

En primer lugar, se encuentra el gran tema de la propuesta que regula el uso lúdico, llamándole uso adulto de la *cannabis*, mediante la apertura de procesos tanto de autoconsumo como comerciales. Esto es un cambio enorme que debe tratarse con mucho cuidado

mediante una regulación muy estricta sobre los riesgos de un consumo problemático, así como la elaboración de políticas de prevención enfocadas principalmente a los menores de edad. En varios de los países en donde se permite el uso lúdico, esto se ha hecho después del crecimiento de una industria alrededor del uso terapéutico seguida muy de cerca por las autoridades estatales (California), o se ha hecho sin liberalizar el mercado sino mediante un estricto control monopólico del estado (Uruguay).⁵³ Existe un riesgo real de incremento de consumo problemático adulto y a edades tempranas que debe controlarse adecuadamente, sobre todo frente a los riesgos de un mercado en el que quienes participen con fines lucrativos tendrán como prioridad el retorno de su inversión en corto tiempo. Quizás sería recomendable pensar en un proceso de apertura al libre mercado con mayor cautela y con datos específicos, así como con una infraestructura de prevención y atención al consumo problemático muy bien establecida previamente.

Otro tema a debate se halla en el hecho de que la regulación que se propone es mediante una ley especial para la *cannabis*, lo cual podría entrar en conflicto con otras normativas ya vigentes en materia de salud y provocar contradicciones legales entre diversas normas. Además de lo anterior, cabe recordar que la recomendación internacional se dirige a regular todas las sustancias que hoy son consideradas ilícitas de una forma similar, por lo que en un futuro próximo nos podríamos enfrentar a una multiplicidad de leyes en materia específica para cada planta o incluso sustancia. Aquí sería recomendable utilizar la infraestructura legislativa ya existente para ordenarla de forma armónica. Muchos de los temas que se regulan en la ley, pueden formar parte de un capítulo en la Ley General de Salud e incluso ser tratados a nivel reglamentario, como la expedición de licencias y sus requisitos.

También podemos destacar la ya mencionada duda sobre la pertinencia de la creación de un órgano desconcentrado que regule en exclusiva el tema de la *cannabis*. En principio

⁵³ Zedillo *et al.* (37) se inclinan por un modelo mixto al que le señalan beneficios de un monopolio estatal y otros adicionales.

parece que tiene problemas de *gigantismo* administrativo, crea un enclave regulatorio que dificulta el control de las políticas transversales de salud, de las estrategias de control y verificación de riesgos sanitarios, además de que mantiene de cierta forma el estigma que existe hacia la *cannabis*, regulándola de forma distinta a otras plantas y sustancias que ya están contempladas de forma lícita en nuestra legislación. Idealmente sería mejor encontrar la forma mediante la cual la institución actual que revisa los riesgos sanitarios, la Cofepris, pudiera asumir estas funciones, posiblemente abriendo una oficina especializada al interior de la misma Comisión.

La estructura que se señala para el Instituto que se pretende crear también tiene problemas. El Consejo Consultivo, que requiere la participación de entidades especializadas, como por ejemplo los institutos de Salud u otras áreas de la salud pública, está integrado por otras secretarías del orden federal que carecen del conocimiento científico especializado necesario, por lo cual es posible que integren racionalidades distintas a las que requiere la regulación. Además, es notoria la ausencia en una institución nacional que pretende imponer lineamientos a los órdenes locales de gobierno, de la representación de los estados. El diseño aparece demasiado centrado en el gobierno federal, lo que limita sus capacidades de ser un órgano deliberativo especializado. Por su parte, el Consejo Ciudadano tiene facultades limitadas de verificación y seguimiento de la actuación del Instituto, cuando podría aprovecharse para ser justamente un espacio de comunicación entre la sociedad y las políticas públicas elaboradas en la materia. También se nota como un tema relevante la exclusión del sector productivo del mismo, por lo que la comunicación con la industria podría quedar sumamente limitada.

Respecto a las finalidades de priorizar la salud pública y la información a los usuarios, éstas aparecen poco conectadas con otras áreas del gobierno que ya se encargan de este tema, como son las de protección de las adicciones o defensa del consumidor. No queda claro, por ejemplo, cuáles son las competencias de la Conadic o las que puede tener la Procuraduría Federal del Consumidor para la protección de los derechos de los usuarios adultos.

Si la ley trata de ser comprensiva del tema, los derechos de los usuarios se encuentran muy débilmente tratados y no queda claro si ésta exige una renuncia a otros medios de protección, como el mencionado. De hecho, es notorio que la ley no contempla procedimientos de control ciudadano respecto de la calidad y disponibilidad de los productos derivados de la *cannabis*.

También se nota una ausencia de cobertura de espacios institucionales de información y atención directa a la sociedad. Por ejemplo, el Instituto carece de facultades para establecer por sí mismo centros de atención al consumo problemático, dejando ese tema a los proveedores comerciales y subsidiariamente a las instituciones de salud pública que ya existen, pero sin hacer las conexiones necesarias desde la misma ley. Este tema es central en el establecimiento de un nuevo paradigma respecto de la *cannabis*, fundado en el derecho a la salud.

Otro problema que podría tener la ley es la falta de entendimiento del tema como parte de una dinámica global, especialmente importante para la región norteamericana. Si bien contempla los casos de la exportación e importación de productos, no queda clara cuál puede ser la participación en las cadenas de producción regionales, ni en la elaboración de políticas de prevención y de actuación regionales. Por ejemplo, en California la edad legal para comprar productos derivados de la *cannabis* para uso recreativo es de 21 años, mientras que en México se entendería que es al alcanzar la mayoría de edad que establece nuestra Constitución.

También parece problemático que la legislación atiende poco a las etapas tempranas de producción de la *cannabis* en el ámbito rural. No hay una armonización entre la forma de producción y una política agrícola al respecto, que tendría que estar a cargo de la Sagarpa. La legislación se orienta hacia los aspectos más industriales y de consumo que respecto de los de la producción de la planta, lo que podría desproteger a los ejidos y las comunidades campesinas del país.

Pese lo anterior, es muy importante destacar que la racionalidad que guía este intento regulatorio deja atrás el paradigma prohibicionista y pone atención en una relación distinta entre el derecho y la *cannabis*, por lo que sin duda es un documento que permite iniciar una discusión muy relevante. La discusión debe asumirse en el órgano legislativo con la mayor atención y dedicación posible, tomando en cuenta los riesgos y problemas que se han destacado, buscando un cambio pronto pero no precipitado. Esta discusión nos permite por fin quitar la cortina del prohibicionismo de tan larga duración y enfocar finalmente la fenomenología existente respecto de los usos de la *cannabis* sin poner por delante la criminalización y el estigma.

Para las y los legisladores será muy importante escuchar los argumentos que la comunidad científica y legal nacional e internacional han venido elaborado respecto a la mejor racionalidad para atender la regulación de la *cannabis*.⁵⁴ La construcción de un nuevo paradigma regulatorio requiere eliminar los estigmas sociales que se han asociado históricamente al uso de la *cannabis*, al mismo tiempo que se tome conciencia de la problemática asociada con su consumo problemático. Este es un momento central en el cual podemos como país construir una nueva racionalidad que permita una mejor relación entre nuestra sociedad mexicana global y los procesos productivos y de consumo de la *cannabis*.

⁵⁴ Existe una cantidad importante de publicaciones que abordan el tema desde distintas perspectivas científicas y técnicas. Entre los más recientes véase Zedillo Ponce de León, Ernesto et al., *La política de drogas en México: causa de una tragedia nacional*, México, CIDE, 2019. Ruiz de Chávez, Manuel H. et al. (coords.), *Bioética y salud pública en la regularización de la marihuana*, México, Fontamara, 2017; Relatoria del *Debate Nacional sobre el uso de la marihuana*, México, Secretaría de Gobernación y Secretaría de Salud, 2017.

Bibliografía

- ALONSO, Fernanda, "La historia de la política mexicana de drogas en el siglo XX", en RODRÍGUEZ, T. y LABATE, B. (eds.), *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*, CIDE, México, 2015.
- ANITUA, Gabriel, *Historia de los pensamientos criminológicos*, Argentina, Editores del Puerto, 2006.
- ASTORGA, Luis, "El narcotráfico en México: primer reconocimiento general (Drug Trafficking in Mexico: A First General Assessment)", *Gestión de las transformaciones sociales*, documento de debate, núm. 36, Unesco, 1999.
- ATILANO RODRÍGUEZ, Isaac Pavel, *Reconfiguración de la ciudadanía en el Estado de México: estudio de los procesos políticos y sociales relativos al consumo recreativo de la marihuana*, Universidad Autónoma del Estado de México, 2017.
- CHABAT, Jorge, *La Iniciativa Mérida y la relación México-Estados Unidos: En busca de la confianza perdida*, documento de trabajo del CIDE, núm. 195, enero de 2010.
- CRAIG, Richard, "La política antidrogas de Estados Unidos hacia México: consecuencias en la sociedad estadounidense y en las relaciones bilaterales", en GONZÁLEZ, Guadalupe y TIENDA, Marta, *México y Estados Unidos en la cadena internacional del narcotráfico*, México, Fondo de Cultura Económica-Comisión sobre el Futuro de las Relaciones México-Estados Unidos, 1989.
- ENCISO, Froylán, *Nuestra historia narcótica, pasajes para (re)legalizar las drogas en México*, México, Debate.
- GUÁQUETA, A. y THOUMI, F., *El rompecabezas de las drogas ilegales en Estados Unidos. Una visión ecléctica*, Colombia, Uniandes, 1997.
- GUTIÉRREZ, Axayácatl, *Tráfico y consumo de opio en México 1920-1940*, CIESAS, 1993.

- HUERTAS, Alejo, "Del Ángel caído al enfermo mental", *Locura y degeneración. Psiquiatría y sociedad en el positivismo francés*, Madrid, núm. 5, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Centro de Estudios Históricos, 1987.
- KAPLAN, Marcos, *El Estado latinoamericano y el narcotráfico*, México, Porrúa, 1998, p. 59.
- PÉREZ-CORREA, Catalina *et al.*, "En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina", México, CEDD, 2015, disponible en: <http://www.drogasyderecho.org/wp-content/uploads/2015/03/reporte-completo.pdf>.
- PÉREZ MONTFORT, Ricardo, Tolerancia y prohibición. *Aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México 1840-1940*, Debate, México, 2016.
- RUIZ DE CHÁVEZ, Manuel H. *et al.* (coords.), *Bioética y salud pública en la regularización de la marihuana*, México, Fontamara, 2017.
- SALAZAR VINIEGRA, Leopoldo, "El mito de la marihuana", *Revista Criminalia*, año V, núm.4.
- TENORIO TAGLE, Fernando, *El control social de las drogas en México*, Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 1991.
- ZEDILLO PONCE DE LEÓN, Ernesto *et al.*, *La política de drogas en México: causa de una tragedia nacional*, México, CIDE, 2019.
- PÉREZ MONTFORT, Ricardo, "El veneno Faradisiaco o el olor a tortilla quemada. Fragmentos de historia de las drogas en México 1870-1920", *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, México, Plaza y Valdés, 1997.

