



Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Derecho



“CONSIDERACIONES SOBRE LAS REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD Y AL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PUBLICADAS EN 2017, CON RELACIÓN A LA LEGALIZACIÓN DEL USO MEDICINAL DE LOS DERIVADOS FARMACOLÓGICOS DE LA CANNABIS SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA, EN MÉXICO”.

TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRO EN DERECHO

PRESENTA:
LIC. JOSÉ IZMAEL ESCOBEDO VELÁSQUEZ

DIRECTOR:
DR. RODOLFO RAFAEL ELIZALDE CASTAÑEDA

CO-DIRECTOR:
DR. VÍCTOR ALEJANDRO WONG MERAZ

TUTORA ADJUNTA:
DRA. MARTHA ELBA IZQUIERDO MUCIÑO

Toluca, México; febrero de 2025

***“Ayer, soñé con los hambrientos, los locos
los que se fueron, los que están en prisión
hoy desperté cantando esta canción
que ya fue escrita hace tiempo atrás”.***

Charly García

INDICE	
RESUMEN	10
INTRODUCCIÓN	13
PROTOCOLO EN EXTENSO	16
CAPÍTULO 1 LOS ORÍGENES DE LA MARIHUANA	57
1.1 La etimología del vocablo Marihuana	57
1.2 Cannabis Sativa L., Cannabis Indica, Cannabis Ruderalis y Cannabis Híbrida.....	69
1.3 La Marihuana en el tiempo.....	71
CAPÍTULO 2 LOS CANNABINOIDES, FITOCANNABINOIDES Y EL SISTEMA CANABINOIDE ENDÓGENO	82
2.1 Los Cannabinoides	82
2.2 Los Fitocannabinoides.....	89
2.3 El Sistema Cannabinoide Endógeno.....	91
2.4 Los efectos del consumo de la Marihuana	93
CAPÍTULO 3 LAS DROGAS	100
3.1 Las drogas lícitas e ilícitas	101
3.2 El mercado de la Marihuana	110
3.3 Marihuana y delincuencia	118
CAPÍTULO 4 ENTRE LOS USOS MÉDICO Y RECREATIVO DE LA MARIHUANA	126
4.1 El contexto de los usos medicinal y recreativo de la Marihuana.	126
4.2 Antecedentes históricos sobre la prohibición del uso y consumo de la marihuana.	128
4.3 Países que reconocen el uso medicinal de la marihuana.....	133
4.4 Países que reconocen el uso recreativo o lúdico de la marihuana.....	137
4.5 El impacto social del uso y consumo de la marihuana en los países en donde se ha legalizado	140

CAPÍTULO 5 EL ORDEN JURÍDICO EN MÉXICO.....	148
5.1 El marco jurídico nacional.	148
5.2 Marco Jurídico Internacional.....	158
5.3 La interposición de Amparos por particulares y las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.....	168
PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	178
CONCLUSIONES	196
FUENTES DE CONSULTA.....	199
BIBLIOGRAFÍA.....	199
MESOGRAFÍA	199
NORMAS JURÍDICAS	211
RESOLUCIONES DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN	213

RESUMEN

“Consideraciones sobre las reformas y adiciones a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, publicadas en 2017, con relación a la legalización del uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, en México”, es un compendio de estudios, artículos de investigación, informes y noticias, así como legislación nacional e internacional y resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que tiene por objeto la búsqueda de material para conocimiento, análisis y disección relacionado con la marihuana, sus orígenes, geografía, usos ancestrales, economía, política, regulaciones y vínculos sociales que se forman a su alrededor.

Todo con el fin de un saber que permita formarse una opinión jurídica acerca de la autorización del 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 y su impacto social, que se concretó con las reformas y adiciones a la Ley General de Salud (en adelante LGS) y al Código Penal Federal (CPF).

Pues, su aprobación también ha formado una corriente de consumidores que han normalizado su uso y consumo sea con el interés medicinal o recreativa o lúdico. Aunque algunas corrientes de consumidores, en el segundo caso, expresen que su uso no es de recreación, sino para algo más profundo que les permite conectarse con una paz interna.

Por lo tanto, es un trabajo sintético que indaga los orígenes de la marihuana en el tiempo, así como en las distintas geografías del planeta considerando la universalidad de ésta. También permite allegarnos de un conocimiento mínimo sobre su composición química, como los cannabinoides, terpenos, flavonoides, alcaloides, estilbenos, amidas fenólicas y lignanamidas y sus interacciones con el sistema de receptores endógenos del sistema cannabinoide del organismo humano.

Nos pone en la atalaya para visualizar lo que todos los días escuchamos o miramos sobre el tema de los estupefacientes, psicotrópicos o drogas; con este término se identifican variadas clasificaciones legales y farmacológicas, atendiendo las afectaciones al sistema nervioso central, al sistema nervioso periférico y al cerebro, en donde pueden ser depresoras, estimulantes, alucinógenas, psicodélicas, disociativas o delirantes, en presentaciones como cocaína, anfetaminas, crack, heroína, cannabis (marihuana y hachís), éxtasis, entre otras. Asimismo, deja entrever el complejo mercado lícito e ilícito de la marihuana en donde la violencia, el crimen y el narcotráfico, vestido de poder, ha llegado a ser arropado por la corrupción y la impunidad.

Por si acaso, se hace un recuento de la licitud e ilicitud que ha prevalecido en las épocas distantes, la moderna y la actual, entre oriente y occidente, del año 1300 D.C. atravesando el paso del General Napoleón Bonaparte, en 1800, por El Cairo y el Bajo Egipto; 1923, en Sudáfrica y, 1961, año en que se promulgó el primer ordenamiento internacional conocido como la Convención sobre Drogas Narcóticas y con posterioridad las correspondientes a 1971 y 1988. Podemos pasar hoja a la relación de los países que reconocen el uso medicinal de la marihuana, y también aquéllos que reconocen su uso lúdico o recreativo, las consecuencias e impacto social que se han enfrentado por esta acción legal.

Hasta repasar el orden jurídico al que está obligado México, tanto nacional como internacional, por ser parte de las naciones integrantes de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes¹; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de

¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dqiYBzZhhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

1971²; y, la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.³

Como corolario se arropan las síntesis de los Amparos en Revisión 237/2014; 1115/2017; 623/2017; 1163/2017; 547/2018 y 548/2018,⁴ interpuestos por particulares -ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación- para que se les reconozca el derecho al consumo personal, así como la regulación con fines meramente lúdicos o recreativos del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana, su resina preparados y semillas) y del psicotrópico THC y sus variantes, en conjunto conocidos como marihuana. Aunado a ello, también solicitaron la autorización legal para la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana. Discusiones que ilustran y suman claridad a la presente tesis.

² Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducFPpgrGmZiHdnBGCTMLjf12izEjcMA8eXDKpU3TQdwGoKp5Bhy0XOE1B9Fe70UrmA==#Documento1> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

³ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPFrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ> == Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio compilatorio y analítico lleva el título de “Consideraciones sobre las reformas y adiciones a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, publicadas en 2017, con relación a la legalización del uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, en México”.

Tiene por finalidad general investigar si las reformas y adiciones a la LGS y al CPF, publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de junio de 2017, y que legalizaron 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 fueron suficientes para garantizar el Derecho a la Salud de los consumidores mexicanos.

Lo anterior, permite dar sentido y estructura al estudio que, en el Capítulo 1, se dedica a indagar los orígenes de la marihuana en el tiempo, así como en las distintas geografías del planeta, por lo que nos permitimos hacer un recorrido de millones a miles de años por los diferentes continentes de Asia, África, Europa y América, en los territorios que hoy son conocidos políticamente como China, Irán, Irák, Líbano, España, México y otros tantos, que no dejan lugar a alguna duda de que la marihuana es universal. También se indaga el origen etimológico de los múltiples nombres de la planta en todos los lugares en donde es conocida, lo cual, termina por arrojar una extensa lista. Más que una mera curiosidad, enterarnos de estos datos nos familiarizan con su entorno y el trato que recibió y recibe, de acuerdo a cada cultura. De este modo, la información permite ir formándose una opinión objetiva.

El Capítulo 2, abandona la indagación histórica, para abordar las ciencias naturales y, con ello, conocer un poco acerca de lo que los químicos y biólogos y demás científicos naturales saben bien sobre la composición de esta especie que ha sido estudiada ampliamente y, en donde se han identificado aproximadamente 500 compuestos, entre los cuales se encuentran los

cannabinoides, terpenos, flavonoides, alcaloides, estilbenos, amidas fenólicas y lignanamidas. Siendo los cannabinoides los metabolitos más abundantes y exclusivos de esta especie y de los que conocen alrededor de 70, de los cuales el THC es el más estudiado y de mayor importancia debido a que es capaz de interactuar con todo el sistema de receptores del sistema cannabinoide endógeno del organismo humano. Ello, para conocer, principalmente, las características naturales de la planta y las formas en que interactúa en los organismos de los humanos y de los animales, es decir, sus efectos.

El Capítulo 3, no puede obviar el tema de los estupefacientes, de acuerdo con el concepto establecido en el CPF; también nombrados psicotrópicos o conocidos popularmente como drogas. De este modo, los estudiosos de las ciencias biológicas, neurológicas y sociales las dividen, por su farmacología. Así las cosas, tenemos la oportunidad de conocer las variadas clasificaciones legales y farmacológicas, como las que se basan en la licitud e ilicitud, de conformidad a los marcos legales; en blandas y duras, atendiendo las afectaciones al sistema nervioso central, al sistema nervioso periférico y al cerebro. En este amplio catálogo, encontramos las drogas depresoras, estimulantes, alucinógenas, psicodélicas, disociativas o delirantes, en las presentaciones que permite su elaboración: Cocaína, Anfetaminas, Crack, Heroína, Cannabis (marihuana y hachís), Éxtasis, entre tantas. No se podría pasar sin ver cómo el hombre ha creado un complejo mercado lícito e ilícito de la marihuana en donde impera la violencia, el crimen y el narcotráfico bajo el perfil de la delincuencia organizada arropada por la complicidad de la corrupción y la impunidad de quienes debería custodiar al Estado a través del servicio público.

El Capítulo 4, tiene como finalidad el recorrido histórico que ha atravesado la marihuana que, de acuerdo a la fuente consultada, en el año 1300 D.C., el consumo era libre entre la población musulmana; específicamente, en lo que hoy se conoce como Marruecos. Hasta pasar por 1800, en el que el General Napoleón Bonaparte, habiendo conquistado El Cairo y el Bajo Egipto, prohibió el uso del hachís en Egipto para combatir conductas violentas en los conquistados. Prohibiéndose, paulatinamente, en 1923, en Sudáfrica, que alegaba que sus mineros negros eran menos productivos después de consumirla. En 1961 se

promulgó la primera normativa internacional, con la Convención sobre Drogas Narcóticas y luego fueron suscritas las convenciones internacionales de 1971 y 1988. También podemos repasar la relación de los países que reconocen jurídicamente el uso medicinal de la marihuana, y aquéllos que lo hacen con el uso lúdico o recreativo de ésta, asimismo, las consecuencias e impactos sociales que han enfrentado.

Por último, el Capítulo 5, presenta el orden jurídico al que está comprometido México, tanto nacional como internacional. En éste podremos apreciar algunas de las obligaciones que México reconoció en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971; y, la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Así como una síntesis de lo que consideré relevante de los Amparos en Revisión 237/2014; 1115/2017; 623/2017; 1163/2017; 547/2018 y 548/2018, interpuestos por particulares -ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación- para que se les reconociera el derecho al consumo personal con fines meramente lúdicos o recreativos del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana, su resina preparados y semillas) y del psicotrópico THC y sus variantes, en conjunto conocidos como marihuana. Aunado a ello, también se pidieron autorización para la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana. Discusiones que abonan y dan mayor claridad al objeto de la presente tesis.

PROTOCOLO EN EXTENSO

Título: “Consideraciones sobre las reformas y adiciones a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, publicadas en 2017, con relación a la legalización del uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, en México”.

Modalidad: Trabajo Terminal de Grado.

Área de evaluación: Cuerpo Académico: Estudios en Derecho Social, Procesos Sociales y Políticos.

Línea de Generación y aplicación del conocimiento: Derecho Social, Procesos Sociales y Políticos.

Palabras Clave: Cannabis sativa L. Cannabis Indica. Cannabis Ruderalis. Marihuana. Cabinoides. Fitocabinoides. Sistema Cabinoide Endógeno.

Antecedentes (Estado de conocimiento)

El objetivo es analizar las consecuencias y efectos que resultaron de las reformas y adiciones a la LGS para que la Secretaría del ramo diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

De manera congruente, en el Decreto citado, se llevó a cabo una adición al artículo 198 del CPF, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

El 19 de junio de 2017, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, 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. Mediante el Artículo Primero del intrínquilis del Decreto, se reformaron los artículos 237, párrafo primero; 245 fracciones I, II y IV; 290 párrafo primero; asimismo, se adicionaron el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la Ley General de Salud.

En el artículo 235 Bis, quedó establecida la responsabilidad de la Secretaría de Salud para que diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

En el artículo 237, en su párrafo primero, se prohibió, en el territorio nacional, todo acto relacionado con la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga. Quedando sujeto, cualquiera de estos actos, a las disposiciones de la Ley General de Salud y sus reglamentos; los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte; las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General; lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia; así como a las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias. No está por demás señalar que este mismo artículo ya determinaba la misma prohibición para cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista referida, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General. También es relevante precisar que, en el artículo 234 de la misma LGS, ya se encontraba la Cannabis sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas, en la lista de sustancias consideradas como estupefacientes.

En el artículo 245 se reformaron las fracciones I, II y IV; éste dispone las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias sobre las sustancias psicotrópicas de acuerdo a su clasificación en cinco grupos. La fracción I, relaciona aquellas que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública y, entre ellas, señala a los cannabinoides sintéticos; en la fracción II, las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, e incluye al tetrahidrocannabinol, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas, así como sus sales, precursores y derivados químicos. Asimismo, en la fracción IV, las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y cita al tetrahidrocannabinol, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.

En el artículo 290, se reforma el párrafo primero, para disponer que la Secretaría de Salud es la encargada de otorgar autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas exclusivamente (hasta aquí la reforma). Para continuar con el texto que ya se encontraba dispuesto y se refiere a las droguerías, para venderlos a farmacias o para las preparaciones oficinales que el propio establecimiento elabore, y los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la propia Secretaría de Salud.

En el Decreto, también se adicionó el artículo 235 Bis, con el objeto de que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como norme la investigación y producción nacional de los mismos.

Asimismo, en el Decreto, se adicionó un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la LGS, para determinar que los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

Por su parte, en el Artículo Segundo del intrínquilis del Decreto, el legislativo dispuso la adición de un último párrafo al artículo 198 del CPF, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Con estas reformas y adiciones a la LGS y al CPF, quedó establecida la autorización y, con ello, la legalización de la marihuana y sus derivados para fines estrictamente medicinales.

Sin embargo, la información, datos y cifras obtenidas de fuentes diversas no permiten deducir con suficiente claridad que el consumo de la marihuana y sus derivados, como el cannabidiol y el tetra cannabidiol resulten en una amplia y profunda solución médica a las enfermedades considerando que no existe contundencia científica sobre sus efectos en el organismo humano, es decir, hay contradicción y las opiniones y conclusiones varían de manera drástica entre unas y otras. Lo que, incluso, llevó a afirmar a un estudioso del tema que presuntamente algunos estudios revelarían que fueron influenciados por las fuentes de financiamiento para desviar sus resultados y poder asegurar los beneficios medicinales de las sustancias derivadas de la planta de la marihuana.

Por otra parte, los capitales financieros del mundo, incluyendo a los mexicanos, comenzaron a realizar cálculos de cifras de enormes miles de millones de dólares para aquellos que invirtieran en la marihuana y sus derivados, sea para uso medicinal, pero también sobre el uso y consumo lúdico o recreativo. La prestigiosa Revista Forbes, enfocada a los millonarios y responsable de dar a

conocer anualmente la lista de los multimillonarios del planeta se volcó en portadas y encabezados dedicados a la producción y comercialización de la planta.

En nuestro país se publicaron noticias en las que políticos ya habían reservado sus tierras para el cultivo de la planta; resultando irónico que un diputado federal cabildeara entre sus compañeros del Congreso de la Unión para que se legalizara el uso lúdico de la planta, habiendo presentado su propia Iniciativa de Decreto y su Amparo.

Entonces, debo destacar, a manera de supuesto, que la legalización del uso de la marihuana y sus derivados para fines medicinales, aún en el 2024, no encuentra comprobada su eficacia científicamente, más que como un analgésico común y temporal, como ha sido empleado de manera ancestral. Dejándose a un lado, los estudios de sus efectos a mediano y largo plazo en el organismo humano, desdeñando las adicciones y la dependencia que se crea. Quizás por ello, los medicamentos con la sustancia de la marihuana son prescritos para enfermedades terminales, pues de ese modo los efectos a mediano y largo plazo pierden importancia.

No menos revelador resulta la extensa proliferación de negocios que, por internet o establecimientos físicos, venden los derivados de la marihuana sin receta y sin registro. Al respecto, en los buscadores disponibles en internet proliferan los blogs de venta que anuncian los beneficios de los derivados de la marihuana y hasta ofrecen la venta de semillas y la asesoría para crear invernaderos de las mismas, sin que ninguna autoridad los detenga. Mientras que las investigaciones científicas son difíciles de localizar y algunos estudios sociales carecen de conclusiones claras. Mientras la sociedad mira con desesperación a sus enfermos y con esperanza a la marihuana.

Es decir, la legalización de las reformas a la LGS, como siempre se llevó a cabo bajo una gran presión por parte de algunos sectores financieros omitiendo los resultados que comprobaran la efectividad de la marihuana. El “Laissez faire,

laissez passer” (dejen hacer, dejen pasar), como postulado del libre mercado se hizo patente, en doble sentido.

Durante los trabajos legislativos se dejaron a un lado aquellas iniciativas que permitieran legalizar la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma. Quizás porque las investigaciones y recomendaciones internacionales como las de la Organización de las Naciones Unidas, hicieron ver el fracaso de las políticas de los países que han legalizado el uso y consumo de la hierba y de manera concluyente alertó que, no sólo no había disminuido el mercado ilegal de la marihuana, sino que se había mantenido o crecido, que las mafias seguían controlando el mercado ilícito, que estos mismos grupos, ahora, invertían de manera paralela en los mercados legal e ilegal, que los consumidores habían aumentado considerablemente y en mayor proporción el sector de los jóvenes y que, la salud pública enfrentaba una mayor atención a personas con problemas emocionales y psiquiátricos; que la familia era directamente una víctima de sus adictos y una mayor proporción de reportes de accidentes automovilísticos por estas causas. Por lo que hubo cautela, aunque el combate dirigido por las fuerzas de seguridad policial parece, más que nunca, derrotado. Complicidad, apuntan las investigaciones, entre las instituciones policiales, los ministerios públicos y el Poder Judicial que, con sus jueces y magistrados, bajo el cobijo de la impunidad, nadie ha sido tocado.

En el Artículo Primero Transitorio del Decreto se dispuso que las reformas y adiciones entraran en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, por lo cual, el 20 de junio de 2017, fueron una realidad.

En el Artículo Segundo Transitorio, el legislador dispuso, sin mayor preámbulo que a partir de la entrada en vigor del Decreto, la Secretaría de Salud reforzará los programas y acciones a que hace referencia el Capítulo IV, del Título Décimo Primero de la LGS, con énfasis en la prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y control del consumo de cannabis sativa, índica y americana

o marihuana y sus derivados, por parte de niñas, niños y adolescentes, así como el tratamiento de las personas con adicción a dichos narcóticos. Un artículo íntegro para el verbo reforzar. Sin otras implementaciones o recursos a favor.

Algo similar ocurrió en el Artículo Tercero Transitorio, en donde el Consejo de Salubridad General, a partir de los resultados de la investigación nacional, deberá conocer el valor terapéutico o medicinal que lleve a la producción de los fármacos que se deriven de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados, para garantizar la salud de los pacientes.

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

Puedo interpretar que, ¿Con posterioridad a la legalización se llevará a cabo la investigación nacional para conocer el valor terapéutico o medicinal que lleve a la producción de los fármacos que se deriven de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus derivados?

O, fue una aceptación de culpa por la falta de ética para deslindar responsabilidades a la Secretaría de Salud ante las evidencias de que la legalización del uso medicinal de la marihuana no contó con los elementos científicos suficientes para garantizar que los futuros pacientes obtuvieran la medida de sus esperanzas.

O, fue que los cabilderos consiguieron que las inversiones de sus representados florecieran más verdes que nunca.

Reflexiono en lo siguiente, no aprobaron el uso y consumo recreativo de la marihuana porque los Titulares del Poder Ejecutivo (en sus respectivas administraciones), con aprobación de la Cámara de Senadores, han suscrito y ratificado, las convenciones siguientes:

- a) La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes,
- b) El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y
- c) La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

En las cuales, los países firmantes, entre ellos México, están obligados a desplegar una precisa política antiestupefacientes; para este fin, dos de las convenciones desplegaron listas de clasificación de las sustancias psicotrópicas de acuerdo a los usos ilegales y los medicinales, entre ellas la marihuana y su derivados; disponen un control de los estupefacientes considerando sus etapas de producción hasta su distribución; también establecen obligaciones como las de contar con organismos especializados que se ocupen del desarrollo y seguimiento del instrumento; así como los mecanismos para verificar el cumplimiento de las obligaciones suscritas.

Por último, más por técnica legislativa y costumbre, en el Artículo Cuarto Transitorio se dispusieron 180 días para que, a partir de la entrada en vigor del Decreto, la Secretaría de Salud armonizara los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico de la marihuana y sus derivados señalados en el Decreto.

Originalidad y relevancia

El tema de estupefacientes, particularmente la marihuana, son objeto de escaso interés entre los universitarios egresados de las aulas del derecho, quizá no llaman la atención porque se considera un tema irrelevante o porque el uso y consumo de la hierba es tan común entre la población de jóvenes que, en su apariencia inocua parece no entrañar riesgos para la salud física o mental.

El eslogan sempiterno para iniciar o continuar su consumo es que se trata de un producto orgánico. Uno más de la lista.

Además, oponerse a su consumo podría ser ridiculizado, poniendo en duda la inteligencia o el sentido común; incluso, sería con probabilidad, el inicio de alguna antipatía con quienes la distribuyen entre los estudiantes.

Mi afirmación tiene fundamento, entre otros hechos, en lo siguiente: De la visita a las principales bibliotecas ubicadas en la ciudad de Toluca con la intención de investigar la bibliografía existente y disponible en la Biblioteca Central, en la Biblioteca de la Facultad de Derecho, en la Biblioteca de la Facultad de Química, así como de la Biblioteca Pública Central de Toluca “Leona Vicario”, me encontré con ninguna obra existente. Si bien, en la Biblioteca Central, fueron identificados tres libros impresos, ninguno de ellos fue existente porque fueron sustraídos. Por otra parte, ocurrió algo similar en las librerías de esta ciudad, incluida la del Fondo de Cultura Económica.

Insisto en la relevancia de tocar el tema de los estupefacientes para sujetarla a una investigación desde la perspectiva legal, porque los trabajos de los legisladores que aprobaron el Decreto de reformas y adiciones a la Ley General de Salud y a al Código Penal Federal, trató con desdén a la ciencia y al ciudadano.

Por lo tanto, compendiar estudios diversos para conformar una estructura capitulada que abarque desde los orígenes de la marihuana a través del tiempo y el espacio, etimología, farmacología y efectos en el organismo humano, usos médicos y recreativos, la relación de su consumo con la violencia y el crimen organizado y su marco jurídico nacional e internacional, permite al lector formarse una opinión para llegar a sus propias conclusiones. La tesis descansa sobre una amplia mesografía que avala su objetividad, aunque en mi tesis, me arrogo el derecho de expresar mis propias conclusiones.

Problema

Derivado de las reformas y adiciones a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de junio de 2017, con la finalidad de que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica 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.

Asimismo, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal. Con lo que, coloquialmente, quedó legalizado el uso y consumo medicinal de la marihuana y sus derivados.

De la lectura y revisión de la información publicada en periódicos y revistas científicas, a partir de las reformas y adiciones citadas, no se ha identificado la publicación de protocolos de investigación relacionados con el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana. Aún en los amparos interpuestos ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sus abundantes líneas discursivas y de justificación se pudo encontrar un solo dato que permita remitirse a los resultados científicos que den seguridad del uso y consumo seguros de la marihuana y sus derivados.

También resulta desconcertante que en el conjunto de artículos del Decreto de 2017, ninguno establece la obligación de las personas físicas o jurídico colectivas, así como de la Secretaría de Salud y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, de dar a conocer los mismos, considerando que el tema de los estupefacientes, como la marihuana, es un asunto convenido internacionalmente. En México, se trata del Derecho a la Salud, reconocido y protegido constitucionalmente.

Lo anterior, considerando que, tanto, en la LGS, como en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos, así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud, establecen las pruebas en seres humanos.

Por lo tanto, se debe recurrir al establecimiento de claras responsabilidades en aras de garantizar el Derecho a la Salud, como es la de resolver el vacío jurídico en la propia LGS, no en sus disposiciones reglamentarias.

A mayor precisión, la LGS, dispone en el último párrafo del artículo 192 Quintus, esa desprotección -a la que me refiero- para las personas que participen en pruebas de laboratorio (también aplica para los casos de la marihuana y sus derivados):

“Artículo 192 Quintus.- La Secretaría de Salud realizará procesos de investigación en materia de farmacodependencia para:

I. a VII. ...

En el diseño y desarrollo de este tipo de investigaciones se debe obtener el consentimiento informado y por escrito de la persona y, en su caso, del familiar más cercano en vínculo, o representante legal, según sea el caso, a quienes deberán proporcionárseles todos los elementos para decidir su participación”.⁵

¿La persona sólo tiene el derecho a recibir información para obtener su consentimiento?

No. No es un derecho el dispuesto. Es el despojo vil de un derecho. Pues, no dispone ninguna relación bilateral que comprometa a la reparación o indemnización, en caso de que la persona sufra algún daño como resultado de la prueba o pruebas.

Con este propósito, reformar y adicionar las disposiciones que fuesen necesarias para que quienes lleven a cabo pruebas en seres humanos con derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, estén obligados a publicar sus protocolos y resultados en el Diario Oficial de la Federación y, no solo ello, sino convertirlos en un motivo más de transparencia para el debido Derecho de Acceso a la Información Pública.

El Derecho a la Salud, es un Imperativo Categórico, de acuerdo a la postura filosófica de Immanuel Kant.

⁵ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 192 Quintus de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes.* 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Los artículos vigentes de la LGS y sus Reglamentos citados, no permiten discernir ni encontrar la ética del legislador.

Al tratarse de la protección legal de las personas sujetas a las pruebas de laboratorio: Por un lado, desprotegen a las personas sujetas a las pruebas y, por el otro lado, quedan totalmente protegidos quienes ordenan o realizan dichas pruebas.

Sin embargo, las referencias de la LGS pasan de un Reglamento a otro, hasta que terminan convirtiéndose en un crucigrama para desentrañar, difícil de interpretación.

La Ética es al Derecho, como el corazón al hombre. En el sentido de la fuerza que impulsa la sangre hasta el último rincón del cuerpo.

Esta inquietud, deriva de que en la actualidad, se lleva a cabo un comercio indiscriminado de los derivados de la marihuana en calidad de suplementos sin que la Secretaría de Salud haya diseñado y ejecutado políticas públicas que regulen de manera suficiente el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, como el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas. Ello se deduce de la falta de publicaciones oficiales que permitan sostener que se ha cumplido el mandato legal.

De manera similar, tampoco se han publicado investigaciones sobre la marihuana y sus efectos en el organismo humano, así como la producción nacional de los productos derivados como medicamentos.

Por último, si bien, el 12 de enero de 2021, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos, no se han publicado disposiciones secundarias.

Ante este desdén de las autoridades en materia de salud pública, lo más básico, como por ejemplo, la inexistencia de un registro de consumidores, pone en riesgo la salud de los mexicanos; sin embargo, dicha inacción propicia el consumismo, se favorece la proliferación de negocios con soluciones holísticas de los derivados de la marihuana, con cremas, ungüentos, bebidas energizantes, té, cápsulas con omegas y vitamínicos, una larga lista.

Como resultado de lo anterior, el trabajo que propongo permitirá ahondar en este tema para desentrañar, hasta donde sea posible, la verdad, si es que se pudiera alcanzar.

Planteamiento del problema

Las reformas a la Ley General de Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de junio de 2017, para que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos no se ha cumplido con la objetividad y veracidad como cualidades propias de la legalización referida.

Lo anterior, a pesar de la publicación del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos, en el Diario Oficial de la Federación, el 12 de enero de 2021.

La Secretaría de Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) han sido omisas con relación al mandado legal, con relación a:

- a) Diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas; y

- b) Normar la investigación y producción nacional de los mismos no se ha cumplido con la objetividad y veracidad como cualidades propias de la legalización referida.

Ello es verificable de manera pública, pues de manera posterior a la entrada en vigor del Decreto citado, ninguna de las autoridades responsables ha realizado publicaciones o comunicados oficiales que permitan conocer a la sociedad mexicana el estado que guardan, de manera particular, las obligaciones referidas en los incisos a) y b) del párrafo inmediato anterior dispuestas en el artículo 235 bis de la Ley General de Salud.

Lo anterior, deviene de la existencia de vacíos en la LGS, así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos, considerando que el objeto y enfoque de dicho Reglamento es en la casi totalidad de sus artículos la de regular las operaciones de naturaleza administrativa, como la producción, fabricación, importación y exportación y establecimientos que suministren medicamentos a base de marihuana. Concentrando la investigación de la cannabis en el capítulo I, con 8 artículos.

Al respecto, el artículo 41 Bis de dicho Reglamento, vinculado con la revisión del sitio oficial de la Cofepris <https://www.gob.mx/cofepris> la información de la página transparencia que permita conocer los resultados de las investigaciones sobre los productos que se oferten resultó nulo.

Para ejemplificar el incumplimiento de las obligaciones, me permito citar de manera textual el artículo 41 Bis de la Ley General de Salud:

“Artículo 41 Bis. Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del sistema nacional de salud, además de los señalados en los artículos 98 y 316 de la presente Ley, y de acuerdo con su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con los siguientes comités:

I. Un Comité Hospitalario de Bioética para la resolución de los problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta

Ley; así como para el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto a los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud, así como promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, promoverá la educación bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento, y

II. En los casos de establecimientos de atención médica que lleven a cabo actividades de investigación en seres humanos, un Comité de Ética en Investigación que será responsable de evaluar y dictaminar los protocolos de investigación en seres humanos, formulando las recomendaciones de carácter ético que correspondan, así como de elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones.

Los Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en la Investigación se sujetarán a la legislación vigente y a los criterios que establezca la Comisión Nacional de Bioética. Serán interdisciplinarios y deberán estar integrados por personal médico de distintas especialidades y por personas de las profesiones de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o derecho que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con representantes del núcleo afectado o de personas usuarias de los servicios de salud, hasta el número convenido de sus miembros, guardando equilibrio de género, quienes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud o establecimiento.”⁶

También es relevante señalar que las sanciones relativas a las pruebas de investigación se limitan en el artículo 10 del Reglamento multicitado:

ARTÍCULO 10. La COFEPRIS podrá, en cualquier momento y en términos del Título Décimo Séptimo de la Ley, realizar la Verificación

⁶ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 41 Bis de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sanitaria y visitas a los Laboratorios de Control de Calidad y a su Sistema de Gestión de Calidad, personal y resultados generados, para comprobar las condiciones de operación, infraestructura, procedimiento y pruebas analíticas.

La COFEPRIS podrá ordenar la suspensión de las operaciones y pruebas analíticas que los Laboratorios de Control de Calidad desarrollen en el proceso que controlen, cuando de continuar con ellas se ponga en peligro la salud de las personas, sin perjuicio de imponer las sanciones correspondientes, de acuerdo con la gravedad de las infracciones cometidas, en términos del Capítulo II del Título Décimo Octavo de la Ley.⁷

Al respecto, el Capítulo II del Título Décimo Octavo de la Ley, en sus artículos 416 y 417⁸, establece las sanciones administrativas como son: La amonestación con apercibimiento; multa; clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y, el arresto hasta por treinta y seis horas.

“CAPITULO II

Sanciones Administrativas

Artículo 416.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 417.- Las sanciones administrativas podrán ser:

- I. Amonestación con apercibimiento;
- II. Multa;

⁷ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 10 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos.” *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes.* 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁸ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículos 416 y 417 de la Ley General de Salud.” *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes.* 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

- III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y
- IV. Arresto hasta por treinta y seis horas.

Ello, si consideramos lo que dicta el artículo 41 Bis de la LGS, resulta insultante que “En los casos de establecimientos de atención médica que lleven a cabo actividades de investigación en seres humanos ...” sean acreedores de una multa, una amonestación, una clausura o un arresto de 36 horas (desde luego, a los empleados que obstruyan la función de la autoridad.

Asimismo, las sanciones ¿A quién van dirigidas, a los dueños de las empresas, a los administradores, a los responsables, a los que prestan atención detrás del mostrador?

Por si fuera poco, el artículo 48 de la LGS, dispone que al imponerse la sanción, la autoridad sanitaria fundará y motivará su resolución tomando en cuenta: Las condiciones socio-económicas del infractor; la calidad de reincidente del infractor; el beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción (¿con qué parámetros se medirá?); los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas; y, la gravedad de la infracción.

Estamos hablando de los casos en que se lleven a cabo actividades de investigación en seres humanos, como ejemplo. Resulta grave esta oscuridad jurídica, esta falta de atención del legislador.

Preguntas de investigación.

¿Por qué sería importante disponer en la LGS que las personas físicas o jurídico colectivas publicaran sus protocolos de investigación con los respectivos resultados en el Diario Oficial de la Federación?

En los casos de pruebas de laboratorio llevadas a cabo en seres humanos ¿No deberían existir disposiciones específicas en lugar de abundantes referencias de artículos de un Reglamento a la Ley y viceversa?

Justificación del problema

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las Convenciones Internacionales de las que el Estado Mexicano es parte, conforman la Ley Suprema que rigen en México.

El Derecho a la Salud de la población mexicana se encuentra establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo cual, toda persona tiene derecho a la protección de aquélla; asimismo, esta Ley Suprema dispone que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y que definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En consecuencia, la salud, es un Derecho Humano, regido por los principios siguientes:

El principio pro persona, significa que cuando la autoridad tenga que optar por varias normas para aplicar ante una situación concreta o cuando una disposición sea sujeta a diversas interpretaciones, deberá privilegiarse la que mejor favorezca a la persona.

El principio de universalidad, significa que el goce de los derechos humanos abarca a todas las personas por igual.

El principio de interdependencia, significa que todos los derechos humanos se encuentran vinculados entre sí, con el mismo valor.

El principio de indivisibilidad, significa que los derechos humanos son intrínsecos y, por lo tanto, inseparables a las personas y, al ejercerse uno de ellos, de manera correlativa se deriva el ejercicio de otros. Es decir, existe una interrelación que no es susceptible de separar.

El principio de progresividad, significa que es un proceso de mejora constante que implica trazar metas viables a corto, mediano y largo plazo; por lo que su disfrute y garantía de derechos siempre debe mejorar para la persona, nunca disminuir.

Es el caso que, con las reformas a la LGS, publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de junio de 2017, con el objeto de atender y mejorar la salud de los enfermos proporcionando una alternativa medicinal mediante el uso y consumo de la marihuana y sus derivados, no se tomaron en cuenta las investigaciones que dejan in vilo la seguridad de su consumo y que permitieran garantizar la efectividad de la sustancia, priorizando las inversiones financieras para la producción, fabricación, importación, exportación y el establecimiento para el suministro de la misma en sus diferentes presentaciones.

De este modo, en la actualidad, es imposible dar seguimiento a las obligaciones que tiene la Secretaría de Salud para conocer cuáles son las políticas públicas que regulan el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas; así como las investigaciones llevadas a cabo o ejecutándose o por desarrollar, con sus respectivas producciones, considerando la opacidad institucional para darlas a conocer públicamente

Sin embargo, como consecuencia de las reformas a la LGS, en el 2017, y desde ese mismo año, en México, se producen, distribuyen y comercializan productos enfocados al cuidado personal y bienestar, incluso para exportación.

En este contexto, en la actualidad, ha proliferado la venta libre y sin restricciones de productos como bálsamos fríos y calientes, tinturas con sabores, mariguanol ungüento, bebidas sabores limonada y té negro, bebidas energéticas, aceites sensoriales, cápsulas de suplementos, gomitas de sabores, aceites sublinguales, etc. En total, hasta el 2018, la Cofepris, había aprobado 38 productos con CBD⁹, de acuerdo a la nota de un medio de comunicación (no se

⁹ BBC NEWS MUNDO. “Cuáles son los 38 productos que contienen cannabis legalizados en México (y que no tendrán efectos sicotrópicos)”. *Redacción*. Gran Bretaña. 23 de noviembre de

encontró información más reciente). Una industria floreciente que ofrece dichos productos bajo los riesgos del propio consumidor al tratarse de la venta de suplementos, no medicamentos. Siete empresas, cuatro de ellas con capital mexicano, dos con capital estadounidense y la otra con capital español, las que ingresaron al mercado mexicano, de acuerdo a la BBC News Mundo.

Con relación a los medicamentos que, obligaron a detonar las reformas a la Ley General de Salud, no se encontraron durante las búsquedas de la presente investigación.

Por lo anteriormente, expuesto resulta de relevancia garantizar la salud de los mexicanos consumidores de la marihuana y sus derivados a través de otras reformas a la Ley General de Salud para garantizar el Derecho a la Salud de los mexicanos consumidores de la sustancia.

Delimitación del problema

1. Delimitación temporal.- De la reforma y adición publicada en 2017.
2. Delimitación espacial.- En México.
3. Delimitación Humana.- La investigación se enfoca en la población mexicana consumidora de marihuana y sus derivados, tanto medicinal como recreativa, y a las instituciones de salud y de seguridad.

Orientación Teórico Metodológica

La orientación teórico metodológica se enfocará en los métodos analítico, deductivo, comparativo, histórico, documental y sintético.

Hipótesis

Las reformas a la LGS, que regulan 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, fueron omisas al dejar de mandar disposiciones que

2018. [En línea] <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-46323911> Fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

garantizaran la confiabilidad sanitaria de su uso y consumo, incluyendo la responsabilidad y sanciones específicas para quienes con sus acciones u omisiones deterioren la salud de los mexicanos.

Objetivo General

Investigar y analizar si las reformas y adiciones a la LGS y el CPF, que legalizaron 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 fueron suficientes para garantizar que la salud de los consumidores mexicanos no sufran efectos a su salud.

Objetivos Específicos

Investigar si la Legislatura del Congreso de la Unión que aprobó las reformas a la LGS y al CPF contó con las investigaciones que garantizaran la seguridad del consumo medicinal de la marihuana.

Analizar investigaciones diversas que permitan conocer si es seguro el uso y consumo de la marihuana y sus derivados en su presentación medicinal, además de que es una sustancia efectiva para el tratamiento de enfermedades humanas.

Investigar las experiencias internacionales de los países que han autorizado el consumo de la marihuana y sus derivados para uso y consumo medicinal, incluso el recreativo o lúdico.

Metodología /Método

Durante la investigación se utilizará una metodología deductiva, que irá de lo general a lo particular, analizando de manera objetiva la información que se obtenga durante el desarrollo de la Tesis, hasta llegar a las conclusiones.

Técnicas (Grupo Focal, Entrevista Profunda)

Localización de material sobre la marihuana en los diferentes campos de estudio como el de las ciencias sociales, las ciencias naturales, la historia y la seguridad pública.

Análisis de las disposiciones de la LGS y del CPF, particularmente, aquéllas que fueron objeto de reformas y adiciones de conformidad al Decreto publicado el 19 de junio de 2017, en el Diario Oficial de la Federación, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la LGS y del CPF.

Revisión de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Revisión de la información disponible sobre el impacto de la legalización del uso y consumo medicinal y recreativo o lúdico de la marihuana en otros países.

Lo anterior, con la finalidad conocer la historia y origen de la planta conocida popularmente como marihuana, su interacción de uso y consumo entre las diferentes sociedades, y su evolución desde la perspectiva moral, entendida como costumbre, las regulaciones jurídicas para su control comunitario hasta el Estado moderno

ESQUEMA DE TRABAJO (DESARROLLAR)

INTRODUCCIÓN

“CONSIDERACIONES SOBRE LAS REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD Y AL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PUBLICADAS EN 2017, CON RELACIÓN A LA LEGALIZACIÓN DEL USO MEDICINAL DE LOS DERIVADOS FARMACOLÓGICOS DE LA CANNABIS SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA, EN MÉXICO”.

CAPÍTULO 1

LOS ORÍGENES DE LA MARIHUANA

- 1.1. La etimología del vocablo Marihuana.
- 1.2. Cannabis Sativa L., Cannabis Indica, Cannabis Ruderalis y Cannabis Híbrida.

- 1.3. La Marihuana en el tiempo.

CAPÍTULO 2

LOS CANNABINOIDES, FITOCANNABINOIDES Y EL SISTEMA CANNABINOIDE ENDÓGENO

- 2.1. Los Cannabinoides.
- 2.2. Los Fitocannabinoides.
- 2.3. El Sistema Cannabinoide Endógeno.
- 2.4. Los efectos del consumo de la Marihuana

CAPÍTULO 3

LAS DROGAS

- 3.1. Las drogas lícitas e ilícitas.
- 3.2. El mercado de la Marihuana.
- 3.3. Marihuana y delincuencia.

CAPÍTULO 4

ENTRE LOS USOS MÉDICO Y RECREATIVO DE LA MARIHUANA

- 4.1. El contexto de los usos medicinal y recreativo de la Marihuana.
- 4.2. Antecedentes históricos sobre la prohibición del consumo de la Marihuana.
- 4.3. Países que reconocen el uso medicinal de la Marihuana.
- 4.4. Países que reconocen el uso recreativo o lúdico de la Marihuana.
- 4.5. El impacto social del uso y consumo de la marihuana en los países en donde se ha legalizado.

CAPÍTULO 5

EL ORDEN JURÍDICO EN MÉXICO

- 5.1. El marco jurídico nacional.
- 5.2. El marco jurídico internacional.
- 5.3. La interposición de Amparos y resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

CONCLUSIONES

PRIMERA. El 19 de junio de 2017, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, 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. Mediante el Artículo Primero del intrínquilis del Decreto, se reformaron los artículos 237, párrafo primero; 245 fracciones I, II y IV; 290 párrafo primero; asimismo, se adicionaron el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la Ley General de Salud. Lo anterior, con el objeto de disponer la responsabilidad de la Secretaría de Salud para que diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

En el mismo Decreto se dispuso la adición de un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Lo anterior, tuvo el efecto legal de que, por una parte, en materia de salubridad, la Secretaría de Salud, estableciera la implementación que permitiera regular de manera reglamentaria el uso y consumo de la marihuana y sus derivados, por parte de la población. Por otra parte, se dispuso que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana dejaría de ser punible cuando estas actividades se llevaran a cabo con fines médicos y científicos acatando las regulaciones federales. Con lo cual, las personas físicas o jurídico colectivas puedan disponer de los insumos requeridos para producir y comercializar la marihuana y sus derivados con fines medicinales.

El 12 de enero de 2021, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados

Farmacológicos, a fin de establecer las reglas para regular las operaciones de naturaleza administrativa, como la producción, fabricación, importación y exportación y establecimientos que suministren medicamentos a base de marihuana. Concentrando la investigación de la cannabis en el capítulo I, con 8 artículos.

SEGUNDA. Actualmente se desconoce la existencia de una evaluación que permita saber si la Secretaría de Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), han ejecutado acciones relativas para:

a) Diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas; y

b) Normar la investigación y producción nacional de los mismos no se ha cumplido con la objetividad y veracidad como cualidades propias de la legalización referida.

Considerando que ambas entidades públicas han sido omisas en realizar informes o comunicados oficiales para dar a conocer los resultados de estas obligaciones, incluyendo la ausencia de información en sus respectivas páginas de transparencia.

TERCERA. Lo anterior, vulnera el Derecho a la Salud, reconocido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el sentido de que la población ha estado sujeta, desde la aprobación de las reformas y adiciones, a una intromisión mediática para adquirir y consumir productos derivados de la marihuana, en venta libre y sin restricciones como bálsamos fríos y calientes, tinturas con sabores, ungüentos, bebidas sabores limonada y té negro, bebidas energéticas, aceites sensoriales, cápsulas de suplementos, gomitas de sabores, aceites sublinguales, etc. En total, hasta el 2018, la Cofepris, había aprobado 38 productos con CBD. Sin advertencia de los posible riesgos a los que se enfrentan por su consumo.

En este sentido, los mayores beneficiarios de las reformas y adiciones en la materia, son las empresas que producen, fabrican, exportan e importan dichos productos.

Asimismo, en las búsquedas no se identificaron medicamentos disponibles que contengan marihuana y sus derivados, por lo cual, el objeto de las reformas y adiciones parece ser que un mayor impacto para favorecer la inversión financiera.

CUARTA. Lo anterior, confirma, de algún modo lo que arrojan algunas investigaciones realizadas en torno a la falta de eficacia comprobada de la marihuana y sus derivados.

No menos, sobresaliente resulta que por medio de la profusión mediática la marihuana se abre un camino en el mercado en donde su consumo recreativo cada vez aumenta, sobre todo entre la población de jóvenes, y se hace común bajo la consigna de que se trata de una planta inofensiva.

QUINTA. El vínculo entre la marihuana, el crecimiento de la violencia y el crimen organizado, así como con las enfermedades mentales, accidentes y problemas familiares ha quedado evidenciado con las estadísticas e informes alarmantes de la Organización de las Naciones Unidas y otros organismos gubernamentales. En los que ha quedado de manifiesto que, en lugar de decrecer estas circunstancias y condiciones, han aumentado entre los países que han legalizado, tanto el consumo medicinal como recreativo de la marihuana y sus derivados.

SEXTA. Lo anterior, hace necesario establecer disposiciones que permitan el mejor control, evaluación y fiscalización de esta legalización, así como sanciones de acuerdo a la relevancia del Derecho a la Salud como un Derecho Humano para la protección de la población mexicana.

ANEXOS

FUENTES DE INFORMACIÓN

AFP. “El paraíso de la cannabis, cerca de la Casa Blanca”. *La Jornada*. 3 de mayo de 2016. México. [En línea] <https://www.jornada.com.mx/2016/05/03/sociedad/035n1soc> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Aleteia, Grupo Media-Participations. “Canadá legaliza la marihuana recreativa: ¿será la solución?”. *Publicación on-line de información, en cinco idiomas (inglés, francés, español, polaco y esloveno)*. 23 de octubre de 2018. México. [En línea] <https://es.aleteia.org/2018/10/23/canada-legaliza-la-marihuana-recreativa-sera-la-solucion/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ángeles López, Guadalupe Esther; Brindis, Fernando; Cristians Niizawa, Sol; Ventura Martínez, Rosa. “Cannabis sativa L., una planta singular”. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. vol. 45, núm. 4, -, 2014. México. [En línea] <http://www.redalyc.org/pdf/579/57940028004.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Arancibia Andrade, Boris; Carvajal Oviedo, Hugo; Yañez Sasamoto, Katerine; Llanque Choque, Carlos. “Drogas lícitas e ilícitas que se utilizan como facilitadores de abuso sexual”. *Revista Instituto Médico “Sucre”*. LXXXII: 145 • (43-49) • 2015. Bolivia. [En línea] <https://revistas.usfx.bo/index.php/ims/article/view/302/227> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Arteaga Escobar, Edgar; González Aguirre, Eduardo. “¿Cuál es el marco legal de la política de drogas en México?” *Pie de Página, Portal periodístico*. 8 de mayo de 2023. México. [En línea] <https://piedepagina.mx/cual-es-el-marco-legal-de-la-politica-de-drogas-en-mexico/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ávila, José Luis. “El mapa del cannabis en Estados Unidos: dónde está legalizado, en debate o prohibido”. *El País*. 4 de junio de 2024. México. [En línea] <https://elpais.com/us/2024-06-05/el-mapa-del-cannabis-en-estados-unidos-donde-esta-legalizado-en-debate-o-prohibido.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Barreto, Paola; Pérez, Mónica; Roa, Marcela; López, Astrid; Rubiano, Guiomar. “Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual”. *Revista de Investigación en Salud*. Universidad de

Boyacá. Volumen 2 • Número 1 • Enero - Junio 2015 • Págs. 31 - 50. Colombia.
[En línea]

<file:///C:/Users/acer/Downloads/ojsub,+Consumo+de+sustancias+psicoactivas+legales+e+ilegales,+factores+de+proteccio%CC%81n+y+de+riesgo-+estado+actual-1.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

BBC NEWS MUNDO. “Cuáles son los 38 productos que contienen cannabis legalizados en México (y que no tendrán efectos sicotrópicos)”. *Redacción*. Gran Bretaña. 23 de noviembre de 2018. [En línea] <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-46323911> fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 73 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 193 del Código Penal Federal”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 195 bis del Código Penal Federal”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 234 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 235 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea]

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 247 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados de la LXV Legislatura. “Diputados aprueban uso medicinal de la cannabis sativa, índica y americana o mariguana”. *Boletín N.º. 3577*. 28 de abril de 2017. México. [En línea] <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2017/Abril/28/3577-Diputados-aprueban-uso-medicinal-de-la-cannabis-sativa-indica-y-americana-o-mariguana> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 1 de la Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSPIMUMC_1201_21.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Comunidad de Madrid. “Guía para profesionales de la Sanidad sobre los Riesgos asociados al consumo de cánnabis”. *Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad*. Julio de 2018. España. [En línea] https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/drog/cannabis_guia_para_personal_sanitario.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

De la Fuente, Juan Ramón. Coordinador. *Marihuana y Salud*. México. Editorial Fondo de Cultura Económica, Academia Nacional de Medicina y Universidad Nacional Autónoma de México. Diciembre de 2015.

Díaz Rojo, José Antonio. “Las denominaciones del cáñamo: un problema terminológico y lexicográfico”. *Universitat de València-CSIC*. 2003. España. [En línea] https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5486/RL_10-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Diosa Planta, Growshop y Distribuidora. “Tipos de marihuana (índica, sativa, ruderalis e híbridos)”. *Blog*. 2024. España. [En línea] <https://www.diosaplanta.com/blog/tipos-de-marihuana-indica-sativa-ruderalis-e-hibridos-b148.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Dirección General de Comunicación Social. “Persisten mercados ilegales de cannabis en EUA y Canadá, pese a la legalización”. *Boletín UNAM-DGCS-983*. 27 de noviembre de 2022. México. [En línea] https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_983.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Esbec, Enrique; Echeburúa, Enrique. “Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral”. *Adicciones, vol. 28, núm. 1, 2016, pp. 48-56*. España. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321007.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Feliciano H. Enrique. *República Pacheca. Crónica de la mariguana en México: 1492-2015*. México. Ediciones Proceso. 2016. Pág. 17.

Forbes México. “Legalizar la marihuana no reduce el mercado ilegal y aumenta el consumo: ONU”. *Redacción*. 9 de marzo de 2023. México. [En línea] <https://www.forbes.com.mx/legalizar-la-marihuana-no-reduce-el-mercado-ilegal-y-aumenta-el-consumo/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Fundación CANNA. “¿Qué son los cannabinoides? ¿Dónde se encuentran?”. *Blog*. 2022. España. [En línea] <https://www.fundacion-canna.es/cannabinoides> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Fundéau RAE. Real Academia Española (RAE) y la Agencia EFE. “Marihuana/mariguana, ¿Cómo se escribe esta palabra?”. *Sitio oficial*. 2024. España. [En línea] <https://www.fundeu.es/consulta/marihuana-mariguana/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Inzunza C. Gustavo, Peña V. Alibe. “Del cannabis a los cannabinoides: una perspectiva médico-científica”. *Rev Med UAS; Vol. 9: No. 2. Abril-Junio 2019*. México. [En línea]

<https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n2/cannabis.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

García-Robles, Jorge. "Etimología y modismos de la marihuana. Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la marihuana en México". *Periódico Milenio*. 25 de octubre de 2015. México. [En línea] https://www.milenio.com/cultura/etimologia-y-modismos-de-la-marihuana_2 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Gómez García, Diego Mauricio; García Perdomo, Herney Andrés. "Cannabis medicinal: puntos críticos para su uso clínico". *Biomédica*. 2022, 42(3), 450-459. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84373028006> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Guido, Paulo Cáceres. "Cannabis medicinal: más allá del mito, solo otra droga (vegetal)". *Artículo Salud Colectiva, Vol. 18*. 6 de mayo de 2022. Argentina. [En línea] <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4078> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Harper, Douglas. "Cannabis (n)". *Online Etymology Dictionary*, 2001-2024. Estados Unidos de América. [En línea] <https://www.etymonline.com/es/word/cannabis> fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

Hasse, Javier. "Países donde la marihuana es legal para uso recreativo". *El Planteo*. 30 de agosto de 2024. Estados Unidos de América. [En línea] <https://elplanteo.com/paises-donde-la-marihuana-es-legal-uso-recreativo/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Hernández, Sandra. "40 de cada 100 alumnos consumen cannabis de manera habitual". *El Sol de Toluca*. 7 de noviembre de 2024. México. [En línea] <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/40-de-cada-100-alumnos-consumen-cannabis-de-manera-habitual-12839318.html> Fecha de consulta el 7 de noviembre de 2024.

Hope, Alejandro. "Marihuana y violencia". *El Universal*. 9 de noviembre de 2018. México. [En línea] <https://www.eluniversal.com.mx/columna/alejandro-hope/nacion/marihuana-y-violencia> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

INISEG. Instituto Internacional de Estudios en Seguridad Global. "Drogas y Crimen: ¿una relación de dependencia mutua?". *Sitio web*. 2 de marzo de 2020.

España. [En línea] <https://www.iniseg.es/estudios.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Leal Galicia, P.; Betancourt, D.; González González, A.; Romo Parra, H. “Breve historia sobre la marihuana en Occidente”. *Revista de Neurología. Evidenze Health España, S.L.U.* 16 de agosto de 2018. España. [En línea] <https://neurologia.com/articulo/2017522> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Luna Galván, Mauricio; Hai Thanh Luong; Astolfi, Elisa. “El narcotráfico como crimen organizado: comprendiendo el fenómeno desde la perspectiva trasnacional y multidimensional”. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. vol. 16, núm. 1, pp. 197-212, 2021. 2020. Universidad Militar Nueva Granada. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/927/92768049010/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

MedlinePlus. “Cannabidiol”. Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos. 2023. Estados Unidos de América. [En línea] <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/natural/1439.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ministerio de Justicia y del Derecho. “Sustancias Psicoactivas”. *Sitio electrónico*. 2024. Colombia. [En línea] <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Sustancias-Psicoactivas.aspx> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Molina H., María Mercedes. “El Cannabis en la Historia: Pasado y presente”. *Artículo Universidad de Caldas*. 15 de mayo de 2008. Colombia. [En línea] <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/Historia7.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Muñoz Ramírez, Juan Fernando. “El cannabidiol y sus indicaciones en psiquiatría”. *Medicina U.P.B.* 2021, 40 (1) 65-76. Universidad Pontificia Bolivariana. 2021. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159066047017> Fecha de consulta el 29 de enero de 2025.

Naciones Unidas. “El número de consumidores de drogas aumentó un 23% en una década”. *Noticias ONU, Mirada global Historias Humanas*. 25 de junio de 2023. Estados Unidos de América. [En línea]

<https://news.un.org/es/story/2023/06/1522247> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Naciones Unidas. “La legalización de la marihuana “parece” aumentar su consumo y no ha terminado con los mercados ilegales”. *Noticias ONU, Mirada global Historias Humanas*. 9 de marzo de 2023. Estados Unidos de América. [En línea] <https://news.un.org/es/story/2023/03/1519252> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Niño de Rivera, Saskia. “Niñas, Niños y Adolescentes reclutados por la Delincuencia Organizada”. *Revista Reinserta*. 2021. México. [En línea] <https://reinserta.org/wp-content/uploads/2021/12/ESTUDIO-RECLUTADOS-POR-LA-DELINCUENCIA-ORGANIZADA.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Nizama Valladolid, Martín. “Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización”. *Acta Médica Peruana*. 2017;34(3):231-236. 2017. Perú. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96653389012> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Noh-Moo, Pedro Moisés; López Cisneros, Manuel Antonio; Castillo Arcos, Luvia del Carmen; Ramírez Sánchez, Sylvia Claudine; Ahumada Cortez, Jesica Guadalupe; Villegas Pantoja, Miguel Ángel. “Consumo de marihuana y violencia filiofamiliar en adolescentes”. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*. 27 de julio de 2023. México. [En línea] <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/315/418> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Nolasco, Santiago. “Mercado de marihuana en el país sería de 5,000 millones de dólares”. México. *El Economista*. 4 de abril de 2022. México. [En línea] <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Mercado-de-marihuana-en-el-pais-seria-de-5000-mdd-20220404-0002.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. “Métodos recomendados para la identificación y el análisis del cannabis y los productos del cannabis (Revisado y actualizado)”. *Manual para uso de los laboratorios nacionales de estupefacientes*. 2010. Nueva York. [En línea]

https://www.unodc.org/documents/scientific/Cannabis_manual-Sp.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México. “Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas”. *Servicio de Información de las Naciones Unidas*. 2020.

Estados Unidos de América. [En línea]

[https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-](https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html)

[2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html](https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html) Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Olivares-Muñoz, Angélica; Mora Collado, Norma; Bravo Ramos, José Luis. “¿Es recomendable usar cannabinoides (CBDs) para la salud de nuestras mascotas?”. *Revista de divulgación científica y tecnológica Bioagrocencias*. Vol. 15, Núm. 2 (2022). México. [En línea].

<https://www.revista.ccba.uady.mx/ojs/index.php/BAC/article/view/4620/1969>

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

ONUDC. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. “Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas”. *Comunicado de prensa*. 26 de junio de 2024. Viena. [En línea]

https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Pascual Simón, José Ramón; Fernández Rodríguez, Bárbara Leonor. “Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides”. *MEDISAN* 2017, 21(3), 351-362. Cuba. [En línea]

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368450009014> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Pérez, Esther. “El consumo de sustancias como factor de riesgo para la conducta delictiva: una revisión sistemática”. *Acción psicol.* vol.14 no.2 Madrid jul./dic. 2017

Epub 11-Sep-2023. España. [En línea]

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2017000200003)

[908X2017000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2017000200003) Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Polloni, Blanca Bórquez. "Cannabidiol (CBD): ¿qué es y para qué se utiliza?". *Serie Estudio N° 05-21*, 15 de julio de 2021. Chile. [En línea] https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32382/1/N_05_21_Cannabidiol_CBD.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Portal Libertario OACA. "¿Por qué está prohibido el cannabis? Un repaso histórico". *Blog*. 26 de septiembre de 2024. España. [En línea] <https://www.portaloaca.com/historia/otroshistoria/ipor-que-esta-prohibido-el-cannabis-un-repaso-historico/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

QUÍMICA.ES. "Cannabis sativa". *Boletín electrónico*. 2024. Alemania. [En línea] https://www.quimica.es/enciclopedia/Cannabis_sativa.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ramírez Zuluaga, Bernardo. "Marihuana, Violencia y Delito". *Compilación Universidad de Antioquia*. 661-676. 1982. Colombia. En <https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/nuevo-foro-penal/article/view/4541/3818> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Real Academia Española. "cannabáceo, a". *Diccionario de la Lengua Española*. 2024. España. [En línea] <https://dle.rae.es/cannab%C3%A1ceo> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Real Academia Española. "Cánnabis". 2024. España. [En línea] En <https://dle.rae.es/c%C3%A1nnabis> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rodrigo Pace, Marcelo, Responsable de la Colección. "Humulus lupulus L., ejemplar de Herbario Nacional de México (MEXU), Plantas Vasculares". *Portal de Datos Abiertos UNAM*. 24 de noviembre de 2019. México. [En línea] <http://datosabiertos.unam.mx/IBUNAM:MEXU:10867> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rodríguez de Romo, Ana Cecilia. "Bosquejo histórico y uso social de la mariguana". *Rev. Fac. Med. (Méx.)*. 2012, vol. 55, n.5, pp.48-54. México. (En línea] https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000500009 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rodríguez Venegas, Elia de la Caridad; Fontaine Ortiz. "Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas". *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020, 19(6). Julio-Enero, 2020. Habana, Cuba. En <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465572007> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rosen, Jonathan Daniel; Zepeda Martínez, Roberto. “La guerra contra el narcotráfico en México: Una Guerra Perdida”. *Reflexiones*. 2015;94(1):153-168. Costa Rica. [En línea] En <https://www.redalyc.org/pdf/729/72941346011.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ryle, Shanti. “¿Qué es el Cannabis Ruderalis?” *Blog Leafwell*. 2024. Estados Unidos de América y Canadá. [En línea] <https://leafwell.com/es/blog/que-es-el-cannabis-ruderalis> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sampó, Carolina. “Narcotráfico y Trata de Personas, una muestra de cómo el crimen organizado avanza en Argentina”. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. 2017;12(2):267-286. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/927/92751348012.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sánchez Espinoza, Francisco; Juárez Jaimes, Claudia. “Política de seguridad en México: combate al narcotráfico. Entre la seguridad nacional y la seguridad pública”. *Rev. IUS*. 2019, vol.13, n.44, pp.229-250. México. [En línea] https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472019000200229 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sánchez Hernández, Graciela Yazmín; Avilés Soriano, Sandra P. Lic. Legaspi Escobedo, Everardo; Martín del Campo Fernández, Eduardo. “Consideraciones técnicas sobre la cannabis”. *Comisión Nacional contra las Adicciones*. Julio de 2019. México. [En línea] [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539292/Consideraciones t cnicas cannabis.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539292/Consideraciones_t_cnicas_cannabis.pdf) Fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

Santos Diez, María Teresa. “Cannabis: entre droga ilegal y negocio en auge ¿Están cambiando los estereotipos tradicionales en la prensa española?”. *Revista de Comunicación de la Universidad de Piura*. País Vasco. 25 de enero de 2022. España. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/5894/589470678019/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Secretaría de Gobernación. “Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”. *Diario Oficial de la Federación*, edición matutina. 29 de mayo de 2023. México. [En línea]

https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2023&month=05&day=29#gsc.tab=0 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suero García, Carlos; Martín Banderas, Lucía; Holgado, Ma. Ángeles. “Efecto neuroprotector de los cannabinoides en las enfermedades neurodegenerativas”. *Ars Pharm.* 2015, vol.56, n.2, pp.77-87. España. [En línea] https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942015000200002 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988”. *Plataforma Nacional de Transparencia.* 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPfrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes”. *Plataforma Nacional de Transparencia.* 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971”. *Plataforma Nacional de Transparencia.* 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducFPpgsRGmZiHdnBGCTMLjf12izEjcMA8eXDKpU3TQdwGoKp5Bhy0XOE1B9Fe70UrmA==#Documento1> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 237/2014”. *Plataforma Nacional de Transparencia.* 2015. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 547/2018”. *Plataforma Nacional de Transparencia.* 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 548/2018". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 623/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1115/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea) <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1163/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea) <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

The Green Brand. "Países del mundo donde la marihuana es legal". *Blog*. Septiembre de 2020. España. [En línea] https://www.growbarato.net/blog/paises-donde-es-legal-la-marihuana/?srsltid=AfmBOorZHSWokYIVSlonH88_D4GP2qVBi1dQQmm9LhfMEHa8LHabz92d#/embedded/page=1&query_name=match_all Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Valdés Iglesia, Adiel José; Vento Lezcano, Carlos Alberto; Hernández Martínez, Dayán; Álvarez Gómez, Adrián Ernesto; Díaz Pita, Gicela. 2018. "Drogas un problema de salud mundial". *Revista de la Universidad Médica Pinareña*, vol. 14, núm. 2, pp. 1-5, 2018. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/6382/638268502010/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Vázquez Flota, Felipe. "Una breve historia del cannabis en tres partes". *Desde el Herbario CICY* 13: 189–194. 30 de septiembre de 2021. México [En línea] https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/Desde_Herbario/2021/2021-09-30-Vazquez-Flota-Una-breve-historia-del-cannabis.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Villanueva, Clea. “Los pros y los contras del uso de la marihuana”. *Cuicuilco*. 2010;17(49):13-30. México. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35117055002> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Where's Weed. “La anatomía de la planta de la marihuana”. *Blog Leafwell*. 2024. Estados Unidos de América y Canadá. [En línea] <https://leafwell.com/es/blog/la-anatomia-de-la-planta-de-la-marihuana/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Zamudio, Carlos. “La diversidad de cannabis: del cáñamo a las variedades híbridas”. *Revista de Cultura Científica Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de México*, núm. 122-123, Octubre-Marzo de 2016. México. [En línea] <https://www.revistacienciasunam.com/es/203-revistas/revista-ciencias-122-123/2052-la-diversidad-de-cannabis-del-c%C3%A1%C3%B1amo-a-las-variedades-h%C3%ADbridas.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPFrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhA5+ZhJducFPpgsRGmZiHdnBGCTMLjf12izEjcMA8eXDKpU3TQdw>

GoKp5Bhy0XOE1B9Fe70UrmA==#Documento1 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 237/2014". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2015. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 547/2018". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 548/2018". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 623/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1115/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1163/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Periodo	Actividad	Fecha
Primer	<ul style="list-style-type: none">➤ Definición del tema.➤ Elaboración del protocolo de investigación.➤ Validación del protocolo de investigación.	Enero a febrero de 2024.
Segundo	<ul style="list-style-type: none">➤ Recolección de antecedentes en el ámbito nacional e internacional.➤ Investigación.➤ Análisis y clasificación de la información obtenida.	Marzo a mayo de 2024
Tercero	<ul style="list-style-type: none">➤ Recolección de información.	Junio a julio de 2024.
Cuarto	<ul style="list-style-type: none">➤ Retroalimentación del proyecto.➤ Elaboración de trabajo final.	Agosto a octubre de 2024.

“CONSIDERACIONES SOBRE LAS REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD Y AL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PUBLICADAS EN 2017, CON RELACIÓN A LA LEGALIZACIÓN DEL USO MEDICINAL DE LOS DERIVADOS FARMACOLÓGICOS DE LA CANNABIS SATIVA, ÍNDICA Y AMERICANA O MARIHUANA, EN MÉXICO”.

CAPÍTULO 1 LOS ORÍGENES DE LA MARIHUANA

1.1 La etimología del vocablo Marihuana

El Online Etymology Dictionary, define etimológicamente el vocablo Cannabis, de la manera siguiente:

Cannabis (n.)

1728, cáñamo común”, de Cannabis, género de plantas de origen latino moderno (1728), del griego kannabis “cáñamo”, una palabra escita o tracia. Esa palabra también es la fuente de “kanap” en armenio, “kanep” en albanés, “konoplja” en ruso, “kanab” en persa, “kanapès” en lituano, y “canvas” y posiblemente “hemp” en inglés.¹⁰

En “Una breve historia del cannabis en tres partes”, Felipe Vázquez Flota, investigador de la Unidad de Bioquímica y Biología Molecular de Plantas del Centro de Investigación Científica de Yucatán, A.C., (CICY) relata que:

El término cannabis se refiere a plantas del género Cannabis L. Esta planta se emplea con fines medicinales o psicotrópicos, textiles y alimenticios. Sin llegar a ser una regla, se prefieren los términos marihuana y cáñamo para las plantas con usos psicoactivo y textil/alimenticio, respectivamente.¹¹

En la presente investigación la referencia tomará de manera indistinta las denominaciones Cannabis Sativa L., y Marihuana. El término Cannabis Sativa

¹⁰ Harper, Douglas. “Cannabis (n)”. *Online Etymology Dictionary*, 2001-2024. Estados Unidos de América. [En línea] <https://www.etymonline.com/es/word/cannabis> Fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

¹¹ Vázquez Flota, Felipe. “Una breve historia del cannabis en tres partes”. *Desde el Herbario CICY 13: 189–194*. 30 de septiembre de 2021. México [En línea] https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/Desde_Herbario2021/2021-09-30-Vazquez-Flota-Una-breve-historia-del-cannabis.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

L., es el nombre científico y el de Marihuana corresponde a una expresión popular extendida en todo el mundo.

En el término *cannabis sativa* L., la denominación de *sativa* hace referencia a *cultivada* o *sembrada* y la letra *L*, porque el botánico sueco Carlos Linneo, fue quien la clasificó por primera vez en 1750.¹²

El Diccionario de dudas de la Fundación patrocinada por la Agencia Efe y la Real Academia Española, aclara con relación a las palabras marihuana y mariguana:

Tanto marihuana como mariguana son grafías adecuadas, si bien la forma más extendida en casi todo el ámbito hispanohablante es marihuana.¹³

También se hará referencia a la *Cannabis Indica* y la *Cannabis Ruderalis*, así como *cannabis* híbridas, derivadas de aquéllas.

En la edición electrónica de Bioagrocencias, de la Universidad Veracruzana, se proporciona un concepto integral de lo que se comprende como marihuana:

La marihuana comprende la mezcla de flores, hojas y tallos cortados, secos y molidos de *Cannabis*.¹⁴

En este caso, las partes son el todo y el todo las partes. Por lo anterior, el conocimiento de las partes que componen la planta de la marihuana permite entender los usos de las mismas de lo que deriva su vasta apreciación botánica.

En el blog de Leafwell, médicos especialistas en cannabis, se reseña:

El cannabis es una planta dioica, lo que significa que sólo un sexo produce flores.

¹² Ídem.

¹³ Fundéau RAE. Real Academia Española (RAE) y la Agencia EFE. “Marihuana/mariguana, ¿Cómo se escribe esta palabra?”. *Sitio oficial*. 2024. España. [En línea] <https://www.fundeu.es/consulta/marihuana-mariguana/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹⁴ Olivares-Muñoz, Angélica; Mora Collado, Norma; Bravo Ramos, José Luis. “¿Es recomendable usar cannabinoides (CBDs) para la salud de nuestras mascotas?”. *Revista de divulgación científica y tecnológica Bioagrocencias*. Vol. 15, Núm. 2 (2022). México. [En línea]. <https://www.revista.coba.uady.mx/ojs/index.php/BAC/article/view/4620/1969> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Las plantas de cannabis hembra son las únicas capaces de producir los cogollos ricos en cannabinoides y terpenos.

Las plantas macho se necesitan inicialmente por su polen, que es necesario para fertilizar las plantas hembra y crear nuevas cepas.

Tallo

El tallo es la columna vertebral de la planta de marihuana ... los tallos se pueden utilizar para crear productos de cáñamo como cordeles o hilos.

Semillas

Las semillas son un producto de las plantas femeninas, llevan la información genética de las plantas masculinas y femeninas.

Hojas de abanico

Son las hojas más grandes que sobresalen y que desempeñan el mayor papel en la fotosíntesis de una planta de cannabis. Ofrecen muy pocas propiedades psicoactivas residuales.

Hojas de azúcar

Las hojas de azúcar son la pequeña variedad colorida que se encuentra en toda la flor... suelen estar cubiertas de tricomas y pueden utilizarse fácilmente para hacer comestibles y concentrados.

Nodo

... son los puntos donde se cruzan el tallo y las hojas. Estos puntos son también donde crecen las flores, lo que los convierte en una parte muy importante de la planta. Los nodos son la forma de saber si su planta es macho o hembra antes de la floración.

Cola

Este es un término para un grupo de cogollos de marihuana que crecen muy juntos. Se pueden encontrar muchas colas a lo largo de una sola planta de marihuana.

Flor

Dentro de la flor, se encuentran los tricomas, los cannabinoides y los terpenos, y todos los aspectos reproductivos de una planta femenina. La flor, también llamada “cogollo” es lo que se fuma.

Pistilo

El principal componente reproductivo de una planta de cannabis femenina, los pistilos se encuentran en la flor y están formados por un óvulo con dos estigmas que sobresalen.

Estigma

Parte del sistema reproductivo de una planta femenina, los estigmas son los pequeños y finos pelos que se encuentran en los pistilos de la planta. Recogen el polen de una planta de marihuana macho.

Bráctea

Aún más pequeñas que las hojas de azúcar, las brácteas son hojas que protegen los componentes reproductivos de una planta femenina polinizada. Brotan alrededor del pistilo y están cubiertas de glándulas de resina que contienen altas concentraciones de cannabinoides – la bráctea se fuma y tiene un gran impacto en la potencia.

Tricomas

... cubren la flor y cumplen la función de proteger a la planta contra los elementos y varios depredadores diminutos. Los tricomas rezuman resina y contienen la gran mayoría de los cannabinoides de la planta (es decir, CBD y THC) y los terpenos, lo que significa que en ellos reside la mayor parte de las propiedades psicoactivas de la planta. ¹⁵

En “Una breve historia del cannabis en tres partes”, se proporciona un indicio del origen de la planta a finales del oligoceno, hace cerca de 30 millones de años. También se destaca su taxonomía al separarse de la familia cannabaceae que comprende 11 géneros y hasta 170 especies, entre las cuales se encuentra la Cannabis Sativa L., (como género con diferentes especies) lo que supone una planta evolutiva y resistente.

El término Cannabaceae, de acuerdo a la Real Academia Española, se refiere a:
Cannabáceo, a

¹⁵ Where's Weed. “La anatomía de la planta de la marihuana”. *Blog Leafwell*. 2024. Estados Unidos de América y Canadá. [En línea] <https://leafwell.com/es/blog/la-anatomia-de-la-planta-de-la-marihuana/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Del lat. cient. Cannabaceus, formado sobre el lat. cannābis 'cannabis', 'cáñamo', y este del gr. κάνναβις kánnabis, y -aceus '-áceo'.

1. adj. Bot. Dicho de una planta: Del grupo de las angiospermas dicotiledóneas, herbácea, sin látex, con tallo de fibras tenaces, hojas opuestas, flores unisexuales dispuestas en cimas, fruto en cariósipide o aquenio y semillas sin albumen; p. ej., el cáñamo o el lúpulo. U. t. c. s. f., en pl. como taxón. ¹⁶

En “Una breve historia del cannabis en tres partes”, se expone:

El surgimiento del cannabis como especie: El género Cannabis pertenece a la familia Cannabaceae y consiste de una sola especie: C. sativa L. (Ramírez-Morillo 2016) Cannabis indica Lam. y C. ruderalis Janisch. se consideran subespecies y/o variedades de esta única especie. Se estima que Cannabis se separó de Humulus L., su género hermano, a finales del Oligoceno temprano, hace cerca de 30 millones de años. La ubicación geográfica en dónde esto pudo haber ocurrido, es aún motivo de debate... no es del todo fácil encontrar plantas verdaderamente silvestres ya que el cannabis ha estado sujeta a un largo proceso de selección humana. ¹⁷

De acuerdo a lo anterior, el cannabis, según se asienta, ha estado sujeta a un proceso de selección humana que sigue sujeta a manipulaciones humanas para obtener nuevas especies híbridas con el propósito de contar con una mayor concentración de tetrahidrocannabinol, el psicotrópico más fuerte de ella.

Al respecto, también la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en su edición Métodos recomendados para la identificación y el análisis del cannabis y los productos del cannabis, hace referencia a la taxonomía de la planta:

¹⁶ Real Academia Española. “cannabáceo, a”. *Diccionario de la Lengua Española*. 2024. España. [En línea] <https://dle.rae.es/cannab%C3%A1ceo> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹⁷ Vázquez Flota, Felipe. “Una breve historia del cannabis en tres partes”. *Desde el Herbario CICY 13: 189–194*. 30 de septiembre de 2021. México [En línea] https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/Desde_Herbario/2021/2021-09-30-Vazquez-Flota-Una-breve-historia-del-cannabis.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Los géneros Cannabis y Humulus (lúpulos) pertenecen a la misma familia (Cannabaceae, a veces denominada Cannabinaceae). Por lo general, el cannabis se considera monoespecífico (*Cannabis sativa* L.), y se clasifica en varias subespecies (*C. sativa* subsp. *sativa*, *C. sativa* subsp. *indica*, *C. sativa* subsp. *ruderalis*, *C. sativa* subsp. *spontanea*, *C. sativa* subsp. *kafiristanca*). ... En la mayoría de los casos, bastará con usar el nombre de *Cannabis sativa* para aludir a todas las plantas de cannabis.¹⁸

Por lo tanto, la categoría taxonómica precisa que a la familia cannabaceae se integra el género Humulus. (*Humulus lupulus* L.) cuya referencia científica se encontró en el Portal de Datos Abiertos del Instituto de Biología de la UNAM.¹⁹ ¿Por qué Cannabis sativa L.? La compilación “Marihuana y Salud”, confirma el dato entregado y se repite como una diversa fuente cruzada:

Cannabis Sativa L. es el nombre científico de la planta (la L. se refiere a Linneo, quien la describió por primera vez y le dio su nombre botánico).²⁰

El 29 de mayo de 2023, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se crea la “Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones” como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, cuyo artículo Segundo Transitorio, dispone el Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, así

¹⁸ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. “Métodos recomendados para la identificación y el análisis del cannabis y los productos del cannabis (Revisado y actualizado)”. *Manual para uso de los laboratorios nacionales de estupefacientes*. 2010. Nueva York. [En línea] En https://www.unodc.org/documents/scientific/Cannabis_manual-Sp.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹⁹ Rodrigo Pace, Marcelo, Responsable de la Colección. “*Humulus lupulus* L., ejemplar de Herbario Nacional de México (MEXU), Plantas Vasculares”. *Portal de Datos Abiertos UNAM*. 24 de noviembre de 2019. México. [En línea] <http://datosabiertos.unam.mx/IBUNAM:MEXU:10867> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

²⁰ De la Fuente, Juan Ramón. Coordinador. *Marihuana y Salud*. México. Editorial Fondo de Cultura Económica, Academia Nacional de Medicina y Universidad Nacional Autónoma de México. Diciembre de 2015. Página 22.

como el Acuerdo por el que se determina la integración y funcionamiento del Consejo Interno de la Comisión Nacional contra las Adicciones.²¹

En la publicación de las Consideraciones Técnicas sobre la Cannabis, de la Comisión Nacional contra las Adicciones, se puede encontrar la afirmación de que se encuentra en todo el mundo, su origen ubicado en Asia y sus psicoactivos, entre el principal, el tetrahidrocannabinol:

... proviene de Asia, aunque su cultivo se practica en todo el mundo. Se han identificado 66 compuestos químicos psicoactivos, denominados cannabinoides, aunque el principal es el tetrahidrocannabinol (THC).²²

De esta manera se construyen los primeros trazos del conocimiento acerca del origen evolutivo, así como la geografía para determinarla (anterior a los límites políticos de los países actuales), las partes de la marihuana, así como sus derivados químicos.

El Diccionario de la Real Academia Española, conceptualiza el término cannabis:

Cánnabis

Tb. cannabis.

Del lat. cannābis, y este del gr. κάμβισ κάnnabis.

1. m. o f. cáñamo índico. U. menos c. f.

Sin.:

marihuana, grifa.

2. m. o f. Preparación a base de una o más partes del cáñamo índico que, consumida de distintas maneras, especialmente fumada, tiene propiedades estupefacientes o terapéuticas. U. menos c. f.”²³

²¹ Secretaría de Gobernación. “Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”. *Diario Oficial de la Federación, edición matutina*. 29 de mayo de 2023. México. [En línea] https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2023&month=05&day=29#gsc.tab=0 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

²² Sánchez Hernández, Graciela Yazmín; Avilés Soriano, Sandra P. Lic. Legaspi Escobedo, Everardo; Martín del Campo Fernández, Eduardo. “Consideraciones técnicas sobre la cannabis”. *Comisión Nacional contra las Adicciones*. Julio de 2019. México. [En línea] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539292/Consideraciones_t_cnicas_cannabis.pdf Fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

²³ Real Academia Española. “Cánnabis”. *Diccionario*. 2024. España. [En línea] <https://dle.rae.es/c%C3%A1nnabis> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

De la definición surge el término cáñamo, y también indica que cuenta con propiedades terapéuticas o de estupefacientes.

En el portal *quimica.es* (portal líder del sector químico en Sudamérica, México y España), se expone un concepto explícito:

Cannabis es el nombre científico en latín de la planta del cáñamo, que justamente proviene del latín tardío *cannābum*, que es una deformación del latín *cannābis*, que proviene del griego *kannabis*. En latín “caña” se dice *canna* y proviene del griego *kanna* y del árabe *qanāh*. A su vez, el epíteto *sativa* en latín significa ‘cultivada’.²⁴

De manera complementaria con las anteriores definiciones, se suman información sobre las características de la Cannabis y sus tres especies, *sativa*, *indica* y *rudelaris*. Reaparece el término cáñamo con la etimología de origen del latín y a su vez del griego y, agrega otro dato, sobre la palabra árabe *qanah*, que da cuenta de que era ampliamente conocida en la antigüedad en diferentes latitudes.

En el libro “Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la marihuana en México”, compilatorio de Jorge García-Robles, publicado por Laberinto ediciones, y citado por el medio informativo Milenio, se hace una extensa reseña sobre el origen de la palabra marihuana o mariguana en la que, a diferencia de la etimología grecorromana clásica, este es profuso y dimensiona la búsqueda del término entre otras lenguas diversas a las romances e intenta ubicarlas en geografías más cercanas:

“Según Luis González Obregón, mariguana proviene de la conjunción de las palabras María –como les decían a las mujeres que vendían la yerba en el ejército– y de Juan –como les decían a los soldados–, lo que es improbable debido a que los primeros registros de mariguana, que existen

²⁴ QUÍMICA.ES. “Cannabis sativa”. *Boletín electrónico*. 2024. Alemania. [En línea] https://www.quimica.es/enciclopedia/Cannabis_sativa.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

desde la década de 1840, son anteriores al uso coloquial de María y de Juan;

Sería difícil que mariguana proviniera del náhuatl u otra lengua indígena porque en América no existía el cáñamo antes de que los europeos llegaran a este continente, y sólo hay testimonios aislados del uso ritual de la planta por parte de indígenas hasta la segunda mitad del s. XVIII. Se podría investigar la etimología de mariguana en su relación con los indios mariguanes que hasta el s. XVIII vivían en la Sierra de Tamaulipas, donde fueron literalmente exterminados por el ejército novohispano y cuyo nombre es citado por expedicionarios de entonces, aunque no hay datos de que conocieran el cáñamo en alguna de sus especies; o con la planta *Coccothrinax miraguama*, llamada miraguama, tal y como aparece en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua de 1885, palabra taína que después derivó en miraguano, como se le conoce a principios del s. XXI, y que es una palmera de poca altura de hojas grandes en forma de abanico.

Podría provenir del nombre de una de las islas Bahamas, que a principios del siglo XX ciertamente se llamó, sin que se sepa bien la razón, Mariguana, aunque actualmente se llama Mayaguana, voz de lengua arahuaca, lo que más parece una coincidencia fonética que un préstamo idiomático. Resulta interesante el hecho de que en la lengua ópata (de los indígenas de Sonora) que se hablaba en el siglo XVIII existiera la palabra mariguasoco para referir a la tarántula, como lo acota el jesuita Juan Nentuig, en su libro *El rudo ensayo. Descripción geográfica, natural y curiosa de la provincia de Sonora*, publicado en 1764, lo que también parece una coincidencia.²⁵

Al respecto, la referencia a Juan y María, es parte del ingenio popular, algo más cercano a la anécdota; sin embargo, permite conocer el arraigo del nombre en

²⁵ García-Robles, Jorge. "Etimología y modismos de la mariguana. Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la mariguana en México". *Periódico Milenio*. 25 de octubre de 2015. México. [En línea] https://www.milenio.com/cultura/etimologia-y-modismos-de-la-mariguana_2 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

la cultura popular mexicana, en la que bien pudieron escogerse otros nombres menos católicos.

La aseveración de que sólo hay testimonios del uso ritual de la planta por parte de indígenas hasta la segunda mitad del siglo XVIII, apunta en la dirección de que, como señala el autor, fue traída de Europa a América, de manera posterior a la conquista de 1521. Más lejana es la referencia que la ubica en las Bahamas, en América, a principios del siglo XX. Abreviar en las lenguas indígenas parece tarea imposible.

En este sentido, resulta en un galimatías la búsqueda del origen de la palabra marihuana o mariguana entre las lenguas indígenas, por lo que su origen continúa en la oscuridad. Sin embargo, no cabe duda que la planta de nombres intrigantes ha penetrado todas las clases sociales y económicas, incluyendo las intelectuales.

Efectivamente, al parecer, su nombre permanece como un secreto.

En el mismo libro *Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la mariguana en México*, se encuentran algunos modismos mexicanos empleados para referirse a la marihuana desde el siglo XIX hasta nuestros días.

El florilegio permite conocer y hasta disfrutar, del genio del pueblo, que poetisa a la vida y la muerte, lo inverosímil o levanta rimas pegajosas. A la manera de Octavio Paz, en *El Laberinto de la Soledad*, con el verbo chingar, se hacen las citas siguientes:

Aceite. Alfalfa. Aracata. Bailarina. Belula. Café. Campechana verde. Coffe. Chabela. Chíchara. Chipiturca. Chora o shora. Clorofila. Coliflor tostada. Colitas. Cola de borrego, de león o de zorra. Crema de León. Dama de la ardiente cabellera o de los cabellos encendidos ("y una Dama de ardiente cabellera/veló mi sueño en torno de la cuna". Porfirio Barba Jacob, *La dama de la ardiente cabellera*. 1918). De la buena. De la verde. Diosa verde. Doña Diabla. Doña Juanita. ("Sin haberse quitado siquiera el puro de la boca. ¡Bravo, Don Antonio ha dejado este cartel ¿Le hizo daño

Doña Juanita?". M. Azuela, *La Luciérnaga*, 1932). Doradilla. Epazote. Esfinge verde. Fina esmeralda. Fitoca. Flor de Juana. Goma. Greña. Grifa ("En México se le llama de diversas maneras. Su nomenclatura posee muchos términos, velados por oportuna fantasía entre los que recuerdo los siguientes: 'doña juanita', 'shora' grifa'..." J. J. Tablada, *Las sombras largas*. 1928). Grilla. Gris. Güera. Hojas de alpiste japonés. Hojita con lumbre. Jani. Jerez seco. Join. Juana. Juanita. Juanita Salazar Viniegra o Señora Viniegra (en referencia al doctor Leopoldo Salazar Viniegra que intentó desmitificar a la marihuana e impulsó la legalización del consumo de algunas drogas duras para pacientes adictos en 1940; como chacoteo, el caló delincencial usó su apellido para nombrar a la marihuana). Kris kras. Lengua de buey. Maciza. Macha chaca. Madrastra. Mala yerba. Malva. Mari. María. Mariana. Margarita. Marinola. Maripepa. Mary Popins. Mastuerzo. Material. Mora. Morita. Moreliana. Mois. Mole. Moraleja ("Pues sí, pero hubiéramos ido a mi casa por mi moraleja, Fran, con esa sí rezumbas. Medio pitón y ya estufas way way out". José Agustín, *Se está haciendo tarde*. 1972). Moravia. Morisqueta. Moronga. Mostaza. Mostaza montés. Mota ("...fuman hasta 'marihuana' —le contó en confianza Eulalio, prometiéndole para cuando les llegara la hierba maldita, la 'mota', un espectáculo impresionante y único". Federico Gamboa, *La Llaga*, 1913; "—Sí, hijo, están haciendo 'grifos' pues hay en la ciudad una enorme demanda de mota". J. J. Tablada. *La resurrección de los ídolos*). Motivosa. Motocicleta. Motor de chorro. Mott and Jeff (personajes de una tira cómica estadounidense aparecida en 1907 que en realidad eran Mutt and Jeff y que, por la afinidad de la pronunciación de Mutt (mot) con mota se usó para referir a la marihuana a principios del s. XX; "En México se le llama de diversas maneras. Su nomenclatura posee muchos términos, velados por oportuna fantasía entre los que recuerdo los siguientes:... 'Mott and Jeff'." J. J. Tablada, *Las sombras largas*. 1928). Nena. Nalga de ángel. Orégano. Orégano chino. Oro verde. Pajuela. Pasto verde. Pastura. Pepita verde. Petate. Petate quemado o del soldado. Pochola. Rana. Roja de Panamá. Rosa María. Sahumerio. Soñadora. Suave pechuga de mariposa. Suprema verde de clorofila o de mejorana. Tirsa. Tónico. Tortilla tostada ("Compañeros, aquí huele a tortilla tostada", F. L. Urquizo,

Tropa vieja. 1938). Tostada. Tronadora. Trueno verde. Verdolaga sagrada. Verdosa, Yerbabuena. Yerba bruja ("Había sacado de su cartera un cigarro de la yerba bruja", J. J. Tablada, La resurrección de los ídolos). Yerba de oro. Yerba del diablo. Yerba santa. Yesca. Zacate o zacate inglés.²⁶

Poner a la vista en el microscopio, usando una Caja de Petri, estos nombres o sobrenombres, guardan el propósito de someter el relieve de la intrusión de la marihuana en la cultura, en la vida social, las relaciones y sus interrelaciones, recorriendo todos los estratos.

Lo lógico sería que, si los europeos cargaron con la planta hasta América, son ellos quienes tuvieron la primicia de usar el sustantivo de origen o varios; y, si los antecedentes más antiguos se encuentran en Asia, pensaría en su indagación en dicho continente.

Estos intentos por determinar el origen etimológico de la planta llevó a José Antonio Díaz Rojo, de la Universidad de Valencia, a escribir un ensayo sobre "Las denominaciones del cáñamo: un problema terminológico y lexicográfico", en el que cita la propuesta de Gaspar Fraga, Director de la Revista Cáñamo y su propuesta terminológica:

Ante esta confusión terminológica, Gaspar Fraga, director de la revista Cáñamo, propone establecer la siguiente distinción: emplear "cánnabis en su contexto botánico, terapéutico, medicinal y clásico; cáñamo como concepto industrial y ecologista; y marihuana como concepto lúdico y recreativo".²⁷

Lo cual, resultó más una tarea de sentido común que usa los recursos conocidos.

²⁶ Ídem.

²⁷ Díaz Rojo, José Antonio. "Las denominaciones del cáñamo: un problema terminológico y lexicográfico". *Universitat de València-CSIC*. 2003. España. [En línea] En https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5486/RL_10-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

1.2 Cannabis Sativa L., Cannabis Indica, Cannabis Ruderalis y Cannabis Híbrida.

En “Marihuana y Salud”, coordinada por Juan Ramón de la Fuente, ex Rector de la Universidad Nacional de México y ex Secretario de Salud, en la sección Taxonomía y Botánica, describe lo siguiente:

Se ha descrito tres subespecies: *Cannabis sativa*, *Cannabis sativa indica* y *Cannabis sativa ruderalis*; las cuales se distinguen por su anatomía, hábitos de crecimiento, variación de hojas y tipo de semillas. Estas tres subespecies permanecieron separadas geográficamente durante mucho tiempo: la *indica* era típica del Sudeste asiático; la *ruderalis* de Rusia, y la *Sativa*, de Europa y África.²⁸

En la cita se agrega un dato nuevo acerca del origen: La *ruderalis*, Rusia; la *indica*, en Asia; y, la *sativa* en Europa y África. No comparto la afirmación porque me parece que obedece más a procesos de adaptación geográfica y climática de la familia *cannabaceae*.

En la Revista Ciencias, editada por la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional Autónoma de México, se encuentra más información acerca de las características de la *cannabis sativa* y la *cannabis indica*:

La *Cannabis sativa* L. ... Es una planta de 2 a 4 metros de altura, de internudos separados, poca densidad foliar, folíolos delgados y maduración lenta (de ocho y hasta catorce meses). Tipo árbol. El tallo se usa como fibra textil, las semillas como alimento y la flor para efectos psicoactivos.²⁹

Asimismo, en la misma fuente, se encuentra la *Cannabis Indica*:

La *Cannabis indica* Lam. fue descrita por primera vez en 1783 por el naturalista francés Jean Baptiste Lamarck. Es una planta de baja estatura,

²⁸ De la Fuente, Juan Ramón. Coordinador. *Marihuana y Salud*. México. Editorial Fondo de Cultura Económica, Academia Nacional de Medicina y Universidad Nacional Autónoma de México. Diciembre de 2015. Página 22.

²⁹ Zamudio, Carlos. “La diversidad de cannabis: del cáñamo a las variedades híbridas”. *Revista de Cultura Científica Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de México*, núm. 122-123, Octubre-Marzo de 2016. México. [En línea] <https://www.revistacienciasunam.com/es/203-revistas/revista-ciencias-122-123/2052-la-diversidad-de-cannabis-del-c%C3%A1%C3%B1amo-a-las-variedades-h%C3%ADbridas.html>

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

regularmente menor a 1.5 metros de altura, con distancia internudos intermedia y alta densidad foliar, con hojas grandes y foliolos anchos y maduración intermedia (de cuatro a siete meses). Tipo arbusto. Las variedades índicas producen flores más compactas y resinosas y con mayor proporción de cannabinoides que las sativas.³⁰

Existen muchos blogs en internet que comercializan plantas y semillas y sus derivados, en donde la utilidad radica en que su información se basa en el cultivo cotidiano y la experimentación. Sus datos resultan útiles:

En el blog de Leafwell, médicos, especialistas en cannabis, se encontró la siguiente descripción sobre la cannabis ruderalis que complementa la fuentes anterior:

Estas plantas son originarias de Asia Central y Europa del Este y todavía crecen de forma silvestre en estas regiones. Las plantas ruderalis son autoflorecientes, lo que significa que florecen como resultado del tiempo y no de un cambio en la cantidad de luz disponible.

La subespecie de plantas de cannabis *Cannabis ruderalis* fue identificada por primera vez en 1924 por el botánico ruso Dmitrij Janischewsky. Su nombre proviene de la palabra latina que significa escombros, ya que las variedades ruderalis suelen considerarse malas hierbas y son las primeras que crecen en terrenos alterados o en entornos extremos.

Fieles a su homónimo, las plantas ruderalis son robustas y resistentes a la mayoría de las plagas y enfermedades.³¹

Entre las diferencias físicas, la cannabis sativa posee una altura de 2 a 4 metros; la *Cannabis indica*, una altura menor a 1.5 metros; y, la cannabis ruderalis, mide un metro aproximadamente.

³⁰ Ídem.

³¹ Ryle, Shanti. "¿Qué es el Cannabis Ruderalis?" *Blog Leafwell*. 2024. Estados Unidos de América y Canadá. [En línea] <https://leafwell.com/es/blog/que-es-el-cannabis-ruderalis> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Por otra parte, en cuanto a los efectos, la cannabis indica, tiene efectos de estimulante, más físico que mental; y, la cannabis indica, es más mental que físico, como efecto de la potencia de sus psicoactivos. Por su parte, la cannabis ruderalis, presenta niveles bajos de Tetrahidrocanabiniol (THC), por lo cual, tiene niveles mínimos de narcotizantes y, en consecuencia, se relaciona más con el cáñamo textil. Podría deducirse que, de conformidad a lo descrito, a mejores condiciones ambientales, existe una mayor concentración de THC.

También se encuentra otra característica con relación a la forma de las hojas: La cannabis sativa y la cannabis indica, poseen hojas de nueve y siete puntas, mientras que las ruderalis, cuenta con tres puntas principales y dos pequeñas. En el blog Diosa Planta, se encuentra una descripción de la Marihuana híbrida, como resultado de la continua manipulación humana y que actualmente permite cosechar y obtener más concentración de psicotrópico, una mayor demanda en el mercado y un precio más elevado, como consecuencia:

Marihuana híbrida

Como su nombre lo indica, las plantas híbridas son un tipo de marihuana que surge de la mezcla genética de dos especies. Normalmente, esta mezcla es de una planta indica con otra sativa.³²

1.3 La Marihuana en el tiempo

En “Una breve historia del cannabis en tres partes”, Felipe Vázquez Flota, investigador de la Unidad de Bioquímica y Biología Molecular de Plantas, Centro de Investigación Científica de Yucatán, A.C., expone:

En 1929, el botánico ruso Nikolai Vavilov identificó las características propias de lo que consideró eran plantas silvestres y, con base en ello, sugirió tres posibles centros de origen: las laderas sur del Himalaya, al norte de la India; el Turquestán oriental, en el noroeste de China, y los valles del macizo de Altaí, en la confluencia de las fronteras de Kazajistán y Kirguistán con la provincia china de Sinkiang, en el Asia central.

³² Diosa Planta, Growshop y Distribuidora. “Tipos de marihuana (indica, sativa, ruderalis e híbridos)”. *Blog*. 2024. España. [En línea] <https://www.diosaplanta.com/blog/tipos-de-marihuana-indica-sativa-ruderalis-e-hibridos-b148.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

... Asia central y el oriente de China se proponen como los posibles sitios de domesticación temprana. Esta fue dirigida hacia la producción de fibra y de semillas alimenticias. Las primeras recomendaciones conocidas para el cultivo y cosecha del cannabis provienen de China y tienen una antigüedad de más de 4,000 años.

... se han identificado fibras de cannabis en Henan, una provincia china de la región centro oriental, así como semillas fosilizadas en Japón. Ambos hallazgos datan de entre ocho y diez mil años y si bien sugieren que el oriente asiático es el posible centro de domesticación, las evidencias de selección más primitivas, consistentes en el engrosamiento de tallos y frutos más grandes, se han identificado en plantas provenientes de los valles elevados del Altaí, en Asia central.³³

De acuerdo a lo anterior, el origen parece apuntar a Asia Central, particularmente, China y la India; asimismo, la domesticación de la planta referida a su cultivo y cosecha, se encuentra datada aproximadamente hace ocho y diez mil años. La respecto, de acuerdo a datos antropológicos los homo sapiens fueron abandonando la sociedad de caza y recolección, entre los diez y once mil años, más o menos, para convertirse al sedentarismo agrícola, lo cual, hace coincidente la domesticación de la marihuana.

En este sentido la evolución de la planta, tanto biológica como social, va de finales del oligoceno temprano, hace cerca de 30 millones de años hasta la antropológica hace más de diez mil años. Especialmente, en lo que hoy conocemos como China, India, Asia y Europa, hasta su posterior llegada a América.

La cannabis ha acompañado al hombre con sus diversos usos y funciones; distinguiendo el uso para satisfacer una necesidad material como alimento y textil; y la función para la autosatisfacción mental (y física). Incluyendo, su incorporación ritual-espiritual.

³³ Vázquez Flota, Felipe. "Una breve historia del cannabis en tres partes". *Desde el Herbario CICY 13: 189–194*. 30 de septiembre de 2021. México [En línea] https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/Desde_Herbario/2021/2021-09-30-Vazquez-Flota-Una-breve-historia-del-cannabis.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

En *El Cannabis en la Historia: Pasado y presente*, de María Mercedes Molina H., Historiadora del Departamento Estudios Educativos de la Universidad de Caldas, Colombia, se relata lo siguiente:

El cáñamo índico (variedad de *cannabis sativa*) era ya conocido por los asirios – imperio mesopotámico, siglo XV a.C.-, quienes lo empleaban como incienso en las ceremonias religiosas. El libro santo de los persas (siglo VI a.C., hoy suroeste de Irán) el Avesta, describe, por su parte, los enervantes efectos del incienso obtenido con el cáñamo índico.

Si el cultivo de adormidera parece originario de Europa y Asia Menor, el del cáñamo remite a China. Los primeros restos de esa fibra (fechaables hacia el 4000 a.C.) se han encontrado allí, un milenio después en Turquestán (Afganistán). Un tratado chino de medicina –escrito en el siglo I, sobre materiales que dicen remontarse al legendario Shen Nung, redactado 30 siglos antes- afirma que “el cáñamo tomado en exceso hace ver monstruos, pero si se usa largo tiempo puede comunicar con los espíritus y aligerar el cuerpo”.

Inmemorial es también el cáñamo en India. El Atharva Veda considera que la planta brotó cuando cayeron del cielo gotas de ambrosía. La tradición brahmánica cree que agiliza la mente, otorgando larga vida y deseos sexuales potenciados. También las principales ramas del budismo celebraron sus virtudes para la meditación. En usos médicos, la planta formaba parte de tratamientos para oftalmía, fiebre, insomnio, tos seca y disentería.

La primera referencia mesopotámica al cáñamo no se produce hasta el siglo IX a.C., en tiempos de dominio asirio y hace mención a su empleo como incienso ceremonial. El bracerío abierto era ya frecuente entre los escitas (pueblo de lengua irania, que desapareció en el siglo II a.C.), quienes arrojaban grandes trozos de hachís sobre piedras calentadas y sellaban el recinto para impedir la salida del humo.

Una técnica parecida usaban los egipcios para su *kyphy*, otro incienso ceremonial cargado con resina de cáñamo.

Según datos paleobotánicos, el cultivo del cáñamo es también muy antiguo en Europa Occidental. En el siglo VII a.C. los celtas –situados en

la vieja Europa- exportaban desde su enclave de Massilia (hoy Marsella, Francia) cuerdas y estopas de cáñamo a todo el Mediterráneo.

Muchas pipas y la propia casta de los druidas (sacerdotes celtas expertos en filtros y medicamentos) indican que esa cultura conoció su empleo como droga.³⁴

El enfoque de los párrafos citados destacan, por las referencias a textos de culturas antiguas y sus usos que enriquecen el saber:

En la cultura Asiria, guerrera, en donde Sargón II construyó la biblioteca de la Ciudad de Nínive y pulida por el Rey Asurbanipal, la marihuana fue empleada como incienso en las ceremonias religiosas.

En la cultura Persa, conquistada por el macedonio Alejandro Magno, se hace constar su uso como incienso en el Avesta.

Sin embargo, en China, fue usado como una fibra, pero también consta que en bebida puede comunicar con los espíritus y aligerar el cuerpo.

En la India, en el Atharva Veda, libro religioso, se asienta que la marihuana cayó del cielo.

Los brahmanes, profundamente religiosos, avistaron que agiliza la mente, prolonga la vida y también potencia el deseo sexual. Las principales ramas del budismo, lo consumieron para meditar y también en medicina en tratamientos de oftalmía, fiebre, insomnio, tos seca y disentería. También los egipcios lo emplearon como incienso ceremonial. Y, lo celtas, fabricaron cuerdas de cáñamo para comerciar en el Mediterráneo.

³⁴ Molina H., María Mercedes. "El Cannabis en la Historia: Pasado y presente". *Artículo Universidad de Caldas*. 15 de mayo de 2008. Colombia. [En línea] http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Historia7.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

En la misma obra, la autora, cita un párrafo de la obra de Jean-Louis Brau “Historia de las Drogas”, que nuevamente da cuenta del conocimiento universal de la planta al hacer referencia a sus nombres de acuerdo a la geografía universal:

Hachís (en castellano hierba) viene del árabe hasis (cáñamo), hachich, haxis nombre tomado de los ismaelitas: tribus árabes de Jordania, descendientes de Ismael hijo de Abraham.

El cáñamo, cultivado en todos los continentes tiene cientos de nombres. En África, por ejemplo, se suele denominar: AIT MAKHLIF (Magreb), MAKHILF (África del Norte), ASSYUNI (preparación para ser comida N. A.), RIAMBA (África Oriental), RONGONY (Madagascar), BANGUE (Mozambique), SADDA (África del Norte), CHIRA (África Noroeste), SOROMA (Mozambique), DAGGA (África del Sur), SOUSSI (África del Norte), DJOMA (África Central), TAKROURI (Túnez), DOKKA (África Oriental), TEDRIKA (África del Norte), GNAOUL (África del Norte), YAMBA (Senegal), JEA (Madagascar), ZAHRET EL-ASSA (África del Norte), KAMONGA (Egipto), ZEROUALI (África del Norte), KIF (Marruecos).

En América: ALIAMBA (Brasil), MARIHUANA o MARIJUANA (México, Antillas, Estados Unidos), CANGONHA (Brasil), CANHAMA (Brasil), MARIQUITA (Costa Rica), DA-BOA (Brasil), MULATINHA (Brasil), GANGA (Jamaica), OPIO DO POBRE (Brasil), GRIFA (México), PITO (Brasil), HIERBA SANTA (Costa Rica), PLANTA DE FELICIDADE (Brasil), HIERBA VERDE (Costa Rica), RAFE (Brasil), LIAMBA (Brasil), SOÑADORA (México), MACONHA (Brasil), ROSA MARÍA (Caribe), MALA VIDA (Costa Rica), ZACATE CHINO (Costa Rica).

En Asia: BHANG (India), KANAB (Irán), DARAKTE-BANG (Irán), KINNAB (Arabia), DAWAMESK (golosina de cannabis Medio Oriente), KUMARI ASAVA (India), LAI CHOURNA (India), GANJA (India), MADI (India), HASHISH EL-KEIF (Medio Oriente), MISÁRI (India), JVALANA RASA (India), RAMRAS (bebida india con cannabis), KABAK (Turquía), TAIMA (Japón), KAMASHWAR MODAK (India), ZHARA (Medio Oriente).

En Europa: CÁÑAMO (España), HEMP (Inglaterra), CANAPE (Italia), FÜVE (Hungría), CANNACORO (Italia), INDIYOSKAYA KONOPLYA (Ex

Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas), CÁÑAMO INDIO (Francia), HAMP (Dinamarca y Noruega), MAVRON (Grecia), HAMP (Suecia), ZIELE KONOPI (Polonia), HANFKRAUT (Alemania)".³⁵

Como complemento, la Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, publicó la investigación "Cannabis sativa L., una planta singular", de los autores Guadalupe Esther Ángeles López, Fernando Brindis, Sol Cristians Niizawa, Rosa Ventura Martínez, pertenecientes al Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México; disponible en la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, en la que se puede leer:

De acuerdo al conocimiento popular, se le han atribuido propiedades analgésicas, relajantes musculares, antidepresivas, hipnóticas, inmunosupresoras, antiinflamatorias, ansiolíticas, broncodilatadoras, entre otras.³⁶

El antropólogo y escritor mexicano Carlos Castaneda, en su libro "Las enseñanzas de Don Juan", publicado por el Fondo de Cultura Económica y prologado por el Premio Nobel de Literatura, el mexicano Octavio Paz, hace una extensa visión de la marihuana, cómo debe usarse sus partes y los efectos de cada una de ellas, para llegar a otros niveles de conciencia.

En "Breve historia sobre la marihuana en Occidente", escrito de coautoría de P. Leal-Galicia, D. Betancourt, A. González-González, H. Romo-Parra, publicado en la Revista de Neurología, se describe:

Los escitas, un pueblo nómada indoeuropeo, inhalaban la combustión de la marihuana para curar enfermedades y para rituales religiosos y festivos. Este pueblo llevó el cannabis al sur de Rusia y a Ucrania, y de ahí se propagó a Europa. Como refiere Heródoto (484-424 a. de C.), en Grecia

³⁵ Ídem.

³⁶ Ángeles López, Guadalupe Esther; Brindis, Fernando; Cristians Niizawa, Sol; Ventura Martínez, Rosa. "Cannabis sativa L., una planta singular". *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. vol. 45, núm. 4, -, 2014. México. [En línea] <http://www.redalyc.org/pdf/579/57940028004.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

se utilizaron prendas de vestir elaboradas con cáñamo de cannabis. Alrededor del 300 a. de C., los romanos y cartagineses se disputaban las rutas marítimas del Mediterráneo debido al gran valor comercial de materias primas, de especias e, incluso, del cáñamo. Posteriormente (100 a. de C.) se hace referencia a la elaboración de papel a partir de una pasta a base de celulosa de morera y cáñamo. Por lo tanto, se puede concluir que se ha conferido al cáñamo una gran importancia cultural.

En Arabia, el médico Avicena (980-1037) mencionó el cannabis en su compendio *El canon de la medicina*. Hacia el año 1150, los musulmanes introdujeron el cáñamo en España con la finalidad de producir papel, se fundó el primer molino en la ciudad de Alicante y se intensificó el interés por la elaboración de textiles, vestimenta y cordelería.

El cultivo y el consumo de marihuana eran una práctica común entre las culturas, por lo que pasaban de una cultura a otra sin ninguna restricción. Por lo tanto, debido a la influencia de Oriente Medio y la India, el cultivo de cannabis se propagó por toda Europa, Asia y África".³⁷

De lo anterior, se resume que:

Los escitas, inhalaban el humo de la marihuana para curar enfermedades en rituales religiosos. Ellos lo llevaron al sur de Rusia y a Ucrania, y de ahí llegó a Europa. El historiador griego, Heródoto, relató que fue empleada para elaborar prendas de vestir. Los romanos y cartagineses, la comercializaban para los mismos fines. Incluyendo, su preparación como papel. Asimismo, que en el año 1150, los musulmanes fueron quienes la introdujeron en España para producir papel y con ello, se fundó el primer molino en la ciudad de Alicante, empleándose en la elaboración de textiles, ropa y cordelería.

Remata la cita, al señalar que el cultivo y el consumo de marihuana eran una práctica común entre las culturas, por lo que pasaban de una a otra sin ninguna restricción.

³⁷ Leal Galicia, P.; Betancourt, D.; González González, A.; Romo Parra, H. "Breve historia sobre la marihuana en Occidente". *Revista de Neurología. Evidenze Health España, S.L.U.* 16 de agosto de 2018. España. [En línea] <https://neurologia.com/articulo/2017522> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

En El cannabis en la historia: Pasado y presente, se describe que:

Los primeros estudios de la marihuana fueron hechos por los sabios que en 1798 acompañaban a Napoleón Bonaparte en Egipto (Silvestre de Sacy, Rouyer y Desgenettes). Ellos se entregaron sobre el terreno, a fructuosas observaciones, y se llevaron muestras que Lamarck analizó en París a finales del siglo XVIII.³⁸

En la Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, la narración se circunscribe a México:

En México, el uso de *C. sativa* se remonta a la época de la Colonia, donde se estableció su cultivo para la obtención de fibras textiles, principalmente. En 1531, de acuerdo a Juan de Torquemada, don Sebastián Ramírez de Fuen-Leal como Presidente de la Real Audiencia de la Nueva España, determinó que se pusiera “especial ánimo en plantar frutas de Castilla, cáñamo y lino”. A partir de esa época, la distribución del cultivo de *C. sativa* en las “Indias” se intensificó. Los indígenas la sembraban en sus solares para uso medicinal y, debido a sus propiedades psicoactivas, la conocían con el nombre de “pipiltzintzintlis”, refiriéndose a las hojas y semillas de la planta. En la época de la Independencia se popularizó su uso con propósitos medicinales y para rituales mágico-religiosos.³⁹

En esta referencia se expone que en México, el uso de la planta y, por lo tanto, su origen más remoto se ubica, después de la conquista de Tenochtitlán por Hernán Cortés. Por lo que, en la época de la Colonia, en donde se cultivaba para obtener fibras textiles; en 1531, el Presidente de la Real Audiencia de la Nueva España, ordenó el cultivo de marihuana, entre otras plantas traídas de Europa. Los indígenas la cultivaron para uso medicinal y como psicoactivo y la conocieron

³⁸ Molina H., María Mercedes. “El Cannabis en la Historia: Pasado y presente”. *Artículo Universidad de Caldas*. 15 de mayo de 2008. Colombia. [En línea] http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Historia7.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

³⁹ Ángeles López, Guadalupe Esther; Brindis, Fernando; Cristians Niizawa, Sol; Ventura Martínez, Rosa. “Cannabis sativa L., una planta singular”. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. vol. 45, núm. 4, -, 2014. México. [En línea] <http://www.redalyc.org/pdf/579/57940028004.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

con el nombre de “pipiltzintzintlis”. En la época de la Independencia se popularizó su uso con propósitos medicinales y para rituales mágico-religiosos. Por último, su principal uso medicinal popularizado en México, es para el tratamiento del reumatismo.

También considero que, si la planta alguna vez tuvo un nombre mexicano, no fue el de marihuana o mariguana, sino pipiltzintzintlis.

Por su parte, Feliciano H. Enrique, en su libro *República Pacheca. Crónica de la mariguana en México: 1492-2015*, de ediciones Proceso; permite apreciar la irrupción de la marihuana en lo que hoy es México, por lo que narra lo siguiente:

Asentados ya los conquistadores, en 1530, Pedro Cuadrado de Alcalá del Río trajo las primeras semillas (cocos) de cáñamo a suelo patrio, por encomienda de Hernán Cortés, quien recomendó la siembra y cultivo de dicha planta de la familia *Cannabaceae*, como ilustra el historiador Silvio Arturo Zavala en su libro *El servicio personal de los indios de la Nueva España*.⁴⁰

Asimismo, continúa reseñando:

Coincidentemente, por aquel entonces, 1532 en la Nueva España empezó la cosecha del cáñamo. Los primeros sembradíos florecieron en la hacienda de descanso de los franciscanos en Chalco (hoy Estado de México), bajo la supervisión de Sebastián Ramírez de Fuenleal, gobernador previrreinal del Nuevo Mundo, quien también veía la posibilidad de detonar la economía local con los derivados de la yerba.⁴¹

El dato histórico es preciso para afirmar que en 1530 llegaron de Europa las primeras semillas de marihuana a la Nueva España, por encomienda de Hernán Cortés, quien recomendó la siembra y cultivo de dicha planta. Fue traída para uso textil, como cáñamo. En 1532, ya se cosechaba en la hacienda de los franciscanos en lo que hoy es el municipio de Chalco, Estado de México. Sin

⁴⁰ Feliciano H. Enrique. *República Pacheca. Crónica de la mariguana en México: 1492-2015*. México. Ediciones Proceso. 2016. Pág. 17.

⁴¹ Ídem.

embargo, 18 años después, anota el cronista, los indios ya utilizaban la marihuana para algo aparentemente prohibido, pues causaba disgusto en la máxima autoridad que encarnaba el Virrey:

Así ocurrió hasta 1550, año en que el virrey Luis de Velasco y Ruiz de Alarcón, conde de Santiago, conminó a Pedro Cuadrado de Alcalá a limitar el cultivo y la producción de la yerba, "porque los indígenas habían comenzado a utilizar las plantas para algo más que (fabricar) la cuerda".

42

Con posterioridad, 200 años después, destaca su conocimiento y hasta aceptación medicinal en el libro "Florilegio medicinal de todas las enfermedades", escrita por el religioso jesuita Juan de Esteyneffer.

Dos siglos después, en 1722, se registra por vez primera el uso médico del cáñamo, en "Florilegio medicinal de todas las enfermedades", del jesuita Juan de Esteyneffer, quien señala que el cáñamo se usaba en horchata mezclada con las semillas para curar la gonorrea y, cuando las simientes eran masticadas, disminuían la leche materna.

José Antonio Félix de Alzate, en sus Memorias y ensayos, señaló en 1772 que "la semilla de cáñamo tiene muchos usos en la medicina: es emulsiva y, hervida en leche, es útil para curar la tos y la tiricia".⁴³

Incluso que:

La recomiendan para las quemaduras, el zumbido de los oídos e incluso para combatir la lascivia.⁴⁴

Es decir, su aceptación como una panacea (aparentemente) fue inmediata entre la población, tanto india como mestiza, aunque suena bastante fantasioso:

En 1776, el rey Carlos III ordenó la producción de cáñamo con el fin de manufacturar velas y sogas para la Armada española. Con tal propósito envió a la Nueva España a 13 labriegos gallegos, con la encomienda de que enseñaran a los indígenas a cultivar la cannabis.

⁴² Ídem. Pág. 19.

⁴³ Ídem.

⁴⁴ Ídem

El real mandato recibido el 10 de octubre de 1777 enfatizaba el interés de fomentar las siembras por todo el territorio. Así que una de las primeras órdenes que giró el virrey Antonio María de Bucareli y Ursúa, en 1778, fue enviar a los agricultores gallegos a la hacienda de San José de Chalco, como comenta Ramón María Serrera Contreras en su libro *Cultivo y manufactura de lino y cáñamo en la Nueva España, 1777-1800*.⁴⁵

Al respecto, en el Estado de Yucatán, en 1900, el uso del cáñamo era apreciado para el uso de fibras y textiles, particularmente para los hilos con los que se tejen las hamacas. El dato surgió de las sabias y maravillosas conversaciones de mi padre, nacido en 1908, en una localidad maya, Ixil.

⁴⁵ Ídem. Pág. 21.

CAPÍTULO 2 LOS CANNABINOIDES, FITOCANNABINOIDES Y EL SISTEMA CANNABINOIDE ENDÓGENO

2.1 Los Cannabinoides

La Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, publicó un artículo denominado “Cannabis sativa L., una planta singular”, que permite conocer de manera aproximada la composición química del Cannabis:

La composición química de esta especie se ha estudiado ampliamente. Se han identificado aproximadamente 500 compuestos, entre los que se encuentran cannabinoides, terpenos, flavonoides, alcaloides, estilbenos, amidas fenólicas y lignanamidas. Los cannabinoides son los metabolitos más abundantes y exclusivos de esta especie. Se conocen alrededor de 70, de los cuales el THC es el más estudiado. Son los de mayor importancia debido a que son capaces de interactuar con todo un sistema de receptores endógenos (sistema cannabinoide endógeno).

Además, son de naturaleza terpenofenólica y se concentran generalmente en la resina producida en los tricomas de la planta, sobre todo en las inflorescencias femeninas. Los cannabinoides son sintetizados y acumulados como ácidos cannabinoideos, y no es sino hasta el proceso de secado y almacenaje, que los ácidos se descarboxilan gradualmente hasta alcanzar su forma final, como por ejemplo el THC o el cannabidiol (CBD).⁴⁶

En el artículo Efecto neuroprotector de los cannabinoides en las enfermedades neurodegenerativas, publicado por la Revista Científica Ars Pharm, se reconoce la existencia de tres tipos generales de cannabinoides:

Los fitocannabinoides sintetizados de forma natural por la planta del cannabis; los cannabinoides endógenos o endocannabinoides, producidos de forma natural por animales y humanos; y los cannabinoides sintéticos, compuestos similares generados en el laboratorio.⁴⁷

⁴⁶ Ángeles López, Guadalupe Esther; Brindis, Fernando; Cristians Niizawa, Sol; Ventura Martínez, Rosa. “Cannabis sativa L., una planta singular”. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. vol. 45, núm. 4, -, 2014. México. [En línea] <http://www.redalyc.org/pdf/579/57940028004.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁴⁷ Suero García, Carlos; Martín Banderas, Lucía; Holgado, Ma. Ángeles. “Efecto neuroprotector de los cannabinoides en las enfermedades neurodegenerativas”. *Ars Pharm*. 2015, vol.56, n.2,

De este modo, los cannabinoides se encuentran:

- a) En la planta de la marihuana, denominados fitocannabinoides, del griego fiton, planta.
- b) En el sistema endógeno del organismo humano, del griego en, dentro.
- c) En forma de cannabinoides sintéticos, creados en laboratorios.

En Efecto neuroprotector de los cannabinoides en las enfermedades neurodegenerativas, de Suero-García, Carlos; Martín-Banderas, Lucía; Holgado, Ma. Ángeles, de la Universidad de Sevilla, se encontró que el tetrahidrocannabinol (THC), es la sustancia con mayor potencia de la marihuana y, el cannabiniol (CBD), es un derivado del mismo y que posee menor potencia, por lo cual, es el que se encuentra en comercialización en las tiendas del país en diferentes presentaciones.

La sustancia con mayor potencia en la actividad es el delta-9-tetrahidrocannabinol (Δ 9-THC), siendo el cannabiniol (CBD) un derivado del Δ 9-THC, producto de su degradación y 10 veces menos potente. A pesar de que el CBD no es una sustancia con propiedades psicoactivas, estudios recientes sugieren un amplio campo de posibles efectos terapéuticos en numerosas enfermedades además de ser capaz de antagonizar el efecto del Δ 9-THC.⁴⁸

El uso del tetrahidrocannabinol, por su potencia, es preponderante consumido por capacidad psicotrópica. Mientras que el cannabiniol, es usado en los campos medicinal y en forma de suplementos para el hombre y los animales.

El segundo grupo son los cannabinoides endógenos o endocannabinoides. El primero identificado fue una amida lipídica aislada del cerebro porcino, la etanolamida N-araquidonoil (anandamida o AEA). Estudios posteriores han revelado que la AEA se genera in vivo a partir de precursores de fosfolípidos de membrana.⁴⁹

pp.77-87. España. [En línea] https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942015000200002 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁴⁸ Ídem.

⁴⁹ Ídem.

Los cannabinoides endógenos o endocannabinoides se localizan en el cerebro y en el estómago del organismo humano y de los animales y actúan como receptores de los fitocannabinoides. El estómago es el proveedor o el almacén encargado de metabolizar las sustancias que necesita el cerebro para mantener activas sus funciones neuronales.

Los cannabinoides sintéticos son los desarrollados en laboratorios científicos como resultado de experimentaciones, pero que también resultan derivados del tetrahidrocannabinol.

El tercer grupo son los cannabinoides sintéticos derivados del Δ 9-THC, como dronabinol y nabilona, usados por sus características antieméticas. Se han desarrollado una gran variedad de ellos como HU210, con una alta afinidad por el receptor CB1; CP55940, que aumenta la potencia terapéutica del Δ 9-THC o WIN55212.⁵⁰

La nabilona tiene un espectro de actuación sobre las náuseas y vómitos; y, el dronabinol, se usa también para tratar náusea y vómitos, además de la pérdida de apetito. Ambos medicamentos con varios efectos secundarios.

En Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides, se expone que cualquiera de los tres cannabinoides, ejercen una acción sobre el sistema nervioso, principalmente el endocrino.

Están distribuidos por todo el organismo y ejercen un amplio espectro de acción sobre la actividad neuro-inmuno-endocrina, de manera tal que inducen efectos similares a los producidos por la planta *Cannabis sativa* L.⁵¹

Particularmente, algunas proteínas de los cannabinoides tienen efectos directos sobre el sistema nervioso central y se acoplan de manera más abundante en el

⁵⁰ Ídem.

⁵¹ Pascual Simón, José Ramón; Fernández Rodríguez, Bárbara Leonor. "Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides". *MEDISAN* 2017, 21(3), 351-362. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368450009014> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

cerebro, en el núcleo estriado, el cerebelo, los ganglios basales, la corteza cerebral y el hipocampo. Otras proteínas se acoplan en el sistema nervioso periférico por lo que se encuentran en el bazo, las amígdalas y el timo; los tejidos responsables de la producción y regulación de las células del sistema inmunitario.

En Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización, de Nizama-Valladolid, Martín. 2017, del Colegio Médico del Perú, se hace la cita sobre los cannabinoides endógenos:

El organismo, en forma natural, posee un sistema endocannabinoide compuesto por receptores, ligandos endógenos, enzimas y proteínas reguladoras. Se han observado cambios en la actividad de los receptores cannabinoides en el hipocampo, la corteza prefrontal y el cerebelo en los usuarios crónicos de cannabis.⁵²

Se desprende que los organismos humano y animal poseen un sistema cannabinoide endógeno y que, de acuerdo a la cita, en los usuarios frecuentes - adictos a la marihuana- se han identificado cambios en el hipocampo, la corteza prefrontal y el cerebelo, por lo que se puede afirmar que la marihuana tiene efectos de manera sustancial en el cerebro y en los sistemas nervioso central y el periférico. Por ese motivo es reconocida como una planta psicotrópica.

Para detallar esta parte, se considera la estructura general del sistema nervioso, en el artículo citado:

Anatómicamente el sistema nervioso se divide en:

- El sistema nervioso central y
- El sistema nervioso periférico.

⁵² Nizama Valladolid, Martín. "Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización". *Acta Médica Peruana*. 2017. 34(3):231-236. Perú. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96653389012> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

El sistema nervioso central está constituido por:

- El Encéfalo.
- La Médula espinal

Integrados por neuronas y células gliales encargadas de recibir los estímulos, elaborar y procesar las respuestas efectoras. Ambas estructuras están localizadas en el eje mayor del cuerpo; ocupan la alineación central desde la región cefálica hasta la región sacra-coxígea. Al encéfalo lo cubre totalmente los huesos que constituyen el cráneo y la médula espinal se encuentra en el interior del conducto vertebral.

El sistema nervioso periférico está constituido por:

Los nervios, estructuras alargadas, cilíndricas, en forma de cables o cordones integrados por la reunión de prolongaciones neuronales (axones y dendritas) que se originan, la mayoría de ellas, en el sistema nervioso central.⁵³

Con esta exposición se puede comprender lo que abarca la intoxicación con marihuana y los efectos depresorios en el sistema nervioso central y en el sistema nervioso periférico: Cerebro a la médula espinal y su periferia. El despliegue al gran ramificado nervioso. Lo que implica afectación al cuerpo físico y nervioso humano.

En Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides, se reitera los dos tipos de cannabinoides naturales, los de la planta y los del organismo humano; y los sintéticos:

Desde el punto de vista de la farmacognosia, estas sustancias son clasificadas en 2 grupos: cannabinoides naturales y sintéticos. A los primeros corresponden los fitocannabinoides, componentes primordiales de la planta *Cannabis sativa* y representados por el Δ -9 tetrahidrocannabinol, principal responsable de los efectos psicoactivos de dicha planta, tanto en su forma herbal (marihuana o cannabis en bruto)

⁵³ Ídem.

como en el Hashish (resina de cannabis) y más de 60 compuestos de la misma familia.⁵⁴

Agregando la existencia de 10 familias de fitocannabinoides, como el delta-9-trans-tetrahidrocannabinol, el delta-8-tetrahidrocannabinol, el cannabidiol (CBD), el cannabigerol (CBG), el cannabinol (CBN) y el cannabitriol (CBT), todos derivados del tetraacnabinol.

Al respecto, son reconocidas 10 familias de fitocannabinoles, entre las cuales sobresalen: delta-9-trans-tetrahidrocannabinol (Δ 9-THC), delta-8-tetrahidrocannabinol (Δ 8-THC), cannabidiol (CBD), cannabigerol (CBG), cannabinol (CBN) y cannabitriol (CBT).⁵⁵

Como parte de los cannabinoides naturales, en la misma obra inmediatamente citada, relaciona los cannabinoides endógenos, arrojando un dato sorprendente al indicar que esta sistema también puede encontrarse en mamíferos, pájaros, anfibios, peces, erizos de mar, moluscos y sanguijuelas, menos en los insectos. Asimismo, que tienen los efectos del tetrahidrocannabinol, pero durante menos tiempo y que los cannabinoides sintéticos son peligrosos:

De igual manera, también pertenecientes a los cannabinoides naturales, son reconocidos los endocannabinoides, ligandos endógenos naturales (mediadores químicos), producidos por los organismos animales y humanos, vinculados estrechamente con los receptores cannabinoides. Estos ligandos endógenos naturales, han sido identificados en mamíferos, pájaros, anfibios, peces, erizos de mar, moluscos y sanguijuelas pero no en insectos ... producen efectos farmacológicos similares a los del Δ 9-THC pero con una duración de la acción mucho más corta.

En la actualidad han sido considerados, y de hecho son productos altamente peligrosos, por ello algunos conocedores del tema piensan que nunca debieron haber salido de los laboratorios.⁵⁶

⁵⁴ Pascual Simón, José Ramón; Fernández Rodríguez, Bárbara Leonor. "Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides". *MEDISAN* 2017, 21(3), 351-362. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368450009014> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁵⁵ Ídem.

⁵⁶ Ídem.

Con esta información, puede comprenderse el impacto que tienen los cannabinoides en el organismo. De acuerdo con “Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides”, los efectos son los que siguen:

- Modificaciones del estado de ánimo, sensación de euforia y creatividad, sedación, relajación, alucinaciones, aumento de percepción sensorial y despersonalización.
- Alteraciones de la percepción temporal (sobreestimación del tiempo transcurrido) y de la memoria reciente.
- Actividad analgésica.
- Inmunomodulador (inmunoestimulante en dosis bajas e inmunodepresor en dosis altas), antiinflamatorio y antiproliferativo
- Aumento del apetito (orexígeno) y antiemético.
- Disminución de la motilidad y secreción gastrointestinal (saliva, ácido gástrico).
- Reducción del rendimiento psicomotor (conducir, escribir) y de la coordinación motora (ataxia, debilidad muscular). Anticonvulsivante.
- Disminución de la presión intraocular y congestión conjuntival.
- Hipotermia.
- Broncodilatación.
- Reducción del nivel de la hormona foliculoestimulante (FSH, por sus siglas en inglés), prolactina LH, testosterona y hormona del crecimiento.
- Efectos cardiovasculares-taquicardia con vasodilatación (a veces hipotensión ortostática) y aumento del gasto cardiaco. Efecto antiagregante plaquetario.
- Efectos neuroendocrinos (disminución en la liberación de distintas hormonas sexuales e incrementos en la liberación de hormonas relacionadas con la respuesta al estrés).
- Efectos inmunomoduladores (inmunoestimulación en dosis bajas e inmunosupresión en dosis altas).⁵⁷

⁵⁷ Ídem.

La lista de los efectos de la cannabis constituye una alerta para el mundo científico. Por lo que, las investigaciones que se llevan a cabo deben contar con los suficientes protocolos científicos, así como autorizaciones y vigilancia sanitarias, a mediano y largo plazo.

Por lo anterior, es de interés para la salud pública internacional.

2.2 Los Fitocannabinoides

En Cannabis medicinal: puntos críticos para su uso clínico, se aborda el origen de los fitocannabinoides:

Los fitocannabinoides son compuestos biológicamente activos presentes en las resinas secretadas a partir de las flores de la planta del género Cannabis. Hay más de 120 cannabinoides identificados en la literatura científica. El principal responsable de las propiedades psicotrópicas y psicoactivas de Cannabis es el delta 9-tetrahidrocannabinol (THC), el cual tiene una mayor potencia como psicotrópico ...

... el cannabidiol (CBD) no tiene propiedades psicotrópicas, tiene efecto antioxidante ...⁵⁸

Entre los fitocannabinoides de la cannabis, el que adquiere mayor relevancia por sus propiedades psicotrópicas y psicoactivas es el delta 9-tetrahidrocannabinol, conocido comúnmente como THC, por lo cual, actúa en el sistema nervioso central y en el sistema nervioso periférico.

Por su parte, el cannabidiol (CBD) no tiene propiedades psicotrópicas, sino que actúa como un antioxidante, por lo que no tiene una actividad apreciable en los receptores del sistema nervioso central.

⁵⁸ Gómez García, Diego Mauricio; García Perdomo, Herney Andrés. "Cannabis medicinal: puntos críticos para su uso clínico". *Biomédica*. 2022, 42(3), 450-459. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84373028006> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Asimismo, continúa el artículo:

Otros fitocannabinoides son cannabino (CBN), cannabicromeno (CBC), cannabicitol (CBL), cannabigerol (CBG), monometil éter del cannabigerol (CBGM), cannabielsoína (CBE) y cannabindiol (CBND).⁵⁹

En Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización, encontré una descripción de los fitocannabinoides y endocannabinoides:

La planta de marihuana produce fitocannabinoides como producto de la descarboxilación de sus metabolitos. La acción de los fitocannabinoides se realiza a través de su interacción con los receptores endocannabinoides.⁶⁰

Un dato importante es constituido por la acción de los fitocannabinoides como resultado de su interacción con los receptores endocannabinoides. Es decir, el sistema endocannabinoide de la persona puede interactuar de manera natural con los fitocannabinoides.

Por otra parte, en el artículo Cannabis medicinal: más allá del mito, solo otra droga (vegetal), se detalla este proceso:

Estos fitocannabinoides no son exclusivos de *C. sativa*, sino que también se encuentran en algunas otras plantas, como *Acmella oleracea*, *Echinacea angustifolia*, *Echinacea purpurea*, *Helichrysum umbraculigerum* y *Radula marginata*, entre otras.⁶¹

El panorama es ampliado con lo anterior, considerando que los fitocannabinoides también pueden encontrarse en otras plantas del reino vegetal.

⁵⁹ Ídem

⁶⁰ Nizama Valladolid, Martín. "Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización". *Acta Médica Peruana*. 2017. 34(3):231-236. Perú. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96653389012> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁶¹ Guido, Paulo Cáceres. "Cannabis medicinal: más allá del mito, solo otra droga (vegetal)". *Artículo Salud Colectiva*, Vol. 18. 6 de mayo de 2022. Argentina. [En línea] <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4078> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Por otra parte, en El cannabidiol y sus indicaciones en psiquiatría, se desprende:

... aunque hay otras plantas que pueden producir a menor escala y con menor afinidad metabolitos con capacidad de interactuar con el sistema cannabinoide endógeno (SCE) y sus receptores en el cuerpo humano.⁶²

El sistema cannabinoide endógeno tiene una importante función en los sistemas nervioso central y periférico, gastrointestinal, genitourinario, la piel y el sistema inmune; así como actúa sobre el dolor, la percepción, la memoria y los estados afectivos. Todos ellos como objeto de estudios de la neurociencia y también se puede incluir a la psiquiatría.

2.3 El Sistema Cannabinoide Endógeno

El artículo Los pros y los contras del uso de la marihuana, explica el sistema cannabinoide endógeno o sistema endocannabinoide:

Hasta la fecha se conocen dos tipos de receptores a los cuales se les denominó “CB” por canabinoide, el CB1 que se encuentra en el sistema nervioso central y periférico, y también en médula ósea, corazón, pulmón, glándula suprarrenal, próstata, testículos, timo, amígdalas y bazo [Cabral y Staab, 2005].

El CB2 (segundo en descubrirse) se encuentra en el sistema inmune, incluyendo linfocitos B, macrófagos, monocitos, células “Natural Killer” y linfocitos T [Cabral y Staab, 2005].

Obviamente, los receptores no estaban ahí para enlazar a los canabinoides de la marihuana, sino para enlazar moléculas que el organismo produjera.⁶³

⁶² Muñoz Ramírez, Juan Fernando. “El cannabidiol y sus indicaciones en psiquiatría”. *Medicina U.P.B.* 2021, 40 (1) 65-76. Universidad Pontificia Bolivariana. 2021. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159066047017> Fecha de consulta el 29 de enero de 2025.

⁶³ Villanueva, Clea. “Los pros y los contras del uso de la marihuana”. *Cuicuilco.* 2010;17(49):13-30. México. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35117055002> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

De este modo se puede comprender la identificación de dos tipos de receptores en el sistema cannabinoide endógeno:

- El nombrado CB1, que se localiza en el sistema nervioso central y periférico, y también en médula ósea, corazón, pulmón, glándula suprarrenal, próstata, testículos, timo, amígdalas y bazo.
- El nombrado CB2, que se localiza en el sistema inmune, incluyendo linfocitos B, macrófagos, monocitos, células “Natural Killer” y linfocitos T.

Ambos receptores CB1 y CB2 no están dispuestos en el organismo para recibir a los fitocannabinoides de la marihuana, sino para enlazar otras moléculas propias del organismo.

A propósito, en el mismo artículo se precisa que la palabra “anandamida”, deviene del término “ananda” (del sánscrito placer). Por lo cual, se deduce que los endocannabinoides, producen placer.

La Fundación CANNA, que estudia e investiga científicamente la planta del Cannabis y sus principios activos, en particular en lo relativo a sus efectos sobre el cuerpo y la mente humanos, explica:

Los dos endocannabinoides principales que se han descubierto son la anandamida (N-araquidonoiletanolamida, ANA) y 2-araquidonilglicerol (2-AG).⁶⁴

Los endocannabinoides son producidos en casi todos los organismos del reino animal y se enlazan a los receptores cannabinoide del vegetal, involucrándose de manera directa en la liberación de neurotransmisores. Es decir, en las interacciones eléctricas de las más de cien mil millones de neuronas que posee el cerebro y que regulan el sueño, el hambre, el deseo sexual y que se convierten en hormonas.

⁶⁴ Fundación CANNA. “¿Qué son los cannabinoide? ¿Dónde se encuentran?”. *Blog*. 2022. España. [En línea] <https://www.fundacion-canna.es/cannabinoide> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

En Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas, también se refiere al sistema endocannabinoide:

Se han identificado tres familias de endocannabinoides, los que actúan en los mismos sitios que los cannabinoides exógenos; estos son la anandamida (AEA), 2-araquinodil-glicerol (2-AG) y éter de 2-araquinodil-glicerol con efectos similares a los del $\Delta 9$ -THC. ⁶⁵

En este último caso, se agrega una familia: El éter de 2-araquinodil-glicerol con efectos similares a los del $\Delta 9$ -THC. Aunque las tres familias tienen efectos similares al tetrahidrocannabinol.

2.4 Los efectos del consumo de la Marihuana

En Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización, divide los efectos de la marihuana en:

- Neuropsiquiátricos.
- Neurobiológicos.
- Aspectos sociales y legales.

Esta división es la más amplia que encontré y abarca lo que considero el espectro de las ciencias naturales y las ciencias sociales.

EFFECTOS NEUROPSIQUIÁTRICOS DE LA MARIHUANA

Las alteraciones específicas del trastorno por el uso de cannabis emergen dentro del núcleo estriado, el lóbulo temporal medial, corteza prefrontal y cerebelo. La edad de inicio, el sexo, el consumo acumulativo de cannabis, la abstinencia y los problemas asociados al uso de éste pueden moderar la asociación entre el trastorno por consumo de cannabis y la morfología cerebral.

⁶⁵ Rodríguez Venegas, Elia de la Caridad; Fontaine Ortiz. "Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas". *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020, 19(6). Julio-Enero, 2020. Habana, Cuba. En <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465572007> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Los usuarios regulares muestran una disminución del volumen de materia gris en la corteza temporal medial, el polo temporal, el giro parahipocampal, la ínsula izquierda y la corteza orbitofrontal.

ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS

La marihuana, al igual como otras drogas de abuso, funciona como un reforzador en el cerebro a través de sus acciones sobre el sistema mesolímbico, donde se produce un aumento en la liberación de dopamina. En el sistema del placer, las porciones medias del estriado ventral y del área tegmental ventral parecen ser más sensibles a los efectos gratificantes de los fármacos dopaminérgicos que sus contrapartes laterales.

Los estudios de imágenes moleculares muestran una reducción de la capacidad de liberación de dopamina estriatal y pálida en usuarios crónicos diarios de cannabis y una disminución general en la tasa de síntesis de dopamina en consumidores que experimentan síntomas psicóticos.

ASPECTOS SOCIALES Y LEGALES DEL USO DE MARIHUANA

Se encontró que el uso de marihuana está vinculado con un bajo rendimiento académico y una probabilidad menor de graduarse.

Varios estudios también han asociado el uso de marihuana con ingreso económico anual más bajo, dependencia más alta de recursos sociales, desempleo, comportamiento criminal y menos satisfacción con sus vidas.⁶⁶

Resumo los comentarios en los aspectos de los efectos neuropsiquiátricos, de acuerdo a lo anterior:

⁶⁶ Nizama Valladolid, Martín. "Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización". *Acta Médica Peruana*. 2017. 34(3):231-236. Perú. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96653389012> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Los usuarios regulares muestran una disminución del volumen de materia gris en la corteza temporal medial, el polo temporal, el giro parahipocampal, la ínsula izquierda y la corteza orbitofrontal. Afectando, de acuerdo a su consumo regular, el aprendizaje y creando una adicción entre usuarios frecuentes. Asimismo, la American Psychiatry Association, ha establecido la asociación entre el uso de marihuana y los trastornos psiquiátricos.

Los aspectos neurobiológicos radican en el uso de la marihuana como una droga que produce un aumento en la liberación de dopamina (neurotransmisor que produce sensaciones de placer y relajamiento), pero cuyo uso crónico, de manera paradójica y como ocurre con todas las adicciones- produce una disminución de dopamina por lo que el organismo necesita un consumo cada vez más frecuente, lo cual, induce a la psicosis.

En los aspectos sociales y legales de la marihuana el uso adictivo de la marihuana en el trabajo, la escuela y la vida social se encuentra vinculado con un bajo rendimiento académico y la no conclusión de estudios.

En la Guía para profesionales de la Sanidad sobre los Riesgos asociados al consumo de cánnabis, se encuentran los dos cuadros siguientes que revelan los efectos del consumo de la marihuana, tanto agudos como de abstinencia:

Efectos agudos del consumo de cannabis⁶⁷

Efectos centrales	Consecuencia clínica
Psicológicos	Euforia, bienestar, relajación
Cognitivos	Alteración de la memoria a corto plazo, dificultad de concentración

⁶⁷ Comunidad de Madrid. “Guía para profesionales de la Sanidad sobre los Riesgos asociados al consumo de cánnabis”. *Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad*. Julio de 2018. España. [En línea] https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/drog/cannabis_guia_para_person_al_sanitario.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Efectos sobre rendimiento psicomotor	Empeoramiento tiempo de reacción y atención. Incoordinación motora
Efectos sobre la conducción de vehículos	Empeoramiento de conducción. Mayor riesgo de accidentes
Efectos sobre el sueño	Somnolencia
Efectos sobre el apetito	Aumento de apetito
Analgesia	Disminución del dolor
Efectos sistémicos	Consecuencia clínica
Efectos cardiovasculares	Aumento de la frecuencia cardíaca. Aumento de la presión arterial. Aumento gasto cardíaco
Efectos respiratorios	Ligera broncodilatación. Exposición al humo y sustancias cancerígenas del tabaco
Efectos oculares	Enrojecimiento conjuntival. Reducción presión intraocular
Efectos gastrointestinales	Sequedad de boca. Antiemesis
Efectos sobre músculo estriado	Relajación muscular
Efectos inmunológicos	Alteración de la inmunidad celular
Efectos endocrinos	Disminución hormonas sexuales
Efectos en el embarazo y lactancia	Aumento de la prolactina (galactorrea). Mayor riesgo de bajo peso al nacer.

	Paso de cannabinoides a la leche.
--	-----------------------------------

Criterios DSM-5 de abstinencia a cánnabis

<p>Criterio A: Cese brusco del consumo de cánnabis, que ha sido intenso y prolongado (p.ej. consumo diario o casi diario, durante un periodo mínimo de varios meses)</p>
<p>Criterio B: Aparición de tres (o más) de los signos y síntomas siguientes aproximadamente en el plazo de una semana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Irritabilidad, rabia o agresividad 2. Nerviosismo o ansiedad 3. Dificultades para dormir (es decir, insomnio, pesadillas) 4. Pérdida de apetito o de peso 5. Intranquilidad 6. Estado de ánimo deprimido 7. Por lo menos uno de los síntomas físicos siguientes que provoca una incomodidad significativa: dolor abdominal, espasmos y temblores, sudoración, fiebre, escalofríos o cefalea.
<p>Criterio C: Los signos o síntomas del Criterio B provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.</p>
<p>Criterio D: Los signos y síntomas no se pueden atribuir a ninguna otra afección médica y no se explican mejor por otro trastorno mental, incluidas una intoxicación o abstinencia de otra sustancia</p>

Asimismo, advierte:

Existe una creencia bastante extendida del consumo de cánnabis como “droga blanda” con escasos efectos perjudiciales. La percepción de riesgo de la droga es muy baja tanto entre adolescentes como adultos, lo que favorece la extensión de su consumo.⁶⁸

⁶⁸ Ídem.

La primera clasificación relativa a los efectos Neurobiológicos, Neuropsiquiátricos y Aspectos sociales y legales sobre el uso de la Marihuana, despeja dudas sobre los aspectos psicológicos, cognitivos, psicomotores, analgésicos, cardiovasculares, respiratorios, oculares, gastrointestinales, inmunológicos, endocrinos, etc., del consumo de la marihuana.

En Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides, se concluye:

Asimismo, la demostración de los efectos lesivos de la planta Cannabis sativa no deja lugar a dudas acerca de por qué se considera como ilegal en Cuba, en aras de proteger la salud de su población.⁶⁹

En Cannabis medicinal: más allá del mito, solo otra droga (vegetal), se concluye:

... el uso del cannabis se extiende a numerosas patologías, a pesar de que no contamos aun con la evidencia que se exige a cualquier nueva molécula, como ensayos clínicos aleatorizados, doble ciego, placebo-controlado. Sin embargo, la utilización del cannabis a lo largo de la historia y la extensión de su uso, nos permite contar con innumerables publicaciones que demuestran su eficacia, en especial, en el dolor crónico, en el insomnio, entre otras.⁷⁰

En Cannabidiol (CBD): ¿qué es y para qué se utiliza?, se concluye:

Si bien mucha investigación preclínica y clínica se está desarrollando en el mundo al respecto, hasta el momento solo ha logrado reunirse evidencia científica robusta para el uso terapéutico del CBD en ciertos trastornos convulsivos como son el síndrome de Dravet, el síndrome de Lennox-Gastaut y el Complejo de Esclerosis Tuberosa (CET).

⁶⁹ Pascual Simón, José Ramón; Fernández Rodríguez, Bárbara Leonor. "Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides". *MEDISAN* 2017, 21(3), 351-362. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368450009014> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁷⁰ Guido, Paulo Cáceres. "Cannabis medicinal: más allá del mito, solo otra droga (vegetal)". *Artículo Salud Colectiva*, Vol. 18. 6 de mayo de 2022. Argentina. [En línea] <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4078> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Falta evidencia aún que respalde la eficacia del CBD en otras afecciones como enfermedades psiquiátricas, autoinmunes o para el tratamiento del dolor.

No obstante, debe preocupar que a pesar del estricto marco normativo que en nuestro país regula la importación, producción, venta y uso de productos derivados de cannabis sativa, entre los que se cuentan productos que en su composición integran CBD, una simple búsqueda por Internet muestra un mercado informal y desregulado que promociona una multiplicidad de productos en base a cannabis sativa, THC y CBD, otorgando a los mismos atributos terapéuticos o médicos para el tratamiento y hasta la cura de enfermedades, lo cual debe ser considerado como un importante riesgo para la salud pública y la seguridad de pacientes y consumidores, toda vez que dichos productos no satisfacen en su formulación y elaboración estándares que aseguren la calidad, eficacia y seguridad de tales productos, ni cumplen con el marco normativo vigente.

La comercialización engañosa de productos no probados representa un riesgo actual que debe ser atendido con celeridad.⁷¹

Del cannabis a los cannabinoides una perspectiva médico-científica, se concluye:

Es necesaria la realización de investigaciones más rigurosas y ensayos clínicos más exhaustivos que permitan conocer y comprender de manera global, fiable y apegada a información basada en evidencia la función biológica de estas sustancias, sus repercusiones en el organismo y en la sociedad, así como sus posibles aplicaciones terapéuticas y recreacionales.⁷²

⁷¹ Polloni, Blanca Bórquez. "Cannabidiol (CBD): ¿qué es y para qué se utiliza?". *Serie Estudio N° 05-21*, 15 de julio de 2021. Chile. [En línea] https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32382/1/N_05_21_Cannabidiol_CBD.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁷² Inzunza C. Gustavo, Peña V. Alibe. "Del cannabis a los cannabinoides: una perspectiva médico-científica". *Rev Med UAS; Vol. 9: No. 2. Abril-Junio 2019*. México. [En línea] <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n2/cannabis.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

De Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización, se concluye:

La adicción a la marihuana causa neurodegeneración, alteración del circuito endocannabinoide, sistema dopaminérgico, serotoninérgico y desregulación del circuito mesolímbico cortical (circuito del placer).

Las estructuras anatómicas más dañadas por el delta 9 tetrahidrocannabinol (THC), principio adictivo de la marihuana, son la atrofia del hipocampo y de la corteza prefrontal, entre otras.⁷³

⁷³ Nizama Valladolid, Martín. "Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización". *Acta Médica Peruana*. 2017. 34(3):231-236. Perú. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96653389012> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

CAPÍTULO 3 LAS DROGAS

3.1 Las drogas lícitas e ilícitas

Existen diversas clasificaciones sobre las drogas y no existe una coincidencia entre ellas, se pueden considerar sus características generales por la relación que guardan con el derecho y la farmacología.

De acuerdo con lo anterior, en la obra *Drogas un problema de salud mundial*, se proporciona la definición etimológica del término drogas:

Etimología

Según la Real Academia Española, droga proviene del árabe andalusí ḥaṭrúka (literalmente, “charlatanería”). En el siglo XIV, se comenzó a utilizar en los Países Bajos el término droog (seco), para referirse a las plantas y especias que se ocupaban secas para usos medicinales. Posteriormente, los ingleses utilizaron drug y los franceses drogue para referirse a los medicamentos. En Holanda, el término se siguió usando específicamente para referirse a los productos de las plantas medicinales. En inglés, el término drug se usa en forma genérica para referirse a principios activos y fármacos. En español, el término se utiliza en el lenguaje común restrictivamente para referirse a sustancias con potencial de abuso.⁷⁴

Como puede deducirse, el término drogas se ha usado en su origen para referirse a los medicamentos, excepto, de acuerdo con esta obra, señala que en México, se emplea sobre sustancias de naturaleza ilícita.

Asimismo, en la obra citada se encuentra una clasificación de las drogas, de acuerdo a su disposición en el marco jurídico que las reconoce como legales o ilegales:

⁷⁴ Valdés Iglesia, Adiel José; Vento Lezcano, Carlos Alberto; Hernández Martínez, Dayán; Álvarez Gómez, Adrián Ernesto; Díaz Pita, Gicela. 2018. “Drogas un problema de salud mundial”. *Revista de la Universidad Médica Pinareña*, vol. 14, núm. 2, pp. 1-5, 2018. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/6382/638268502010/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

- Drogas o sustancias lícitas: se ocupan libremente de acuerdo a los deseos de cada consumidor. Por ejemplo, las bebidas alcohólicas y el tabaco.
- Drogas que se utilizan principalmente como medicamento: generalmente se obtienen mediante prescripción médica.
- Drogas o sustancias ilícitas: varían de acuerdo a la legislación de cada país. Son aquellas cuyo comercio se considera ilegal, como los derivados cannabis, la heroína y la cocaína.⁷⁵

En consecuencia, las lícitas son aquellas que se emplean sin restricciones o limitaciones dispuestas en el marco jurídico nacional o internacional; mientras que las ilícitas se encuentran reconocidas de este modo en las leyes correspondientes.

En México, el uso y consumo recreativo o lúdico de la marihuana está considerado ilícito de acuerdo a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal.

Para considerar ilícita a alguna droga, los países tienen como principal referencia las convenciones internacionales de las cuales sean parte, de acuerdo al objeto que guarden y, a su vez, estos instrumentos internacionales toman como origen de la causa la farmacología y los efectos que se llevan en el organismo al consumirse. A continuación se entrega una de estas clasificaciones atendiendo la farmacología de la marihuana, esencialmente, por sus afectaciones al sistema nervioso central y el cerebro:

Droga depresora: es aquella que ralentiza o inhibe las funciones o la actividad de alguna región del cerebro. Tienen la capacidad de ralentizar o dificultar la memoria, disminuir la presión sanguínea, analgesia, producir somnolencia, ralentizar el pulso cardíaco, actuar como anticonvulsivo, producir depresión respiratoria, coma, o la muerte.

⁷⁵ Ídem.

Drogas estimulantes: Pueden producir además síntomas adicionales como incremento de la alerta, productividad, incremento de la presión sanguínea, aceleración del pulso sanguíneo, mejora del equilibrio, hiperalgesia, euforia, disminución del apetito o el sueño, convulsiones, manía o la muerte.

Droga alucinógena: es aquella droga que produce cambios en la percepción, consciencia, emoción o ambos. Este grupo se divide a su vez en otros tres:

- **Psicodélicos:** producen una alteración en la cognición y la percepción. Los psicodélicos suelen agruparse en lisérgicas (destaca el LSD), feniletilaminas, piperazina, triptaminas y otros.
- **Disociativos:** producen un bloqueo de las señales de la mente consciente hacia otras partes del cerebro produciendo alucinaciones, privación sensorial, disociación y trance.
- **Delirantes:** producen delirios, a diferencia de los alucinógenos psicodélicos y disociativos en el que se mantiene cierto estado de consciencia.
- **Opioides:** son las drogas que se unen a receptores opioides situados principalmente en el sistema nervioso central y en el tracto gastrointestinal. Hay tres grandes clases de sustancias opiáceas: alcaloides del opio, como morfina y codeína; opiáceos semi-sintéticos, tales como heroína y oxycodona; y opioides completamente sintéticos, tales como petidina y metadona.⁷⁶

De manera particular, la farmacología de la marihuana correspondería a las drogas depresoras, tomando en cuenta que ralentiza o dificulta la memoria, así como el pulso cardíaco, disminuye la presión sanguínea, produce analgesia, somnolencia y actúa como anticonvulsivo.

En la misma obra se clasifican las drogas en duras y blandas, de acuerdo a la fuerte adicción que pueda crear y los daños a la salud. Clasificación que no comparto considerando que los efectos de cualquier droga al cerebro y al sistema nervioso, repercute física y neurológicamente.

⁷⁶ Ídem.

Asimismo, en dicha clasificación no queda suficientemente establecida la diferencia entre duras y blandas, tan sólo refiere que algunas producen afectaciones mayores o más graves, y otras menores o menos graves:

Clasificación en duras y blandas

La diferencia entre una droga dura y una droga blanda es que la dura causa adicción o dependencia tanto física como psíquica, mientras que la blanda causa adicción o dependencia a nivel solo físico, o solo psíquico. En su origen esta distinción pretendió servir para distinguir las drogas altamente adictivas que comportan serios daños a la salud (duras), de las poco adictivas, que no presentan un riesgo grave para quien las consume (blandas).

Drogas duras: la cocaína, los opioides (morfina, heroína, etc.), el alcohol, o las anfetaminas son comúnmente descritas como drogas duras.

Drogas blandas: el término es aplicado generalmente a los derivados del cannabis (marihuana, hachís, etc.), a la cafeína, etc. Por lo general el término se aplica a sustancias cuyo consumo no conlleva patrones de comportamiento social desadaptativos.⁷⁷

Por lo que se señaló con anterioridad, el consumo de la marihuana, tiene efectos físicos como psíquicos, además de que crea una dependencia en el organismo, además de que conduce a conductas desadaptativas.

El uso de la marihuana, con frecuencia, lleva aparejada el empleo de otras drogas, como alcohol, tabaco, cocaína piedra, cristal, éxtasis, entre otras sustancias psicoactivas, porque su consumo incita al organismo a un mayor consumo y al aumento de la frecuencia de la misma, por lo que se requiere probar otros tipos de las mismas que tengan una profunda afectación al sistema neurológico. Asimismo, deben considerarse los vínculos criminales que se crean con los proveedores de las mismas:

⁷⁷ Ídem.

Tipos de drogas y sus efectos

Tabaco

El tabaco es una droga legal, que actúa como estimulante sobre el organismo. El cigarrillo está compuesto por nicotina (16 %) y por alquitrán (84 %).

Los efectos del tabaco a corto plazo pueden ser: gripe, cansancio, sudoración, mal aliento, etc., y a largo plazo normalmente son cáncer (de pulmón, de laringe, de boca).

Cocaína

Los efectos de la cocaína a corto plazo pueden ser: hiperactividad, insomnio, náuseas, alucinaciones visuales; los efectos a largo plazo son: paranoias, daños irreparables en la nariz, e incluso la muerte por problemas cerebro-vasculares.

Drogas de diseño

Las drogas de diseño son derivados químicos de otras drogas, y normalmente sus efectos son los mismos que las drogas de las que se derivan.

Los efectos a corto plazo son: cansancio, depresión, insomnio, y a largo plazo son: daños graves en órganos como el hígado, el riñón o el cerebro, incluso la muerte. Algunas de las drogas de diseño más conocidas son: éxtasis, MDA, GHB.

Anfetaminas

Los efectos de las amfetaminas a corto plazo son: tensión, ansiedad, cansancio, y a largo plazo son: delirios, alucinaciones, infartos, esquizofrenia, incluso la muerte.

Crack

El crack es un derivado de la cocaína, pero tiene forma de cristal.

Los efectos del crack en el momento de su consumo son: euforia en un principio, y miedo, ansiedad y depresión después. La euforia dura 10 minutos, por lo que se necesita seguir consumiendo para mantener los efectos, lo que provoca un riesgo grave de adicción. Los efectos a corto plazo pueden ser: inestabilidad, dolores de cabeza, palpitaciones y a largo plazo pueden ser: hipertensión, temblores, paranoia, percepción visual miniaturizada.

Alcohol

Los efectos a corto plazo pueden ser: borrachera, lenguaje balbuceante, pérdida de equilibrio, confusión y a largo plazo pueden ser: cirrosis, hepatitis, anemia, cáncer, hipertensión.

Heroína

Los efectos que produce la heroína en el momento de su consumo son: pérdida de la sensación de dolor y pérdida de percepción.

Cannabis (marihuana y hachís)

Los efectos del cannabis en el momento de ser consumido pueden ser muy diferentes en cada individuo, debido a que contiene una sustancia (THC) que produce diferencias individuales. Estos efectos pueden ser: relajación, diversión, euforia, pero también puede producir: miedo, confusión, cambios en la forma de pensar y comportarse.

Éxtasis

Entre los nombres coloquiales se encuentran: eva, adán, XTC, mitsubishis, supermanes.

Efectos secundarios: la temperatura corporal, tensión arterial y ritmo cardíaco aumentan. Otros efectos físicos incluyen dolores musculares, náuseas, agarrotamiento de la mandíbula y rechinar de dientes.⁷⁸

La Organización Mundial de la Salud, reconoce como drogas a todas las sustancias capaces de producir cambios en el sistema nervioso central conllevando cambios en la actividad mental (psíquica o emocional), definiéndola como:

Cualquier sustancia natural o sintética que, al ser introducida en el organismo, es capaz de producir efectos en el sistema nervioso central, relacionados con la modificación del funcionamiento, así como con cambios en la actividad psíquica y emocional del ser vivo.⁷⁹

⁷⁸ Ídem.

⁷⁹ Barreto, Paola; Pérez, Mónica; Roa, Marcela; López, Astrid; Rubiano, Guiomar. "Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual". *Revista de Investigación en Salud*. Universidad de Boyacá. Volumen 2 • Número 1 • Enero - Junio 2015 • Págs. 31 – 50. Colombia. [En línea] <file:///C:/Users/acer/Downloads/ojsub,+Consumo+de+sustancias+psicoactivas+legales+e+ilegal+es,+factores+de+proteccio%CC%81n+y+de+riesgo+-+estado+actual-1.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Por su parte, el Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, señala como drogas a las sustancias psicoactivas que producen alteraciones en el sistema nervioso central, además de crear dependencia psicológica, física o ambas; y, proporciona una clasificación de las mismas.

Sustancias Psicoactivas

Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. (OMS)

Las sustancias psicoactivas tienen diferentes formas de clasificación.

Según sus efectos en el sistema nervioso central, pueden ser:

Estimulantes:

Excitan la actividad psíquica y del sistema nervioso central y adicionalmente incrementan el ritmo de otros órganos y sistemas orgánicos.

Depresoras:

Disminuye el ritmo de las funciones corporales, de la actividad psíquica y del sistema nervioso central. Estas sustancias son también llamadas psicodélicas.

Alucinógenas:

Capaz de alterar y distorsionar la percepción sensorial del individuo, interferir su estado de conciencia y sus facultades cognitivas, pueden generar alucinaciones.

Según su origen, pueden ser:

Origen Natural:

Se encuentran en forma natural en el ambiente y que se utilizan por los usuarios sin necesidad de que se produzca algún tipo de manipulación o proceso químico.

Sintéticas:

Elaboradas exclusivamente en el laboratorio a través de procesos químicos, cuya estructura química no se relaciona con ningún componente natural.

Según su situación legal, pueden ser:

Ilícitas:

Las drogas ilícitas son aquellas que están penadas por la ley, es decir, ilegales.

Lícitas:

Las drogas lícitas son aquellas que no están penadas por la ley, es decir, legales.

Nuevas sustancias psicoactivas, pueden ser:

NPS:

Nuevas sustancias psicoactivas se definen como “sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, no son controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971”.

Emergentes:

Incluyen además de las nuevas sustancias, cualquier cambio en la presentación, patrón de uso, pureza o presencia de adulterantes, que pueden implicar una amenaza para la salud pública y son objeto de análisis del Sistema de Alertas Tempranas.⁸⁰

Por último, en la Revista Instituto Médico “Sucre”, señala a las drogas lícitas como ilícitas:

Drogas lícitas: Son aquellas que la ley permite su uso con fines enteramente terapéuticos a pesar de un riesgo adictivo y de hecho mortal dosis dependiente, por lo que se requiere de una receta médica que avale la necesidad del medicamento y además que el médico conozca su uso, y sepa hacerlo razonablemente.

⁸⁰ Ministerio de Justicia y del Derecho. “Sustancias Psicoactivas”. *Sitio electrónico*. 2024. Colombia. [En línea] <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Sustancias-Psicoactivas.aspx> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Drogas ilícitas: Son aquellas que por su capacidad de adicción no pueden comercializarse y cuyo consumo está prohibido por ley.⁸¹

Algunos datos obtenidos del Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: El consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas y da a conocer información particular de la marihuana:

Tendencias en el consumo de drogas

La cannabis fue la sustancia más utilizada en todo el mundo durante el 2018, con un estimado de 192 millones de personas consumidoras.

El consumo de drogas aumentó mucho más rápidamente entre los países en desarrollo durante el período 2000-2018 que en los países desarrollados. Las personas adolescentes y adultas jóvenes representan la mayor parte de quienes consumen drogas, mientras que las y los jóvenes son también los más vulnerables a los efectos de las drogas porque son quienes más consumen y sus cerebros están todavía en desarrollo.

Tendencias de la cannabis

Si bien sigue siendo difícil evaluar el impacto que han tenido las leyes que han legalizado la cannabis en algunas jurisdicciones, es de resaltar que su consumo ha aumentado en todos estos lugares tras la legalización. En algunas de estas jurisdicciones los productos de cannabis más potentes son también los más comunes en el mercado.

La cannabis sigue siendo la principal droga que pone en contacto a las personas con el sistema de justicia penal, pues es causa de más de la mitad de los delitos relacionados con drogas, de acuerdo con datos de 69 países que abarcan el período entre 2014 y 2018.⁸²

⁸¹ Arancibia Andrade, Boris; Carvajal Oviedo, Hugo; Yañez Sasamoto, Katerine; Llanque Choque, Carlos. "Drogas lícitas e ilícitas que se utilizan como facilitadores de abuso sexual". Revista Instituto Médico "Sucre". LXXXII: 145 • (43-49) • 2015. Bolivia. [En línea] <https://revistas.usfx.bo/index.php/ims/article/view/302/227> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁸² Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México. "Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas". *Servicio de Información de las Naciones Unidas*. 2020. Estados Unidos de América. [En línea]

De conformidad a lo expuesto, en el último capítulo me referiré de manera detallada el marco jurídico de nuestro país relacionado con los estupefacientes, psicotrópicos o drogas, entre las que se encuentra la marihuana.

3.2 El mercado de la Marihuana

Una vez descrita la farmacología de las drogas; la clasificación de las sustancias psicoactivas, esencialmente, aquellas lícitas e ilícitas; se hace referencia a la comercialización ilícita de grupos dedicados al narcotráfico quienes poseen la cadena de producción, fabricación, distribución, venta y control de la marihuana, en este caso, no sólo entre la población mexicana, sino también de otros países.

En el artículo Cannabis: entre droga ilegal y negocio en auge ¿Están cambiando los estereotipos tradicionales en la prensa española?, se aborda el tema del mercado en cuyo contenido destacan los vínculos entre algunos sectores financieros y políticos debido a la riqueza y poder que derivan de la explotación de la marihuana, sea por su cultivo, comercio o industrialización al servicio de la medicina o para el uso lúdico o esparcimiento.

En ese entramado unos aportan recursos financieros para publicidad y propaganda en los medios de comunicación, el cabildeo con políticos y legisladores para la reforma de las leyes, sin considerar los graves costos para la población, sobre todo, los menores de edad y jóvenes.

De este modo se pondera la producción y comercialización de los derivados de la marihuana a nivel internacional, en donde se prioriza la inversión financiera equivalente a transacciones de miles de millones de dólares, primordialmente en Estados Unidos de América y Europa. Utilizando diversos argumentos basados en la supuesta efectividad de la marihuana y sus derivados para sanar o como paliativos a las enfermedades del sistema nervioso. Desde mi punto de vista, el

https://www.unodc.org/Ipomex/es/noticias/junio-2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

uso médico se sustenta en la capacidad de esta planta como tranquilizante temporal del sistema nervioso. Sin embargo, el producto se vende como algo holístico, que puede beberse, fumarse, untarse, comerse, con amplios beneficios para la salud y belleza de quienes la usen, causando simpatía y la creencia de que no existen riesgos o peligros por su uso, considerando que se trata de una planta milenaria:

El negocio del cannabis y sus derivados están en auge. Es una realidad la creación de empresas que utilizan como base de sus productos el cannabis y con ello se abre la posibilidad de incrementar su consumo, sobre todo a medio plazo (Caulkins, 2016, Álvarez, 2017, p. 196). En el campo de la salud, destaca en EE.UU. la farmacéutica Abbvie. Produce cápsulas orales de medicamentos como Marinol que se prescribe para evitar las náuseas o vómitos derivadas de la quimioterapia. La empresa Cara Therapeutics creada en 2004, investiga la administración de fármacos por vía oral que contengan Cannabidiol (CBD) y Δ -9-Tetrahidrocannabinol (THC) para el tratamiento de la epilepsia, enfermedades neurodegenerativas y dolores derivados de la quimioterapia, entre otras. En Canadá en el año 2013, inicia su andadura Tilray, que está relacionada con la farmacéutica Novartis y la cervecera Anheuser-Busch. Su actividad se centra en la investigación y distribución del cannabis medicinal. A su vez, InBev, con valor estimado en 28.000 millones de dólares, junto con Paypal y Facebook se posicionan en este mercado a través de Privateer Holding, que opera en Argentina, Australia, Chile, Croacia, República Checa, Alemania, Nueva Zelanda y Sudáfrica. En Europa, comienza su actividad en 1998, la farmacéutica GW Pharmaceuticals PLC y en 2019 alcanzaba un valor de mercado de 2.000 millones de dólares. Su negocio se basa en la fabricación de productos para el tratamiento del dolor causado por la esclerosis, el cáncer y la epilepsia infantil. Asimismo en Canadá está establecida la cadena de farmacias Andreas Gedeon, que comercializa el cannabis medicinal.

En Canadá existe una importante industria dedicada a la investigación, cultivo, procesamiento y distribución de cannabis medicinal. Es el caso de Aurora Cannabis que tiene su origen en el año 2013, cuenta con filiales en Europa y Australia. Además, compró en Estados Unidos la

procesadora MedReleaf por más de 2.093 millones de euros, que tiene capacidad para procesar unos 570.000 kilogramos de cannabis al año (expansión.com 14/05/2018). Canopy creada en el año 2014, alcanzó un valor de 11.500 millones de dólares en 2018. Entre sus accionistas están las bebidas Constellation Brand o el BBVA (2017). Está presente en la UE, a través de adquisiciones de empresas en España, Alemania, Dinamarca, República Checa, Australia, Brasil y Chile. También Puré Sunfarms, centra su actividad en el control del proceso del cultivo y distribución en dispensarios, farmacias, clubes o venta en páginas web (El País 26/03/2019). Dedicado al proceso de producción del cannabis está el grupo Cronos Groupo que opera en Israel y Australia, cuenta con 270 empresas dedicadas al cultivo de la sustancia y otras 85 fabrican productos con cannabis (elEconomista.es 1/04/2021). Entre sus socios está Altria, que es la propietaria de la tabaquera Marlbor y ha invertido 1.800 millones de dólares en este sector (Hall et al., 2019). En EE.UU. Curaleaf Holdings diversifica su negocio en la manufacturación de productos de cannabis y en 900 dispensarios (El País 2/05/2019). También hay que citar a Medbox (2014), que ha patentado un modelo de máquina expendedora de derivados del cannabis (El Mundo 21/10/2015), o ODnatrex, que mediante un código de barras biológico permite realizar un seguimiento de la mercancía durante todo el proceso.

Relacionado con el bienestar y el cuidado personal, la compañía canadiense 48 Nrth, desde el año 2010 se dedica a la venta de flores, cigarrillos, cremas y vaporizadores. A su vez, la británica Cellular Goods suministra productos para el cuidado de la piel y entre sus inversores está David Beckham (elEconomista.es 4/02/2021). Asimismo, la firma estadounidense CannDESCENT comercializa la línea de productos Calm, Cruise, Create, Connect y Charge y los concentrados de cannabis de la marca Coda Signature. Otros productos son las infusiones para el cuidado de la piel de High Beauty, que se incluyen entre los regalos que les hacen a los nominados a los premios Oscar (ABC 21/02/2019). En la Unión Europea, desde 2017 se pueden adquirir cremas hidratantes, bálsamos, mascarillas anti inflamatorias y aceite de cannabis (Informe Europeo sobre

Drogas, 2019, p. 25) y líneas de perfumes como Chronic de 19-69, Dirty Grass de Heretic Parfum o Cannabis Flower de Demeter, entre otras.⁸³

Sin embargo, la industria de la marihuana, se diversifica para conseguir nuevos mercados para distribución y venta, como son restaurantes, pizzerías, hotelería, dispensarios, sitios en donde se puede vacacionar, parques naturales, etc.

El sector del ocio está presente con nuevos nichos de mercado como es el caso de los restaurantes cannabicos en Holanda, Green House Kitchen, en California (EE.UU) Lowell Farms, en Denver (Colorado) la Granja Gourmet y en Vancouver (Canadá) destaca la pizzería Mega ILL.. Otra opción es el turismo especializado en cannabis, con viajes de lujo en hoteles, dispensarios, playas, estaciones de esquí y parques naturales (Cannaviajes.com, WeBeHigh.org, Bud & Breakfast y Airbnb y en Canadá operan Butiq Escapes, Canadian Kush Tours o Spa Ste Anne).⁸⁴

También los modos de distribución utilizan las tecnologías que se encuentran disponibles para millones de personas de todas las edades, como los dispositivos móviles o también ofrecen asesoría para la siembra y cosecha de la marihuana:

Las apps para dispositivos móviles constituyen otro modelo de negocio. Proporcionan servicios como identificadores del nivel de THC (KushScan) mediante una foto, permiten realizar pedidos a domicilio (Eaze) o localizar establecimientos comerciales (Who is Happy). A su vez, los cultivadores de cannabis disponen de guías (BudBuds.us, Cannabipedia, Growtronix, CannaBuzz® y leafy) y juegos, que simulan el cultivo y producción marihuana (SimLeaf, Hemp Inc o WeddFim entre otros). Además, existe la posibilidad de intercambiar información entre pacientes que consumen cannabis medicinal (Zamalia, Releaf app o Releaf app) y las redes sociales permiten intercambio de información entre los consumidores y

⁸³ Santos Diez, María Teresa. "Cannabis: entre droga ilegal y negocio en auge ¿Están cambiando los estereotipos tradicionales en la prensa española?". *Revista de Comunicación de la Universidad de Piura*. País Vasco. 25 de enero de 2022. España. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/5894/589470678019/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁸⁴ Ídem.

además, ofrecen contenidos de utilidad sobre el uso de la sustancia (Massroots, High There o theWeedTube).

Las franquicias están proliferando en este mercado con tiendas físicas y ventas online como Cbweed, Cannabis Store Amsterdam, Grow Shops, Lamarihuana.com, dinafem.org, Growbarato.net o Tecnocultivo.es, entre otras. Se trata de establecimientos que venden productos relacionados con el cultivo (tierra, ventiladores y calefactores) o para aliviar el dolor y la relajación (ljoint.com).

En el mundo hay unos 263 millones de consumidores y las empresas de este sector están valoradas en 340.000 millones de dólares (www.lainformacion.com14/07/2019), además cotizan en bolsa y disponen de importantes fondos de inversión con socios como Horizons Marijuana Life Sciences Index, ETFMG Alternative Harvest, Global X Management, entre otros (www.cincodias.elpais.com 8/07/2019).⁸⁵

En el artículo Legalizar la marihuana no reduce el mercado ilegal y aumenta el consumo: ONU, publicado el 9 de marzo de 2023, la prestigiosa Revista Forbes, publicó que en los países en donde se ha legalizado la marihuana no se ha reducido el mercado ilegal y tampoco ha disminuido la violencia derivada de éste.

Sin embargo, a pesar de las prohibiciones del marco internacional y las llamadas de atención de la ONU, la legalización para el uso y consumo sigue creciendo y las políticas de legalización no parecen detenerse:

Legalizar la marihuana no reduce el mercado ilegal y aumenta el consumo: ONU

En los últimos años Uruguay, Canadá, Malta y 19 Estados de EU han aprobado el consumo recreativo de marihuana, una tendencia global que va en aumento pese a estar prohibido por los tratados internacionales contra las drogas.

El empleo de marihuana, la droga más popular del mundo con unos 209 millones de consumidores, sólo está permitido en los tratados para

⁸⁵ Ídem.

investigaciones médicas y científicas, pero en ningún caso para fines recreativos.⁸⁶

Al respecto, México, ha suscrito 3 convenciones internacionales para el control y combate a las drogas:

- a) La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes;
- b) El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y
- c) La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Asimismo, el artículo enfatizó que detrás de las reformas a los marcos legales de cada gobierno para legalizar la marihuana existe la presión de los mercados financieros por los miles de millones de dólares que representa la hierba psicoactiva:

UN NEGOCIO MILLONARIO...

En EU, según la JIFE, la venta legal de productos derivados de la marihuana es una de las industrias de más rápido crecimiento y facturó unos 25,000 millones de dólares en 2021, un 43% más que el año anterior. El informe de la Junta señala que el efecto “más preocupante de la legalización del cannabis es la probabilidad de que aumente el consumo, sobre todo entre los jóvenes”.

La media de consumo entre la población mayor de 12 años en los Estados de EU donde se legalizó la marihuana era del 24.55%, según datos de 2020, mientras que en los territorios donde su venta era ilegal se situaba en el 16.46%.

“Los nuevos productos, como los comestibles o los vaporizadores comercializados en envases llamativos han aumentado esa tendencia. La JIFE considera que esto ha contribuido a una banalización de los efectos

⁸⁶ Forbes México. “Legalizar la marihuana no reduce el mercado ilegal y aumenta el consumo: ONU”. *Redacción*. 9 de marzo de 2023. México. [En línea] <https://www.forbes.com.mx/legalizar-la-marihuana-no-reduce-el-mercado-ilegal-y-aumenta-el-consumo/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

del consumo de cannabis en la opinión pública, especialmente entre los jóvenes”, concluye la Junta.

... Y UNA DROGA DAÑINA

Los expertos sostienen que en todos los lugares donde se ha legalizado la marihuana se ha detectado un aumento de problemas de salud relacionados con su consumo.

Otro dato que aporta el informe es que en Colorado, uno de los Estados de EU donde se legalizó el consumo en 2012, los accidentes de tráfico mortales con conductores bajo la influencia de la marihuana casi se duplicaron entre 2013 y 2020.

Por último, la JIFE considera que tampoco se ha alcanzado otro de los objetivos con los que se argumentó a favor de la legalización: reducir la economía ilícita y la criminalidad.

El mercado ilegal de marihuana, según la JIFE, continúa en niveles elevados en todos los lugares en los que se ha legalizado y supone el 40% en Canadá, casi el 50% en Uruguay y llega al 75% en California.⁸⁷

Las investigaciones también desvelan los propósitos de los mercados financieros para abreviar de los mercados legales e ilegales, como se expresa en el artículo *Persisten mercados ilegales de cannabis en EUA y Canadá, pese a la legalización*:

Persisten mercados ilegales de cannabis en EUA y Canadá, pese a la legalización

Especialistas del CISAN de la UNAM; del Centro de Estudios Mexicanos UNAM-Los Ángeles, y de la Universidad Estatal de California, en Long Beach, analizaron esta problemática

... En Estados Unidos como en Canadá son costosas las licencias para establecer un negocio de venta legal de marihuana y se privilegia a las grandes corporaciones, por lo que continúa la existencia de mercados ilegales, afirmaron los especialistas Aarón Díaz Mendiburo y Robert Chlala.

⁸⁷ Ídem.

Al participar en el conversatorio “La industria de la cannabis y su fuerza de trabajo en Estados Unidos y Canadá”, organizado por el Centro de Investigaciones sobre América del Norte (CISAN) de la UNAM, resaltaron que incluso hay compañías que operan en los dos ámbitos: tanto en el formal como en el ilegal.⁸⁸

Es evidente que la reciente propaganda pro marihuana ha desatado un aumento de su uso y consumo como una droga inocua y, por lo tanto, incapaz de producir dependencia o adicción o cualquier otro daño a las personas.

La legalización de la marihuana “parece” aumentar su consumo y no ha terminado con los mercados ilegales.

Noticias ONU: Mirada global Historias humanas

9 Marzo 2023 Salud

Además, esta legalización con fines recreativos contraviene el artículo cuarto de Convención Única de Estupefacientes de 1961, que clasifica al cannabis como una sustancia altamente adictiva y prohíbe todo uso no médico o científico, subrayó.

El vicepresidente de la JIFE puntualiza que la legalización del cannabis no ha cumplido con lo que se proponía: “el objetivo era disminuir o eliminar el crimen organizado que se dedica a la venta de cannabis y no se ha logrado, inclusive ha crecido en algunos países. También se pretendía tener un mercado regulado y controlado para que el cannabis no llegara a los menores, y tampoco se ha cumplido”.⁸⁹

El periódico mexicano El Economista, publicó que el mercado de la Marihuana en México sería de 5 mil millones de dólares, lo que podría confirmar las presiones que sufrió la Suprema Corte de Justicia de la Nación para resolver a favor del uso y consumo medicinal de la marihuana, así como los intensos

⁸⁸ Dirección General de Comunicación Social. “Persisten mercados ilegales de cannabis en EUA y Canadá, pese a la legalización”. *Boletín UNAM-DGCS-983*. 27 de noviembre de 2022. México. [En línea] https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_983.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁸⁹ Naciones Unidas. “La legalización de la marihuana “parece” aumentar su consumo y no ha terminado con los mercados ilegales”. *Noticias ONU, Mirada global Historias Humanas*. 9 de marzo de 2023. Estados Unidos de América. [En línea] <https://news.un.org/es/story/2023/03/1519252> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

cabildeos llevados a cabo en el Congreso de la Unión para aprobar las Iniciativas presentadas por el Presidente de la República y Diputados de los Grupos Parlamentarios representantes de los partidos políticos como PRD, PRI y PAN, entre otros.

EL ECONOMISTA

Mercado de marihuana en el país sería de 5,000 millones de dólares

El mercado medicinal y recreativo de la cannabis en México podría valer unos 5,000 millones de dólares anuales si se llega a aprobar la legislación en la materia, estimó la Asociación Nacional de la Industria del Cannabis. Estimaciones de la consultora Grand View Research, por su parte, apuntan a que el mercado medicinal y recreativo de la cannabis en el mundo alcanzaría 70,600 millones de dólares en el 2028.

Asimismo, permitiría al gobierno obtener ingresos a través de los impuestos por la venta de la cannabis.

En este último rubro un análisis del Centro de Estudios y Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados estimó que, el mercado de la marihuana, podría dejar unos 18,705 millones de pesos anuales al gobierno federal vía impuestos.⁹⁰

La legalización de la marihuana, sea medicinal o recreativa, equivale a miles de millones de dólares de acuerdo a las diversas estimaciones. Contando con los argumentos para acabar con el tráfico ilícito, la captación de impuestos, disminuir la violencia y su consumo. Según otros informes señala que en los países en donde se ha legalizado el consumo recreativo no ha disminuido nada, ningún índice favorable; sin embargo, se destaca que los mercados legales también participan en los ilegales o viceversa.

3.3 Marihuana y delincuencia

En el artículo Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral, se presentan elementos para considerar que existe

⁹⁰ Nolasco, Santiago. "Mercado de marihuana en el país sería de 5,000 millones de dólares". México. *El Economista*. 4 de abril de 2022. México. [En línea] <https://www.economista.com.mx/politica/Mercado-de-marihuana-en-el-pais-seria-de-5000-mdd-20220404-0002.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

una relación entre el consumo abusivo de drogas con la delincuencia en general y con la criminalidad.

De acuerdo a dicho artículo la posibilidad de cometer delitos es tres o cuatro veces mayor para los usuarios de drogas, aunque menos tratándose de la marihuana.

Sin embargo, también se afirma que la mayor parte de las personas consumidoras e incluso adictas a algún tipo de droga no han delinquido nunca. Un dato es el que explica que la criminalidad deriva de una multiplicidad de factores personales, familiares, sociales y situacionales:

Según el meta-análisis de Bennett, Holloway y Farrington (2008), la posibilidad de cometer delitos es tres o cuatro veces mayor para los usuarios de drogas (heroína y cocaína, pero menos en el caso del cannabis) que para los no consumidores. Sin embargo, hay que evitar la estigmatización porque la mayor parte de las personas consumidoras e incluso adictas a algún tipo de droga no han delinquido nunca. Ninguna droga es por sí misma criminógena. La criminalidad deriva de una multiplicidad de factores personales, familiares, sociales y situacionales (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2006).

Nexo causal entre drogas y delincuencia

La relación causal entre el consumo de drogas y la delincuencia es compleja y no siempre unidireccional. Así, es importante diferenciar entre el «drogadicto-delincuente» (intoxicación, abstinencia, adicción) que delinque directamente por los efectos de la droga (supuesto farmacológico) o por su carencia (delincuencia funcional) del «delincuente-drogadicto», que frecuentemente presenta un trastorno antisocial o narcisista de base y cuenta con un amplio historial criminológico, en el que el consumo de drogas es un hecho tangencial (Esbec, 2005; Echeburúa y Fernández-Montalvo, 2007).⁹¹

⁹¹ Esbec, Enrique; Echeburúa, Enrique. "Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral". *Adicciones*, vol. 28, núm. 1, 2016, pp. 48-56. España. [En línea]

En la investigación Niñas, Niños y Adolescentes reclutados por la delincuencia organizada, de la Asociación Civil mexicana Reinserta, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), relativo a las situaciones de riesgo que pueden involucrar a las personas, particularmente, a los niños y adolescentes, a la realización de actos delictivos, destacan los factores ambientales para delinquir, especialmente, cuando se trata de menores:

- Búsqueda de pertenencia y reconocimiento
- Violencia y desigualdad socioeconómica
- Edad y género
- Acceso a sustancias tóxicas y abuso de ellas
- Entorno familiar
- Entorno escolar
- Desplazamiento y migración
- Presencia de pandillas⁹²

Lo anterior, ayuda a entender las condiciones en las que se desarrollan algunas conductas antisociales:

1. Búsqueda de pertenencia y reconocimiento

... la unión a la delincuencia organizada suele interpretarse por parte de niñas, niños y adolescentes, no como un delito, sino como una oportunidad para pertenecer a un grupo, ganar dinero, obtener reconocimiento y respeto. El crimen les ofrece el reconocimiento y el dinero que el Estado y la sociedad no les permiten obtener de forma legal (Redim, 2011)

<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321007.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁹² Niño de Rivera, Saskia. "Niñas, Niños y Adolescentes reclutados por la Delincuencia Organizada". *Revista Reinserta*. 2021. México. [En línea] <https://reinserta.org/wp-content/uploads/2021/12/ESTUDIO-RECLUTADOS-POR-LA-DELINCUENCIA-ORGANIZADA.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

2. Violencia y desigualdad socioeconómica

Según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2019) en el año 2016 en México había 53.4 millones de personas en situación de pobreza, de las cuales 20.7 millones eran niñas, niños y adolescentes de entre 0 y 17 años. Por lo que hace a la pobreza extrema, en ese mismo año, 3.6 millones se encontraban en dicha situación. La niñez que ha vivido en un estado de marginación constante puede desarrollar fácilmente actitudes delictivas originadas en el rencor que esto provoca (Gregor, 2011; Moreno y Toledo, 2012)

3. Edad y género

Niñas, niños y adolescentes se enfrentan de forma distinta a la violencia dependiendo de su edad y género. De forma general, los hombres son los más propensos a sufrir violencia por parte de la delincuencia organizada, como víctimas y como victimarios; sin embargo, en los últimos años, las mujeres también se han visto afectadas (CIDH, 2015)

4. Acceso a sustancias tóxicas y abuso de ellas

Respecto al consumo de drogas ilegales, una encuesta citada por el Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA, 2019) señala que el 6.2% de adolescentes entre 12 y 17 años las ha consumido alguna vez (6.6% hombres y 5.8% mujeres); de los cuales 5.3% ha consumido marihuana, 1.1% cocaína y 1.3% inhalables al menos una vez en el último año. (CIDH, 2015)

5. Entorno familiar

Algunos factores de riesgo para el desarrollo e involucramiento en conductas agresivas y delictivas pueden ser: abuso físico, psicológico o sexual; negligencia física o emocional; baja supervisión y/o apoyo por parte de los padres; actitud irritable o explosiva de los padres; uso del castigo físico, o presenciar actos violentos (CIDH, 2015)

6. Entorno escolar

La ausencia de un servicio educativo de calidad disminuye el acceso a oportunidades para entrar al mundo laboral, reproduce escenarios de exclusión y violencia y vulnera el derecho a recibir educación (CIDH, 2015).

7. Desplazamiento y migración

El desplazamiento humano en condiciones irregulares, especialmente si se trata de menores de edad que no viajan acompañados de al menos uno de sus padres o cuidadores y que en la mayoría de las ocasiones no cuentan con redes de apoyo ni familiares que los reciban, sitúa a la niñez en condiciones de completo desamparo y los coloca en un estado de desprotección brutal, dejándolos al alcance de todo tipo de peligros, entre ellos, la delincuencia organizada (CIDH, 2015).

8. Presencia de pandillas

De conformidad con una investigación realizada en Ciudad Juárez por Beatriz Magaloni y Cesángari López sobre el vínculo entre la delincuencia organizada, las niñas, los niños, las y los adolescentes y los grupos pandilleriles (Magaloni y López, 2018), se demostró que las guerras territoriales se asocian con aumentos explosivos de homicidios y pandillerismo.⁹³

El estudio Narcotráfico y trata de personas, una muestra de cómo el crimen organizado avanza en Argentina, se destaca que -aunado a los factores ambientales arriba citados- desde luego, la corrupción que puede imperar en quienes encarnan la autoridad por parte del Estado y la impunidad hacia los sujetos que cometen actos de criminalidad propicia el desarrollo de estas conductas.

Señalando que la corrupción tiene origen en una sociedad eminentemente individualista sobre el bien común; también que el crimen requiere del Estado para para ejecutar y limpiar sus actividades ilícitas.

En este sentido, es importante destacar dos cuestiones: en primer lugar, que la corrupción encuentra explicación en una sociedad eminentemente individualista, donde no se han podido construir intereses colectivos y el bien común no es más que un slogan; en segundo lugar, que la

⁹³ Ídem.

criminalidad organizada necesita de la complicidad del Estado para “blanquear” los activos generados en sus actividades ilícitas.⁹⁴

En el artículo La guerra contra el narcotráfico en México: Una guerra perdida, se realiza una cronología sobre la evolución del narcotráfico en México, en la década de 1970 y sus vínculos con los gobiernos del Partido Revolucionario Institucional, considerando su hegemonía en el país, encontrando las condiciones más favorables en los estados de Sinaloa, Durango, Chihuahua, Michoacán y Guerrero. En el artículo se relata que en el año 2006, había seis organizaciones como el Cartel Milenio, La Familia Michoacana, El Cártel del Golfo, El Cártel de Tijuana, El Cártel de Juárez, y el Cártel del Pacífico. Y, que en el año 2007 había ocho organizaciones, mientras que para el año 2010 el número aumentó a doce y en el 2012 se identificaron dieciséis cárteles.

Durante gran parte del siglo XX, México estuvo gobernado por el PRI; el narcotráfico estuvo vinculado al poder político, por medio de una relación de tinte corporativo, en la cual los cárteles del narcotráfico estaban sometidos al poder político, en particular con el poder político encabezado por el partido hegemónico.⁹⁵

En la investigación Política de seguridad en México: combate al narcotráfico. Entre la seguridad nacional y la seguridad pública, se destaca de manera similar que las organizaciones del narcotráfico se fortalecieron con la corrupción política con nuevas empresas y criminales, como la piratería, trata de personas, secuestro, robo con violencia y extorsión; lo cual, acrecentó su poder político, económico y social, acumulando poder, ganancias y territorio del Estado Mexicano:

A finales del siglo XX, la estructura del narcotráfico se vio fortalecida por el control centralizado de los cárteles y la corrupción política, hasta ser

⁹⁴ Sampó, Carolina. “Narcotráfico y Trata de Personas, una muestra de cómo el crimen organizado avanza en Argentina”. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. 2017;12(2):267-286. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/927/92751348012.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁹⁵ Rosen, Jonathan Daniel; Zepeda Martínez, Roberto. “La guerra contra el narcotráfico en México: Una Guerra Perdida”. *Reflexiones*. 2015;94(1):153-168. Costa Rica. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/729/72941346011.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

una empresa de comercio criminal con nuevas actividades delictivas, como la piratería, trata de personas, secuestro, robo con violencia y extorsión.⁹⁶

En el estudio *Narcotráfico como crimen organizado: comprendiendo el fenómeno desde la perspectiva transnacional y multidimensional*, se destaca como la globalización financiera ha creado condiciones favorables para las organizaciones del narcotráfico a través de la integración económica y la regionalización; la desregulación y liberalización financieras; y la producción transnacional que impulsa los flujos de bienes, servicios y capitales, recalando los altos niveles de corrupción institucional a través de sobornos, redes y extorsión.

Para operar, la economía ilegal y legal requiere de altos niveles de corrupción institucional (Boivin, 2014) utilizando sobornos, redes y extorsión (Calderón, 2015; Öner, 2014; Rodríguez, 2013), lo que permite que la economía criminal penetre el sistema financiero fácilmente (Piedrahíta, 2014: 126; Rodríguez García, 2013) y legitima transacciones opacas.⁹⁷

Por último, en el Informe Mundial sobre Drogas 2023 elaborado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), se destaca que:

El número estimado de consumidores pasó de 240 millones en 2011 a 296 millones en 2021;

La droga más popular en 2021 continuó siendo el cannabis, con 219 millones de consumidores (el 4,3% de la población adulta mundial).

El número estimado de consumidores pasó de 240 millones en 2011 a 296 millones en 2021 (el 5,8% de la población mundial de 15 a 64 años),

⁹⁶ Sánchez Espinoza, Francisco; Juárez Jaimes, Claudia. "Política de seguridad en México: combate al narcotráfico. Entre la seguridad nacional y la seguridad pública". *Rev. IUS*. 2019, vol.13, n.44, pp.229-250. México. [En línea] https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472019000200229 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

⁹⁷ Luna Galván, Mauricio; Hai Thanh Luong; Astolfi, Elisa. "El narcotráfico como crimen organizado: comprendiendo el fenómeno desde la perspectiva transnacional y multidimensional". *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. vol. 16, núm. 1, pp. 197-212, 2021. 2020. Universidad Militar Nueva Granada. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/927/92768049010/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

un aumento del 23%, debido en parte al crecimiento demográfico. Durante 2021, una de cada diecisiete personas de 15 a 64 años usó algún tipo de droga.⁹⁸

Si se considera que con el consumo de la marihuana se abren nuevas oportunidades para conseguir otras drogas, queda clara la relación peligrosa y la probabilidad de que los problemas originados nunca decrezcan sino aumenten.

⁹⁸ Naciones Unidas. "El número de consumidores de drogas aumentó un 23% en una década". *Noticias ONU, Mirada global Historias Humanas*. 25 de junio de 2023. Estados Unidos de América. [En línea] <https://news.un.org/es/story/2023/06/1522247> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

CAPÍTULO 4 ENTRE LOS USOS MÉDICO Y RECREATIVO DE LA MARIHUANA

4.1 El contexto de los usos medicinal y recreativo de la Marihuana.

Los usos de la marihuana en el mundo han resultado en situaciones de complejidad social, política y cultural, en donde nadie es indiferente o es incapaz de contar con una opinión. El debate inmediato pasado se concentró en el reconocimiento legal para usos medicinales, pero también en el recreativo. En el primer caso, son más los países que han dado autorización legal y, una minoría, en el segundo. En ambas decisiones ha sido mucha la presión, sobre todo de los mercados financieros debido a los miles de millones de dólares que atrae la producción y comercialización de la planta, apartando las investigaciones científicas y estudios sociales. Ha existido una gran presión sobre los tres Poderes del Estado, el Ejecutivo, el Legislativo y el Judicial.

En palabras de la escritora Sabina Berman, el Poder Económico sobre el Poder Político.

Por un lado, legisladores que cabildan sus propias iniciativas de ley que les permita invertir en el negocio de la marihuana, como es el caso del ex Diputado Federal Armando Ríos Piter que, en la LXI Legislatura, presentó la suya para importarla. O, del ex Presidente de México, Vicente Fox Quesada, reconocido promotor de la marihuana.

También religiosos, periodistas y actores sociales se han pronunciado. Como parte de estas expresiones, la Fundación para la Evangelización a través de los Medios, cuya actividad editorial se desarrolla en línea con el magisterio del Papa Francisco, en colaboración con la Secretaría para la Comunicación de la Santa Sede, cuenta -entre otras- con la editorial denominada Aleteia que llega a más de 15 millones de visitantes únicos al mes en cinco idiomas inglés, francés, español, polaco y esloveno; con sedes en París, Nueva York, Los Ángeles, Valencia, Ciudad de México, Sao Paulo y Varsovia, se han pronunciado:

El caso de Holanda

Recientemente, la Asociación de la Policía Holandesa (NPB por sus siglas en inglés) envió al Parlamento un informe donde se denuncia la existencia de una “economía criminal paralela basada en el tráfico de drogas” y se afirma que Holanda “cumple muchas de las características de un narcoestado”.

La NPB pone en el centro del problema a los coffeeshops donde se consume marihuana. Ha sido alrededor de estos lugares, que paradójicamente surgieron para acabar con la delincuencia, donde han proliferado organizaciones delictivas que la policía no tiene capacidad para dismantelar.

Un informe de 2016 elaborado por Europol y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías apunta en la misma dirección, al considerar a Holanda como el principal núcleo de narcotráfico del continente europeo.⁹⁹

Las posturas varían, por una parte, las instituciones gubernamentales, especialmente los dedicados a cuidar la seguridad ciudadana y a prevenir la salud, organizaciones religiosas advierten los peligros y, por otra parte, los mercados financieros, a través de quienes los controlan, presentan una visión que anima al consumo de la marihuana medicinal como una panacea, capaz de paliar la salud y allanar la seguridad pública.

En el mismo medio, Aleteia, se puede leer:

Una reflexión necesaria

La legalización de la marihuana es uno de los puntos más polémicos de las agendas legislativas de muchos países, entre ellos México y Estados Unidos. Existe un fuerte impulso por legalizar una industria que reportaría miles de millones de dólares en ganancias anuales.

⁹⁹ Aleteia, Grupo Media-Participations. “Canadá legaliza la marihuana recreativa: ¿será la solución?”. *Publicación on-line de información, en cinco idiomas (inglés, francés, español, polaco y esloveno)*. 23 de octubre de 2018. México. [En línea] <https://es.aleteia.org/2018/10/23/canada-legaliza-la-marihuana-recreativa-sera-la-solucion/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ante este panorama debe prevalecer una reflexión sincera, acompañada de un estudio detallado de las posibles consecuencias, tanto sociales como culturales. No vaya a ser que la solución sea más grave que el problema.¹⁰⁰

Efectivamente, hace falta una reflexión que se sujete a la mejor información para avanzar en las mejores decisiones para la población, tanto consumidores como no consumidores (sin olvidar que también son sujetos indirectos del uso y consumo). Habrá que considerar las investigaciones científicas. También es cierta la existencia de artículos pseudocientíficos, incluso, se ha llegado a mencionar estudios e investigaciones pagadas para avanzar en la aprobación del uso y consumo de la marihuana.

En México, se venden derivados de la marihuana sin mayor prevención al consumidor. En materia de seguridad, no cabe mayor zozobra, tomando en cuenta los índices criminales a la alza.

4.2 Antecedentes históricos sobre la prohibición del uso y consumo de la marihuana.

Las prohibiciones al consumo de la marihuana iniciaron como prevenciones morales, quizá por los efectos diversos que ocasiona en el en el sistema nerviosa sumando el número de consumidores. Las prohibiciones morales pasaron a las legales; ambas, como medidas de control y cohesión. En *El Cannabis en la Historia: Pasado y presente*, de Molina H., María Mercedes, se tomó lo siguiente:

El criterio predominante, al menos hasta mediados del siglo XIII, lo expresa Al-Ukabri -un erudito en lírica y leyes- a través de un pequeño tratado sobre la droga: “Has de saber que la ley Islámica no prohíbe el consumo de fármacos cordiales, con efectos como los del hachís. Y puesto que no hay noticia alguna sobre su ilicitud, el pueblo considera que está permitido usarla, y la usa”.¹⁰¹

¹⁰⁰ Ídem.

¹⁰¹ Molina H., María Mercedes. “El Cannabis en la Historia: Pasado y presente”. *Artículo Universidad de Caldas*. 15 de mayo de 2008. Colombia. [En línea] http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Historia7.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Lo interesante del párrafo resulta en el silogismo que encierra el breve párrafo, tal como:

- a) La Ley Islámica no prohíbe el consumo del hachís.
- b) Ninguna autoridad ha dispuesto la ilicitud del consumo del hachís.
- c) Luego, entonces, es lícito y permitido consumir hachís.

Durante miles de años, por las evidencias antropológicas encontradas; y, aquí, a se puede datar que, en el año 1300 D.C., el consumo era libre. Lo cual, es de llamar la atención debido a la religiosidad imperante entre la sociedad musulmana y que se trata de las que han presentado uno de los mayores consumos y tráfico de la planta a lo largo de la historia. Algo debió de haber ocurrido, por lo cual, sociedades tradicionales y modernas iniciaron la prohibición legal unánime.

En la misma fuente se lee que, en el año 1800, Napoleón Bonaparte, habiendo conquistado El Cairo y el Bajo Egipto, en el año 1798, prohibió el uso del hachís en Egipto para evitar o, es lo mismo, combatir conductas violentas en los conquistados. También debe hacerse notar que Al-Ukabri, musulmán, era originario de lo que hoy se conoce como Marruecos; así como que 500 años después, Napoleón Bonaparte, realiza la prohibición legal en Egipto.

En 1800, Bonaparte prohibió usar hachís en todo Egipto, para evitar “delirios violentos y excesos de toda especie”.¹⁰²

Sobre la prohibición, de la revista Scielo de la UNAM, cito a continuación:

El uso de Cannabis comenzó a ser penalizado en varios países al comenzar el siglo XX. En 1911 fue prohibida en Sudáfrica, en 1913 en Jamaica y en la década de 1920 en el Reino Unido y Nueva Zelanda. Canadá hizo ilegal el uso de la marihuana en su Ley del Opio y Drogas de 1923. En 1925, en la Convención Internacional del Opio de la Haya, se formalizó el compromiso de prohibir la exportación de "cáñamo de la India" a países que no permitieran su uso y a exigir a los países importadores que emitieran certificados indicando que su uso sería sólo para fines

¹⁰² Ídem.

médicos o científicos. En los Estados Unidos las primeras restricciones para vender marihuana datan de 1906, en el Distrito de Columbia. En 1937 fue aprobada la Ley de Acto Fiscal de la Marihuana o Marijuana Tax Act, donde fue prohibida la producción de cáñamo además de la marihuana.¹⁰³

¿Por qué tuvieron que transcurrir casi 2000 años para acelerar las prohibiciones legales e incluso sancionar el consumo de la marihuana? ¿Qué sucedió en este viraje? ¿Cuáles fueron las evidencias o pruebas que las autoridades tomaron en consideración para prohibirla? ¿Acaso lo que señaló Napoleón sobre “delirios violentos y excesos de toda especie”? ¿Un acuerdo entre naciones “civilizadas”? ¿Una reacción moral? ¿Existían otras drogas que competían entre sí? ¿Por qué se hace referencia exclusiva a la marihuana?

Con la finalidad de dar continuidad a la línea de tiempo, cito información de otra fuente, en este caso, del Portal Libertario:

En 1923, la entonces racista Sudáfrica alegaba en la Liga de las Naciones que sus «mineros negros» eran menos productivos después de tomar el «dagga» y pedía que se impusiesen controles internacionales para evitar su uso. En 1928 el cannabis se ilegaliza en Inglaterra, país que encabezaba la Common Wealth y que englobaba UK, Sudáfrica, Canadá y Australia.¹⁰⁴

Además de lo anotado ¿Habría que agregar que el dagga o marihuana, además de delirios violentos y excesos de toda especie provocaba estados de inacción física?

¹⁰³ Rodríguez de Romo, Ana Cecilia. “Bosquejo histórico y uso social de la marihuana”. *Rev. Fac. Med. (Méx.)*. 2012, vol. 55, n.5, pp.48-54. México. [En línea] https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000500009 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹⁰⁴ Portal Libertario OACA. “¿Por qué está prohibido el cannabis? Un repaso histórico”. *Blog*. 26 de septiembre de 2024. España. [En línea] <https://www.portaloaca.com/historia/otroshistoria/ipor-que-esta-prohibido-el-cannabis-un-repaso-historico/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Del Portal Libertario, también se lee:

En 1961 se promulgó la primera normativa internacional, con USA al frente, la Convención sobre Drogas Narcóticas, que limitaba el uso del cannabis y sus derivados para empleo médico.

Siguiendo esta directriz, en España, la Ley General del Medicamento, publicada en el Boletín Oficial del Estado del 11 de abril de 1961, prohíbe la producción, fabricación, tráfico, posesión o uso de cannabis, con la excepción de las cantidades necesarias para la investigación médica y científica. Dicha ley se amplió el 4 de noviembre de 1981 y se remató con la ley Corcuera de 1992, en la que se prohíbe y castiga con sanción administrativa el consumo de sustancias ilegales en lugares públicos, incluyendo el cannabis, por ser «peligroso para la salud pública».¹⁰⁵

En Cannabis en la Historia: Pasado y presente, se resumen los debates entre detractores del uso de la marihuana y benefactores. El resumen cronológico sobre las pugnas y la efervescencia política y social, entre las clases sociales (se acusaba una superioridad moral de unos sobre otros) que se levantó en aquellos años, con particular énfasis, me referiré a México:

En 1937, el Congreso estadounidense, en contra del consejo de la Asociación Médica Americana, aprobó la Ley del Impuesto sobre la Marihuana, haciéndola costosa y difícil de obtener. Así, por presión estadounidense, también se prohibió en México, independientemente de que el presidente Antonio López de Santa Ana se opusiera rotundamente ante el primer intento de prohibir el uso recreativo del cannabis.

En esta época, siglo XIX, se exacerbó la oposición entre clases liberales y conservadoras, y el desprecio de las clases pobres. Así surge la institucionalización del estereotipo negativo del ‘marihuano’ como procedente de la ‘cárcel de Belén’, la más famosa de aquellos tiempos.

El entonces presidente Victoriano Huerta era consumidor asiduo a la marihuana, por lo que se identificó popularmente con el nombre de dicho

¹⁰⁵ Ídem.

corrido. Así también lo ilustra José Guadalupe Posada con su grabado en madera *Don Chepito marihuano*.¹⁰⁶

De acuerdo a lo anterior, Estados Unidos de América, aprobó la Ley del Impuesto sobre la Marihuana, haciéndola costosa y difícil de obtener, monetizando su consumo, haciendo difícil su acceso a los más pobres, a la vez que el Estado obtenía ingresos mediante las cargas tributarias correspondientes.

Al respecto, las decisiones políticas de los Estados Unidos de América, ejercen gran presión e influencia sobre todos los países del mundo, incluyendo aquéllos no alineados. En este sentido, intentar desentrañar los verdaderos motivos de ese país para prohibir la marihuana se hace difícil; y, si no fuera así, quizá la marihuana, seguiría su libre curso por otros miles de años.

Durante el mandato de Venustiano Carranza se prohibió la marihuana constitucionalmente, lo que provocó que los consumidores fueran señalados y perseguidos. En 1923, Álvaro Obregón prohibió la importación de drogas y calificó de contrabando su comercialización.

Se creía que la marihuana era para individuos de clases bajas; sin embargo, ahora se sabe que también la fumaban actores, autores teatrales, intelectuales, damas de alta sociedad y ‘galancetes de la misma parasitaria clase’. Años después, y con el crecimiento intelectual y artístico del México del siglo XX, varios intelectuales, como Diego Rivera, intentaron, fallidamente, despenalizar el cannabis.

Un segundo intento de despenalización se dio del 17 de febrero al 7 de junio de 1940, durante el gobierno de Lázaro Cárdenas; aunque fue exitoso, la despenalización fue corta por presiones políticas de Estados Unidos ante dicha ley, aun cuando el Dr. Salazar Viniegra insistiera en la descriminalización del consumo y en tratar a los adictos como enfermos y no como delincuentes.¹⁰⁷

¹⁰⁶ Molina H., María Mercedes. “El Cannabis en la Historia: Pasado y presente”. *Artículo*. 15 de mayo de 2008. Universidad de Caldas. Colombia. [En línea] http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Historia7.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹⁰⁷ Ídem.

José Venustiano Carranza de la Garza, fue presidente de México, de 1914 a 1917, y esos años remontan el señalamiento despectivo y la persecución de los marihuanos (uso el apelativo sin intentar degradar, peyorar o despreciar, sino para enfatizar el momento). Más allá del anecdotario, esta estigmatización no ha ayudado mucho para avanzar hacia una nación con estándares de salud altos. En donde la pobreza como origen es, la mayoría de las veces, el destino de violencia, enfermedad y muerte prematuras.

4.3 Países que reconocen el uso medicinal de la marihuana.

Existe una lista de países que reconocen legalmente los usos terapéuticos o medicinales de la marihuana, quedando *in vivo*, su eficacia a mediano y largo plazos, debido a la precariedad de investigaciones que, sustancialmente, avalen que el remedio es efectivo e incapaz de ocasionar otros daños biológicos.

He aquí una relación de los países en que es legal el consumo de la marihuana con fines medicinales.

Estados Unidos

En este país, una treintena de estados permiten el uso de la marihuana medicinal, y para ello, según una ley del 2010, existen siete plantaciones autorizadas para producir cannabis de uso medicinal para los aproximadamente 3700 pacientes.¹⁰⁸

En los párrafos siguientes se abordará nuevamente el caso de los Estados Unidos, usando otra fuente, para desglosar de manera particular la situación que guardan sus estados, resaltando que no existe unanimidad en sus políticas para dar tratamiento al tema como ocurre con el federalismo en México. ¿Por qué? ¿Cuáles son los motivos? ¿Se trata de un asunto de moral protestante o de ciencia? ¿De evidencias o de dogmas?

¹⁰⁸ AFP. "El paraíso de la cannabis, cerca de la Casa Blanca". *La Jornada*. 3 de mayo de 2016. México. [En línea] <https://www.jornada.com.mx/2016/05/03/sociedad/035n1soc> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Asimismo, en el periódico, El País, se puede leer:

El cannabis es legal para uso recreativo en 24 Estados. La cifra aumenta a 40 con los que la permiten para uso medicinal. La tendencia hacia la legalización parece imparable.¹⁰⁹

En el portal de The Green Brand, se encuentra una relación que da cuenta del estado legal del consumo medicinal en otros países, como son:

Nueva Zelanda

Desde 2018 es legal el uso de cannabis medicinal en pacientes con receta, por enfermedades que requieran su uso, o sea beneficioso para paliar dolores.

Australia

En 2016 se aprobó una modificación de la Ley de Estupefacientes de 1967, para regular el acceso a la marihuana medicinal, controlado por el Estado, y en cada estado federal australiano.

República Checa

El país europeo aprobó en 2012 una ley para regular la dispensación de productos derivados de la marihuana a pacientes de enfermedades que requieran ese tratamiento.

Estados Unidos

Este es un caso raro, ya que la Ley Federal prohíbe cualquier uso del cannabis en el país. No obstante, casi una treintena de estados ya han autorizado su consumo para fines medicinales y derivados.¹¹⁰

En los Estados Unidos de América, El País, proporciona información complementaria.

¹⁰⁹ Ávila, José Luis. "El mapa del cannabis en Estados Unidos: dónde está legalizado, en debate o prohibido". *El País*. 4 de junio de 2024. México. [En línea] <https://elpais.com/us/2024-06-05/el-mapa-del-cannabis-en-estados-unidos-donde-esta-legalizado-en-debate-o-prohibido.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹¹⁰ The Green Brand. "Países del mundo donde la marihuana es legal". *Blog*. Septiembre de 2020. España. [En línea] https://www.growbarato.net/blog/paises-donde-es-legal-la-marihuana/?srsltid=AfmBOorZHSWokYIVSlonH88_D4GP2qVBi1dQQmm9LhfMEHa8LHabz92d#/embedded/page=1&query_name=match_all Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Estados en los que solo está permitido el uso medicinal

En este capítulo caen Alaska, Alabama, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Connecticut, Delaware, Florida, Georgia, Hawái, Illinois, Iowa, Luisiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Míchigan, Minnesota, Mississippi, Missouri, Montana, Nevada, New Hampshire, New Jersey, Nuevo México, Nueva York, Dakota del Norte, Dakota del Sur, Ohio, Oklahoma, Oregón, Pensilvania, Rhode Island, Utah, Vermont, Virginia, Washington y West Virginia. Kentucky se sumó al grupo con cannabis medicinal legal el año pasado.

Estados en los que la marihuana no está legalizada:

Son Carolina del Norte, Carolina del Sur, Idaho, Indiana, Iowa, Georgia, Nebraska, Tennessee, Texas, Wisconsin y Wyoming.¹¹¹

Para proseguir con el contenido dispuesto por The Green Brand:

Alemania

En marzo de 2017 entra en vigor la ley que legaliza el uso de cannabis medicinal. El proceso de producción y distribución lo lleva una empresa estatal.

Chile

Su parlamento aprobó en 2015 la despenalización del auto cultivo para consumo personal y con fines médicos. Puedes tener hasta 6 plantas por vivienda.

México

El 28 de abril de 2017, la Cámara de Diputados aprobó en lo general, con 374 a favor, 7 en contra y 11 abstenciones, el dictamen a la minuta que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, a fin de regular el uso medicinal de la cannabis sativa, índica y americana o mariguana.¹¹²

¹¹¹ Ávila, José Luis. "El mapa del cannabis en Estados Unidos: dónde está legalizado, en debate o prohibido". *El País*. 4 de junio de 2024. México. [En línea] <https://elpais.com/us/2024-06-05/el-mapa-del-cannabis-en-estados-unidos-donde-esta-legalizado-en-debate-o-prohibido.html>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹¹² Cámara de Diputados de la LXV Legislatura. "Diputados aprueban uso medicinal de la cannabis sativa, índica y americana o mariguana". Boletín N°. 3577. 28 de abril de 2017. México. [En línea] <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2017/Abril/28/3577->

The Green Brand, también hace referencia a:

Israel

Desde 2007 ya se puede utilizar el cannabis medicinal, con prescripción médica. Y en 2018 se aprobó una Ley que les permite exportar productos y plantas de marihuana medicinal. Se trata de una de las mayores industrias.

Tailandia

En diciembre de 2018 se aprobó, por parte del Parlamento del país asiático, la regularización de la importación, exportación y producción de marihuana terapéutica.

Italia

Ya en 2013 se cuenta con una ley que creó el órgano estatal del cannabis, y autorizó el uso medicinal para pacientes con receta o autorización.¹¹³

La misma fuente proporciona la lista de países que no permiten la venta de marihuana medicinal, pero sí sus derivados:

Luxemburgo

Este pequeño país centroeuropeo aprobó en 2018 una ley que habilitaba el uso de cannabis medicinal, distribuido a través de hospitales y farmacias en formato píldoras y bálsamos y aceites.

Dinamarca

Desde 2011 la Agencia Danesa de Medicamentos aprobó el uso de derivados de la marihuana medicinal con CBD; como bálsamos y cremas. En 2018 se aprobó un proyecto para que las empresas puedan producir marihuana con fines medicinales.

[Diputados aprueban uso medicinal de la cannabis sativa indica y americana o mariguana](#)

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹¹³ The Green Brand. "Países del mundo donde la marihuana es legal". Septiembre de 2020. España. [En línea] En https://www.growbarato.net/blog/paises-donde-es-legal-la-marihuana/?srsltid=AfmBOorZHSWokYIVSlonH88_D4GP2qVBi1dQQmm9LhfMEHa8LHabz92d#/embedded/page=1&query_name=match_all Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Reino Unido

Aprobado desde 2018, una ley permite la prescripción de medicamentos derivados de la marihuana para una serie de pacientes con enfermedades muy graves.¹¹⁴

Casi siempre que se habla de los usos medicinales de la marihuana se justifica bajo la prescripción de enfermedades muy graves, como queda evidenciado en el párrafo que precede. ¿Por qué? ¿Será porque es un paliativo ante lo irremediable? Parece ser que la marihuana medicinal tiene como utilidad ser un analgésico, pero incapaz de llevar a cabo procesos de sanación. Ello también, en los casos, no graves, sujeta a los consumidores a la adicción.

4.4 Países que reconocen el uso recreativo o lúdico de la marihuana.

La denominación de lúdico o recreativo, no han sido bien asimilados por quienes consideran que su consumo no es para recrearse sino para descansar del ajetreo diario en una especie de sanación espiritual.

La relación de países en donde es legal consumir y cultivar marihuana con fines recreativos:

Uruguay

Fecha de legalización: Diciembre de 2013

Uruguay fue el primer país en legalizar el cannabis recreativo a nivel nacional. La ley permite a los ciudadanos y residentes registrados comprar marihuana en farmacias, cultivar en casa o unirse a clubes de cannabis.

Canada

Fecha de legalización: 17 de octubre de 2018

Canadá es el primer país del G7 en legalizar el cannabis de uso adulto. La regulación permite la compra en tiendas autorizadas y el cultivo limitado en casa.

Georgia

Fecha de legalización: 30 de julio de 2018

¹¹⁴ Ídem.

Georgia, una nación del Cáucaso, ha despenalizado el uso de cannabis, permitiendo el consumo personal pero sin un marco legal para su venta.

Sudáfrica

Fecha de legalización: 18 de septiembre de 2018

En Sudáfrica, el Tribunal Constitucional despenalizó el uso y cultivo de cannabis para uso personal en domicilios privados. Sin embargo, la venta comercial sigue siendo ilegal, lo que limita el acceso y crea un mercado no regulado.

México

Fecha de legalización: 28 de junio de 2021

México se unió a la lista de países que permiten el uso recreativo del cannabis, aunque la venta comercial aún no está regulada.

En junio de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación de México declaró inconstitucional la prohibición del uso recreativo de cannabis, lo que efectivamente legalizó el uso personal a nivel federal. Sin embargo, la implementación de un marco regulatorio para la venta comercial de cannabis aún está pendiente, lo que deja un vacío legal en cuanto a la distribución y comercialización de la planta.

Malta

Fecha de legalización: 14 de diciembre de 2021

Malta es el primer país de la Unión Europea en legalizar el cannabis recreativo. Las leyes permiten el cultivo limitado y el uso personal, pero la venta comercial sigue sin regulación.

Tailandia

Fecha de legalización: 9 de junio de 2022

Tailandia sorprendió al mundo al legalizar el cannabis de uso adulto, siendo el primer país asiático en hacerlo. La medida busca aprovechar el potencial económico del cannabis medicinal y recreativo, transformando a Tailandia en un centro regional para el turismo de cannabis.

Luxemburgo

Fecha de legalización: 21 de julio de 2023

Luxemburgo permite el uso y cultivo de cannabis en cantidades limitadas para uso personal, aunque la venta sigue sin estar regulada.

Alemania

Fecha de legalización: 1 de abril de 2024

Alemania, una de las economías más grandes de Europa, ha dado un paso significativo al legalizar el cannabis recreativo. Aunque la venta comercial aún no está autorizada, el país está desarrollando un marco regulatorio para asegurar un mercado seguro y controlado.

Estados Unidos y Australia: Casos especiales

Estados Unidos

En los Estados Unidos, la legalización del cannabis varía por estado. Actualmente, 24 estados, 3 territorios y el Distrito de Columbia permiten el uso adulto de la marihuana. Sin embargo, a nivel federal, el cannabis sigue siendo ilegal, creando una compleja red de leyes estatales y federales que los usuarios deben navegar.

Australia

Similar a los EEUU, Australia no permite el uso recreativo a nivel nacional, pero el Territorio de la Capital Australiana (ACT) ha legalizado el cannabis para uso personal.

Colombia

Fecha de legalización: No completamente legalizado

En Colombia, el uso recreativo de cannabis no está completamente legalizado, pero la posesión y el autocultivo para consumo personal están permitidos. Desde 1986, las leyes permiten a los ciudadanos poseer hasta 20 gramos de cannabis y cultivar hasta 20 plantas para uso personal sin necesidad de permiso o licencia.

Países Bajos (Ámsterdam)

Fecha de legalización: No completamente legalizado

En los Países Bajos, particularmente en Ámsterdam, el cannabis recreativo no es completamente legal, pero existe una política de tolerancia que permite su venta y consumo en “coffeeshops”. Estos establecimientos pueden vender hasta 5 gramos de cannabis por persona al día, bajo estrictas regulaciones. Aunque el consumo personal y la posesión de pequeñas cantidades están despenalizados, el cultivo a gran escala y la distribución comercial siguen siendo ilegales, creando una

paradoja donde la oferta a los coffeeshops proviene de fuentes no reguladas.¹¹⁵

De 13 países que han legalizado el uso recreativo de la marihuana, son Uruguay, Canadá y Tailandia, los que han concluido sus marcos legales para permitir la libre comercialización de su consumo.

Por su parte, Sudáfrica, México, Malta, Luxemburgo, Alemania, Colombia, Países Bajos, incluyendo a Georgia, han atendido la demanda de un público consumidor bajo políticas de singularidad, que atienden el consumo diario personal, pero que impiden la comercialización. Por lo cual, sus marcos jurídicos se encuentran incompletos para regularizar y atender los ciclos agrícolas, como son la siembra, la cosecha y su comercialización de acuerdo a la demanda de un mercado interno y externo.

4.5 El impacto social del uso y consumo de la marihuana en los países en donde se ha legalizado.

Se ha discutido sobre la marihuana y sus efectos físicos y emocionales, así como su relación con la violencia, los entornos familiares y sociales. Hay quienes la asocian de manera directa con la violencia. Asimismo, la asocian con factores ambientales o epigenéticos. En efecto, probablemente se le podrían atribuir males mayores que se acrecentan con la conducción de la delincuencia organizada.

En el Estado de México, los enfrentamientos entre narcotraficantes tienen origen en los mercados de distribución por los cuales unos trafican marihuana y cocaína y, otros, cristal y piedra. Una pelea por el mercado en donde el consumidor puede optar por los precios más accesibles a su bolsillo. Por ese motivo la cocaína, por ejemplo, no puede competir en precios con el cristal o la marihuana que resultan más baratos.

¹¹⁵ García-Robles, Jorge. "Etimología y modismos de la mariguana. Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la mariguana en México". *Periódico Milenio*. 25 de octubre de 2015. México. [En línea] https://www.milenio.com/cultura/etimologia-y-modismos-de-la-mariguana_2 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

En este contexto adquiere sentido el control de plazas y los toques de queda, y en donde un parte consumidora de cristal deambula de manera nocturna y ahora ya no lo hace ante la amenaza de ser levantado, secuestrado o asesinado. Las cifras delictivas son altas, pero son escondidas, para aparentar que se goza de un estado eficaz en la lucha en contra de la inseguridad y el crimen, con capacidad para asegurar tranquilidad.

El estado intenta engañar al ciudadano; las instituciones de seguridad mienten; y, los medios de información, como los periódicos locales, ocultan la violencia y los crímenes porque reciben contratos publicitarios.

El periodismo no siempre se hace con causa social, sino como una inversión que conlleva privilegios: En el Ejecutivo, reciben contratos; en el Poder Legislativo cabildean para obtener ventajas legales para sus demás empresas; y, en el Poder Judicial, se integran simulando “observatorios ciudadanos” o “consejos ciudadanos” que solo sirven a sus intereses personales, y donde pueden controlar procesos y juicios y determinar sus resoluciones.

Esta política se replica a nivel nacional e internacional. Por ese motivo las cifras y datos que llegan a la Organización de las Naciones Unidas, a través de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, reconocen su incapacidad para obtener información veraz que permita medir la relación entre marihuana y violencia.

Se habla de miles de desaparecidos en México, mismo que las instituciones gubernamentales no reconocen. La cifra permanece oculta y callada ante la evidencia de la alta criminalidad.

El analista de seguridad y periodista, Alejandro Hope, recientemente fallecido y colaborador en el periódico nacional El Universal, investigó acerca de la legalización de la marihuana y sus efectos en la disminución o incremento de la violencia:

En las jurisdicciones que han sido pioneras en la legalización de la marihuana, los homicidios se han movido en la dirección contraria a la anticipada. En Uruguay, se registraron 258 homicidios en 2013, el año en que se aprobó la legislación que dio paso a un mercado legal y regulado. En 2017, las autoridades uruguayas reportaron 283 asesinatos. Y 2018 apunta a ser año récord: se contabilizaron 215 homicidios en el primer semestre. Algo similar ha sucedido en Colorado y Washington, las dos primeras entidades de Estados Unidos que legalizaron la marihuana para fines recreativos: en 2013, último año antes de la operación del mercado legal para consumo lúdico, la tasa de homicidio en esos dos estados fue de 3.4 y 2.3 por 100 mil habitantes, respectivamente. En 2017, la tasa de homicidio de Colorado fue de 3.9 por 100 mil habitantes; la de Washington, 3.1. (...) Es posible, pero un hecho es innegable: el presunto efecto pacificador de la regulación de las drogas no parece obvio ni contundente.¹¹⁶

Dos hechos destacan, el primero, que parte de los resultados de la legalización de la marihuana para disminuir la violencia al acabar con el tráfico ilegal. Ello no ha estado ocurriendo.

El segundo, es que los mercados ilegales de consumo continúan proliferando. Existe un mercado intacto.

En consecuencia:

- a) La legalización del cannabis no ha reducido los mercados ilícitos de narcóticos.
- b) La industria de la marihuana continúa creciendo cada vez más con un mayor capital a base de la marihuana, inclusive produciendo híbridos de concentración elevada.
- c) La industria, busca mercado entre la juventud sin cuantificar los daños de su consumo.

¹¹⁶ Hope, Alejandro. "Marihuana y violencia". *El Universal*. 9 de noviembre de 2018. México. [En línea] <https://www.eluniversal.com.mx/columna/alejandro-hope/nacion/marihuana-y-violencia>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

- d) Los datos oficiales de países donde hay legalización la información no es congruente con las cifras extraoficiales.
- e) El mercado ilegal ofrece menores precios.
- f) El crimen organizado ha crecido.

Este escenario se puede caracterizar así:

- El narcotráfico, en la ilegalidad, no se deja arrebatar su mercado.
- Los mercados legales buscan el mercado del narcotráfico.

Si bien, los siguientes extractos fueron escritos en 1982, me permito citarlos porque me parece un texto teleológico más que estadístico, sus líneas son aplicables 42 años después de escritas. Por lo tanto, es imposible restar validez a los postulados filosóficos, sería despreciar la filosofía y a los enciclopedistas franceses.

"han afirmado que la cannabis en vez de incitar al comportamiento criminal, lo suprime; la intoxicación induce a un letargo que de ninguna manera incita a la actividad física, no se diga a la comisión de crímenes. La liberación de inhibiciones se resuelve a través de expresiones verbales más que de comportamiento".

En los casos de agresión o violación sexual, se ha agregado que la marihuana no es ningún afrodisiaco; que no actúa como estimulante del deseo erótico, sino que, por el contrario, lo debilita; siendo, entonces, inaceptable el que el individuo que está bajo sus efectos se sienta irresistiblemente arrastrado a su satisfacción, inclusive recurriendo a la violencia para lograrlo.

Por ejemplo, "Un investigador psiquiátrico en Nigeria -dice el doctor LESTER GRINSPOON-, T. Asuni, notó que una comunidad menesterosa tenía una alta incidencia en el crimen y en el uso del hachís, pero concluyó que estas estadísticas eran atribuibles a la frustración de las vidas de las personas más que a la relación entre la droga y el crimen".

Finalmente, investigadores más prudentes o moderados han señalado como muy difícil y hasta imposible poder dilucidar cuál sea la relación entre la marihuana y la criminalidad que se atribuye a su consumo, pues frecuentemente, se da el caso de que quien consume marihuana, también

consume otras drogas, v. gr., alcohol, barbitúricos, anfetaminas, etc.; en estas condiciones ¿cómo establecer si el comportamiento criminal influyó o no la marihuana?

Empero, lo más grave del caso es que hasta puede dudarse de la honradez científica de algunas opiniones o conclusiones sobre su nocividad. En un artículo publicado en Paris Match por MARÍA-GISELE LANDES, esta hacia la siguiente denuncia: "De todas maneras todavía hay gente que sostiene que la marihuana es menos nociva que el tabaco y hay doctores que lo prueban. Pero también se ha podido comprobar que hay muchos científicos pagados por los que están en el negocio que tratan de calmarles la conciencia a muchos".¹¹⁷

Brillante forma de reseñar lo que continúa discutiéndose 42 años después de que fue escrito. El círculo que conlleva la Condición Humana, como el título de la novela del filósofo francés André Malraux.

Si bien la marihuana pudiera no ser la principal causa de la violencia, contribuye a la misma. En este contexto, siempre se señala que el alcohol causa mayores daños y es legal. Entonces, ¿Debemos apelar a políticas similares para daños similares?

En la investigación El consumo de sustancias como factor de riesgo para la conducta delictiva: una revisión sistemática, se puede contrastar:

Con toda esta síntesis de los resultados de los estudios, concluimos que en los últimos cinco años las investigaciones han confirmado que el consumo de sustancias (alcohol y cannabis) y el policonsumo (sobre todo en la etapa adolescente), representan un riesgo en el desarrollo de conductas delictivas o para la severidad del delito, pero sin embargo no todas las sustancias se asocian con todos los tipos de delito.¹¹⁸

¹¹⁷ Ramírez Zuluaga, Bernardo. "Marihuana, Violencia y Delito". *Compilación Universidad de Antioquia*. 661-676. 1982. Colombia. En <https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/nuevo-foro-penal/article/view/4541/3818> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹¹⁸ Pérez, Esther. "El consumo de sustancias como factor de riesgo para la conducta delictiva: una revisión sistemática". *Acción psicol. vol.14 no.2 Madrid jul./dic. 2017 Epub 11-Sep-2023*. España. [En línea] https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2017000200003 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

El término policonsumo que aquí se acuña da cuenta de la cadena a la que se ve incitado -y también invitado- el individuo, pues no siempre la marihuana se consume sola, inicia con un cigarro, con el alcohol, luego, la piedra y, cuando escasea el dinero, el cristal.

Asimismo, señala:

Lo anterior es preocupante, debido a que la evidencia científica señala que las personas que comienzan a consumir marihuana durante la adolescencia tienen entre cuatro y siete veces más probabilidades de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias, generar dependencia e iniciar el uso de otras drogas ilegales en comparación con las personas adultas.¹¹⁹

De acuerdo con la investigación, la marihuana produce adicción y el uso y abuso durante la adolescencia puede afectar el desarrollo, la estructura y el funcionamiento cerebral, lo que repercute en el desarrollo conductual, cognitivo y socioemocional. Lo que ha quedado descrito en los capítulos precedentes.

De acuerdo al Instituto Internacional de Estudios en Seguridad Global, español, la asociación entre drogas y crimen no admite versión contraria:

Las drogas más comúnmente asociadas con el crimen son: crack, heroína y cocaína. La marihuana también tiene una relación significativa con el delito, aunque en montos menores, de alrededor de 1,5 veces.¹²⁰

No siempre quien consume alguna droga delinque, sin embargo, existe una probabilidad alta en qué quien consume drogas cometa un delito. Esto no resta relevancia al hecho de quien consume marihuana queda sujeto a los vínculos

¹¹⁹ Noh-Moo, Pedro Moisés; López Cisneros, Manuel Antonio; Castillo Arcos, Lubia del Carmen; Ramírez Sánchez, Sylvia Claudine; Ahumada Cortez, Jesica Guadalupe; Villegas Pantoja, Miguel Ángel. "Consumo de marihuana y violencia filiofamiliar en adolescentes". *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*. 27 de julio de 2023. México. [En línea] <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/315/418> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹²⁰ INISEG. Instituto Internacional de Estudios en Seguridad Global. "Drogas y Crimen: ¿una relación de dependencia mutua?". *Sitio web*. 2 de marzo de 2020. España. [En línea] <https://www.iniseg.es/estudios.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

que se forman con los distribuidores creando una cadena de consumo que les impedirá salir de ella, dejándolos solos y abandonados al control de la delincuencia organizada. Por ese motivo, existen ejércitos de niños y jóvenes dependientes de ellos, que al igual que las tiendas de raya, les proveen droga y les pagan con ella.

En el Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas, destaca:

Impacto de la legalización del cannabis

Sin embargo, dentro del “renacimiento psicodélico” más amplio, los movimientos populares están contribuyendo a un creciente interés comercial y a la creación de un entorno propicio que fomenta un amplio acceso al uso no supervisado, “cuasiterapéutico” y no médico de las sustancias psicodélicas. Estos movimientos tienen el potencial de superar la evidencia terapéutica científica y el desarrollo de directrices para el uso médico de psicodélicos, lo que podría comprometer los objetivos de salud pública y aumentar los riesgos para la salud asociados al uso no supervisado de sustancias psicodélicas.¹²¹

Tomo la evidencia de la UNODC y como conclusión lo siguiente:

- a) La diversificación de los productos de cannabis.
- b) La creación de plantas híbridas con alto contenido de THC.
- c) Las hospitalizaciones relacionadas con trastornos por consumo de cannabis.
- d) La proporción de personas que sufren trastornos psiquiátricos e intentos de suicidio asociados al consumo habitual de cannabis entre personas jóvenes adultas.

¹²¹ ONUDC. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. “Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas”. *Comunicado de prensa*. 26 de junio de 2024. Viena. [En línea] <https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024-harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

- e) Los movimientos populares que están contribuyendo a un creciente interés comercial.
- f) El fomento de un amplio acceso al uso no supervisado, “cuasiterapéutico” y no médico de las sustancias psicodélicas.
- g) La amenaza para los objetivos de salud pública al aumentar los riesgos asociados al uso no supervisado de sustancias psicodélicas.

Nos encontramos ante grandes decisiones éticas en donde la humanidad ve amenazado su futuro para un desarrollo armónico.

CAPÍTULO 5 EL ORDEN JURÍDICO EN MÉXICO

5.1 El marco jurídico nacional.

El marco regulatorio de México, en materia de estupefacientes, entre los cuales se incluye a la marihuana, se encuentra establecido en la Ley General de Salud (LGS, en adelante) y en el Código Penal Federal (CPF, en adelante). Actualmente, la posesión de menos de cinco gramos de marihuana ha sido despenalizada; sin embargo, es ilegal la posesión de más de cinco gramos, así como cultivar, transportar y vender marihuana.

En 2015, la Suprema Corte de Justicia de la Nación presentó la sentencia en la que concedió amparo a cuatro personas, pertenecientes a la Sociedad Mexicana de Autoconsumo Responsable y Tolerante (SMART), para que pudieran cultivar, poseer, transportar y consumir marihuana con fines recreativos.

Asimismo, se ordenó a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, el equivalente a la Food and Drug Administration en México, emitir permisos para el consumo individual y recreativo de marihuana.

Un año después se autorizó a dos pacientes con epilepsia la importación de aceite de cannabidiol para su consumo.¹²²

Para fines de control legal en materia de drogas, México, cuenta con un marco normativo nacional y ha suscrito convenciones internacionales para los mismos fines.

El marco general permite llevar a cabo una política nacional e internacional sobre estupefacientes, y se puede considerar lo dispuesto por los artículos 4º cuarto párrafo, 41, 73 fracción XVI y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, en adelante).

¹²² Leal Galicia, P.; Betancourt, D.; González González, A.; Romo Parra, H. "Breve historia sobre la marihuana en Occidente". *Revista de Neurología. Evidenze Health España, S.L.U.* 16 de agosto de 2018. España. [En línea] <https://neurologia.com/articulo/2017522> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

El artículo 4º, establece el derecho a la protección a la salud; asimismo, determina que las leyes reglamentarias establecerán la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. De esta disposición me permito interpretar el derecho que tienen las personas a la protección de su salud y, en contraparte, la obligación que tiene el Estado Mexicano para hacerlo efectivo. En este sentido, si se está considerando que la marihuana provoca daños a la salud de las personas, se convierte en el motivo para que el Estado, actuante, legisle sobre la protección de las mismas. Este artículo es, desde mi punto de vista, esencial para la creación de leyes, sus reformas, adiciones y derogaciones, es el nacimiento de la teoría jurídica que alimenta la discusión sobre el uso y consumo de la marihuana y sus derivados. De modo tal, es su importancia que, para garantizar dicha protección, se dispone la concurrencia de la Federación con las entidades federativas en materia de salubridad general.

En este contexto, el artículo 41, se convierte en el fundamento básico e inviolable del pacto federal para que en ningún caso y de manera absoluta se contravenga el marco jurídico federal. Lo que tiene como efecto que las regulaciones sanitarias, como es el caso de la LGS y el CPF, sean la base y principio rector en materia de estupefacientes para los 32 estados que conforman la República Mexicana.

Sin embargo, existe un pacto superior entre naciones, que tiene sustento en el artículo 133 de la CPEUM, por el cual todos los tratados internacionales que estén de acuerdo con aquélla, celebrados por el Presidente de la República, previa aprobación procedimental ante el Senado de la República, son Ley Suprema y, por lo tanto, se suman al pacto federal; lo que implica que los jueces locales se ajustarán a las Convenciones Internacionales; incluso, cuando existan disposiciones en contrario que puedan haber en las Constituciones o leyes de sus respectivas entidades federativas.

En este sentido de congruencia corresponde a la LGS¹²³, como legislación especial, reglamentar el artículo 4º de la CPEUM. Por este motivo, contiene diversos y quizá, el apartado más numeroso y detallado de disposiciones en materia de estupefacientes. En el artículo 1º de la LGS, reconoce que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en términos del artículo 4º de la CPEUM. Además de que establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salud y, se reitera, que es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. En su artículo 2º, dispone que, entre sus finalidades se encuentran, entre otras, la prevención y protección del bienestar físico y mental de la persona. Asimismo, en el artículo 3º, especifica, también, como un propósito, la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia. Para continuar con el artículo 13, reconociendo la competencia de la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, para regular sobre las materias enumeradas en las fracción XXI del artículo 3º de la LGS que, como hemos visto, se refiere a los estupefacientes, psicotrópicos y al programa contra la farmacodependencia. No solamente ello, sino que en su artículo 17 faculta al Consejo de Salubridad General para que determine las sustancias que deban considerarse como estupefacientes o psicotrópicas y publique la lista correspondiente en el Diario Oficial de la Federación, considerando que, de conformidad con su artículo 72, la prevención de las adicciones tiene un carácter prioritario dentro de las políticas de salud y es considerado un derecho humano reconocido en el marco jurídico nacional e internacional. No se limita a este reconocimiento, también conceptualiza lo que debe entenderse por salud mental como un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad. Añadiendo que por adicción se entiende a la enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Consideremos, entonces que, sin estas disposiciones que se encuentran en la Ley General de Salud, la marihuana, estaría libre para su uso y consumo entre la población mexicana, tal y como lo fue en sus antecedentes milenarios.

Asimismo, para concretar esta política sanitaria integral, y tomando en cuenta las reformas en materia de estupefacientes, el legislativo en el año 2022, dispuso de manera complementaria a las normas existentes, en el artículo 73 de la LGS, que la Secretaría del Ramo, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en concurrencia, deberán planear políticas y desarrollar estrategias y acciones que permitan fomentar y apoyar, entre otras:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental y a la prevención de adicciones, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad;
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones;
- III. La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicoactivas y de adicciones;
- IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de la población, sobre salud mental y adicciones, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;
- V. La implementación estratégica de servicios de atención de salud mental y adicciones en establecimientos de la red integral de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, que permita abatir la brecha de atención;
- VI. La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;
- VII. La participación de observadores externos en derechos humanos y la implementación de un mecanismo de supervisión y el desarrollo de programas que promuevan, protejan y garanticen los derechos humanos en cualquier establecimiento de salud;
- VIII. La detección de los grupos poblacionales en riesgo de presentar trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, preferentemente niñas, niños y adolescentes y miembros de grupos vulnerables;¹²⁴

¹²⁴ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 73 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de*

Para este fin, se contempla el Capítulo IV de dicha Ley para el desarrollo del Programa Contra la Farmacodependencia.

Siendo el Capítulo V de la LGS, el que aborda la regulación de los estupefacientes, entre los cuales, de conformidad con su artículo 234, la cannabis sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas. Asimismo, que:

Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General. Las listas correspondientes se publicarán en el Diario Oficial de la Federación.¹²⁵

Aún más, en el artículo 235, se disponen las prescripciones más relevantes y sustanciales que tiene México, para regular el uso y consumo de la marihuana (me refiero exclusivamente a ella por ser el motivo del presente trabajo):

La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:

- I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;
- II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;

Leyes.2024. México. (En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹²⁵ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 234 de la Ley General de Salud". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

- IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;
- V. (Se deroga).
- VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaría de Salud.

126

Destaca la concurrencia ya comentada; pero, también, como ya se ha tratado, quedó legalmente autorizado el uso médico de la marihuana y sus derivados, subrayando le necesidad de contar con la autorización de la Secretaría de Salud.

Ante el hecho de la autorización, el artículo 235 Bis, una vez publicada la reforma el 19 de junio de 2017, en el Diario Oficial de la Federación, facultó a la Secretaría de Salud, para que diseñe y ejecute políticas públicas para 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.

Es relevante el artículo 245 de la LGS que, en su último párrafo dispone sobre las cantidades de concentración de tetrahidrocannabinol, como un derivado de la marihuana, que quedan legalmente autorizadas para su comercialización, quedando en el 1% o menores para usos industriales, una vez cumplidos los requisitos de regulación sanitaria.

Sobre el artículo 247 de la misma LGS, dispone:

La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en

¹²⁶ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 235 de la Ley General de Salud". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, queda sujeto a:

II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;¹²⁷

Asimismo, reitera la política mexicana y reglamentación sobre el uso y consumo médico de los derivados de la marihuana:

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán, al igual que las sustancias respectivas, autorización de la Secretaría de Salud.¹²⁸

Por otra parte, a esta política regulatoria quedan integradas diversas disposiciones en el Capítulo I del Título Séptimo de los Delitos Contra la Salud del CPF, referido a la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos.

El artículo 193, del CPF¹²⁹, establece de manera congruente con la LGS, aquello que es considerado como un estupefaciente, de acuerdo también con las convenciones internacionales:

Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México

¹²⁷ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 247 de la Ley General de Salud". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹²⁸ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 247 de la Ley General de Salud". 2024. México. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹²⁹ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 193 del Código Penal Federal". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.¹³⁰

También dispone la punibilidad de las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la LGS. Así como establece disposiciones de naturaleza procesal y procedimental que habrán de considerar ministerios públicos como juzgadores para la individualización de la pena o la medida de seguridad, así como que el aseguramiento de los narcóticos empleados para cometer un ilícito a disposición de la de la autoridad sanitaria federal.

Por su parte, el artículo 194 del CPF, señala las penas de prisión y multas para los supuestos relacionados con la producción, transporte, tráfico, comercio, suministro o prescripción de los narcóticos, de manera ilegal; incluidas, el comercio con personas de otros países relativos a su introducción o extracción, a través de aportación de recursos económicos o de cualquier especie, colaboración, supervisión o fomento; publicidad o propaganda para su consumo.

El artículo 195 bis, del CPF, dispone la excepción para que la autoridad no proceda penalmente cuando la posesión se dé por las circunstancias siguientes:

El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

- I. Medicamentos que contengan narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.
- II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las

¹³⁰ Ídem.

ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, así reconocidos por sus autoridades propias.¹³¹

Al respecto, cabe señalar que el supuesto contemplado en la fracción II, fue resultado de una reforma reciente publicada en el Diario Oficial de la Federación, el primero de abril de 2024, para reglamentar lo que reconoce el artículo 2º de la CPEUM, sobre que nuestra nación tiene una composición pluricultural y multiétnica sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, y el derecho, consecuente, de los pueblos originarios para conservar, desarrollar y transmitir sus instituciones sociales, normativas, económicas, culturales y políticas.

El artículo 198 del CPF, establece como atenuantes del delito, tratándose de personas dedicadas a las labores propias del campo que siembren, cultiven o cosechen plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, sea por cuenta propia o cuente con financiamiento de terceros y concurren una escasa instrucción y extrema necesidad económica.

Asimismo, también deben citarse los Reglamentos de la Ley General de Salud, de aplicabilidad sobre estupefacientes:

- a) Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos.¹³²
- b) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud.¹³³

¹³¹ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 195 bis del Código Penal Federal”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹³² Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSPIMUMC_120121.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹³³ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea]

El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos, se publicó en el Diario Oficial del Federación, el 12 de enero de 2021, es decir, 4 años después de la reforma que motivó el presente estudio con la finalidad de reglamentarla.

Sin embargo, el Artículo Cuarto Transitorio, dispuso que la Secretaría de Salud, tendría 180 días, a partir de la entrada en vigor del Decreto, para armonizar los reglamentos y normatividad en el uso terapéutico del Tetrahidrocannabinol y sus variantes estereoquímicas, lo cual, fue incumplido ante la constante presión de los sectores interesados.

Este Reglamento tiene por objeto la regulación, control, fomento y vigilancia sanitaria de materia prima, derivados farmacológicos y medicamentos de la cannabis, con fines de producción, investigación, fabricación y médicos. En él se desarrolla un Título Tercero, denominado: De los fines de la cannabis, con un capítulo I, con el nombre de investigación y 8 artículos (del 11 al 18). El Título es complementado con lo establecido en su artículo 18, que especifica que para los fines de investigación de la cannabis, se estará a lo dispuesto en el Título Quinto de la Ley, en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Asimismo, su artículo 14, establece que la investigación en seres humanos tiene como principio la protección de la salud, por lo que las personas que participen en los procesos y estudios relativos, deberán ser tratadas con dignidad y respeto a los derechos humanos. También dispone la obligación para que las personas autorizadas para realizar las investigaciones presenten un informe a la Cofepris en donde pormenoricen las acciones y formas de mostrar respeto a los participantes, en apego a las buenas prácticas clínicas reconocidas internacionalmente. Sin embargo, no dice algo con relación al peligro o riesgos que puedan sufrir los participantes.

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud, tiene por objeto regular la investigación para la salud en los sectores público, social y privado.

En su Capítulo II, denominado De la Investigación Farmacológica, artículo 65, señala que por investigación farmacológica se reconoce a las actividades científicas tendientes al estudio de medicamentos y productos biológicos para uso en humanos, que no hayan sido registrados por la Secretaría y, por lo tanto, no sean distribuidos en forma comercial, así como los medicamentos registrados y aprobados para su venta, cuando se investigue su uso con modalidades, indicaciones, dosis o vías de administración diferentes de las establecidas, incluyendo su empleo en combinaciones. Por lo cual, es de aplicación íntegra al tema farmacológico de la marihuana.

5.2 Marco Jurídico Internacional

El artículo 133 de la CPEUM, establece que todos los tratados internacionales que estén de acuerdo con aquélla, celebrados por el Presidente de la República, previa aprobación procedimental ante el Senado de la República, son Ley Suprema. Asimismo, la LGS, que es la especial de la materia, quedó reglamentado en el artículo 247 que, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas queda sujeto a los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sea parte.

Por lo cual, las convenciones internacionales se pueden concretar mediante convenios o tratados, incluso acuerdos entre las naciones. En este caso, el objeto queda constituido por obligaciones y responsabilidades de fiscalización de estupefacientes que tengan su origen o traspaso en el territorio mexicano en una colaboración plena. En el caso de México, los Titulares del Poder Ejecutivo (en sus respectivas administraciones), con aprobación de la Cámara de Senadores, han suscrito y ratificado, las convenciones que se enuncian:

- a) La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes,
- b) El Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y

- c) La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.¹³⁴

En éstas se determinan los aspectos sociales, políticos, económicos y legales que seguirán todos y cada uno de los países que suscribieron cada una de las tres convenciones.

Entre los aspectos que podemos encontrar están las listas de clasificación de sustancias en las que se categorizan las sustancias conocidas, supuestamente dependiendo de sus riesgos y consecuencias en la salud del individuo y su desarrollo. También instruyen a que los países adscritos se comprometan en la creación de organismos gubernamentales que se encarguen de supervisar el cumplimiento de estas normas a nivel local.¹³⁵

De manera resumida estos 3 instrumentos internacionales, se refieren a:

a) CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES ENMENDADA POR EL PROTOCOLO DE 1972 DE MODIFICACIÓN DE LA CONVENCIÓN ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES

Antecedentes:

El 25 de marzo de 1972, se firmó en la ciudad de Ginebra el Protocolo de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes.

Fue aprobado por la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión, el 27 de diciembre de 1976.

El Instrumento de Adhesión de México, fue firmado el 14 de marzo de 1977 y depositado ante el Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas, el 27 de abril del mismo año.

Fue promulgado el 11 de mayo de 1977.

Fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 26 de mayo de 1977.

¹³⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

¹³⁵ Arteaga Escobar, Edgar; González Aguirre, Eduardo. "¿Cuál es el marco legal de la política de drogas en México?" *Pie de Página, Portal periodístico*. 8 de mayo de 2023. México. [En línea] <https://piedepagina.mx/cual-es-el-marco-legal-de-la-politica-de-drogas-en-mexico/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

La Convención consta de 22 artículos, sin Títulos ni Capítulos. Con el objeto de reseñar su contenido realicé una selección de las disposiciones que consideré más ilustrativas de acuerdo a los capítulos que integran el presente estudio:

ARTICULO 13

"Teniendo debidamente en cuenta sus regímenes constitucional, legal y administrativo, las Partes:

- a) Asegurarán en el plano nacional una coordinación de la acción preventiva y represiva contra el tráfico ilícito; para ello podrán designar un servicio apropiado que se encargue de dicha coordinación;
- b) Se ayudarán mutuamente en la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes;
- c) Cooperarán estrechamente entre sí y con las organizaciones internacionales competentes de que sean miembros para mantener una lucha coordinada contra el tráfico ilícito;
- d) Velarán porque la cooperación internacional de los servicios apropiados se efectúe en forma expedita;
- e) Cuidarán que, cuando se transmitan de un país a otro los autos para una acción judicial, la transmisión se efectúe en forma expedita a los órganos designados por las Partes; este requisito no prejuzga el derecho de una Parte a exigir que se le envíen las piezas de autos por la vía diplomática;
- f) Proporcionarán, si lo consideran apropiado, a la Junta y a la Comisión por conducto del Secretario General, además de la información prevista en el artículo 18, la información relativa a las actividades ilícitas de estupefacientes dentro de sus fronteras, incluida la referencia al cultivo, producción, fabricación, tráfico y uso ilícitos de estupefacientes; y

ARTICULO 15

"Medidas contra el uso indebido de estupefacientes

1. Las Partes prestarán atención especial a la prevención del uso indebido de estupefacientes y a la pronta identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas, adoptarán todas las medidas posibles al efecto y coordinarán sus esfuerzos en ese sentido.

2. Las Partes fomentarán en la medida de lo posible, la formación de personal para el tratamiento, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de quienes hagan uso indebido de estupefacientes.
3. Las Partes procurarán prestar asistencia a las personas cuyo trabajo así lo exija para que lleguen a conocer los problemas del uso indebido de estupefacientes y de su prevención y fomentarán asimismo ese conocimiento entre el público en general, si existe el peligro de que se difunda el uso indebido de estupefacientes".¹³⁶

La Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, cronológicamente, es el primer instrumento internacional suscrito entre naciones y en el que México participó y sus disposiciones fueron ampliándose y detallándose en las convenciones suscritas con posterioridad de manera que se pueden considerar actualizaciones. Tiene como propósito establecer una cooperación internacional que permita regular la producción, fabricación, exportación, importación, distribución y uso de estupefacientes; limita el uso de estupefacientes a fines médicos y científicos; asimismo, a la prevención y combate del tráfico ilícito de estupefacientes; y, para compartir información y acciones en materia de control de drogas.

b) CONVENIO SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1971

Antecedentes:

El 21 de febrero de 1971 fue firmado en la Ciudad de Viena, el Convenio sobre sustancias sicotrópicas.

Fue aprobado por la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión, el 29 de diciembre de 1972.

¹³⁶ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes". *Plataforma Nacional de Transparencia*. México. 2024. [En línea] En <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

El Depósito del Instrumento de Adhesión fue realizado el 20 de febrero del 1975 ante del Secretario General de las Naciones Unidas, el 20 de febrero del 1975. Promulgado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, el 11 de marzo de 1975.

Fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 24 de junio de 1975.

El convenio consta de 33 artículos, sin Títulos ni Capítulos. Con el objeto de reseñar su contenido realicé una selección de las disposiciones que consideré más ilustrativas de acuerdo a los capítulos que integran el presente estudio:

ARTICULO 7

Disposiciones especiales aplicables a las sustancias de la Lista I

En lo que respecta a las sustancias de la Lista I, las Partes:

- a) prohibirán todo uso, excepto el que con fines científicos y fines médicos muy limitados hagan personas debidamente autorizadas en establecimientos médicos o científicos que estén bajo la fiscalización directa de sus gobiernos o expresamente aprobados por ellos;
- b) exigirán que la fabricación, el comercio, la distribución y la posesión estén sometidos a un régimen especial de licencias o autorización previa;
- c) ejercerán una estricta vigilancia de las actividades y actos mencionados en los párrafos a) y b);
- d) limitarán la cantidad suministrada a una persona debidamente autorizada a la cantidad necesaria para la finalidad a que se refiere la autorización;
- e) exigirán que las personas que ejerzan funciones médicas o científicas lleven registros de la adquisición de las sustancias y de los detalles de su uso; esos registros deberán conservarse como mínimo durante dos años después del último uso anotado en ellos; y
- f) prohibirán la exportación e importación excepto cuando tanto el exportador como el importador sean autoridades competentes u organismos del país o región exportador e importador, respectivamente, u otras personas o empresas que estén expresamente autorizadas por las autoridades competentes de su país o región para este propósito.

ARTICULO 20

Medidas contra el uso indebido de sustancias sicotrópicas

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

2. Las Partes fomentarán en la medida de lo posible la formación de personal para el tratamiento, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de quienes hagan uso indebido de sustancias sicotrópicas.

3. Las Partes prestarán asistencia a las personas cuyo trabajo así lo exija para que lleguen a conocer los problemas del uso indebido de sustancias sicotrópicas y de su prevención, y fomentarán asimismo ese conocimiento entre el público en general, si existe el peligro de que se difunda el uso indebido de tales sustancias.

ARTICULO 21

Lucha contra el tráfico ilícito

Teniendo debidamente en cuenta sus sistemas constitucional, legal y administrativo, las Partes:

- a) asegurarán en el plano nacional la coordinación de la acción preventiva y represiva contra el tráfico ilícito; para ello podrán designar un servicio apropiado que se encargue de dicha coordinación;
- b) se ayudarán mutuamente en la lucha contra el tráfico ilícito de sustancias sicotrópicas, y en particular transmitirán inmediatamente a las demás Partes directamente interesadas, por la vía diplomática o por conducto de las autoridades competentes designadas por las Partes para este fin, una copia de cualquier informe enviado al Secretario General en virtud del artículo 16 después de descubrir un caso de tráfico ilícito o de efectuar un decomiso;
- c) cooperarán estrechamente entre sí y con las organizaciones internacionales competentes de que sean miembros para mantener una lucha coordinada contra el tráfico ilícito;

ARTÍCULO 22

Disposiciones penales

1. a) A reserva de lo dispuesto en su Constitución, cada una de las Partes considerará como delito si se comete intencionalmente, todo acto contrario a cualquier ley o reglamento que se adopte en cumplimiento de las obligaciones impuestas por este Convenio y dispondrá lo necesario para que los delitos graves sean sancionados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad.

b) No obstante, cuando las personas que hagan uso indebido de sustancias sicotrópicas hayan cometido esos delitos, las Partes podrán, en vez de declararlas culpables o de sancionarlas penalmente, o, además de sancionarlas, someterlas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 20.

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

iii) las sentencias condenatorias pronunciadas en el extranjero por esos delitos serán computadas para determinar la reincidencia; y

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

b) Es deseable que los delitos a que se refieren el párrafo 1 y el inciso ii) del apartado a) del párrafo 2 se incluyan entre los delitos que dan lugar a extradición en todo tratado de extradición concertado o que pueda concertarse entre las Partes ...

Asimismo, consulté las listas referidas y, cito el extracto correspondiente a la cannabis sativa I.:

SUSTANCIAS DE LA LISTA I¹³⁷

DCI	Otras denominaciones comunes o triviales	Denominación química
10.	tetrahydro-cannabinoles, todos los isómeros	1-hidroxi-3-pentil-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimetil-6H-dibenzo/b,d/pirano

El Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971, tiene los mismos propósitos que la convención anterior, sin embargo, como ya fue señalado, es un instrumento más amplio y contiene especificidades nuevas, como por ejemplo, dos listas de clasificación de las sustancias psicotrópicas de acuerdo a los usos ilegales y los medicinales; dispone un control de los estupefacientes considerando sus etapas de producción hasta su distribución; también dispone las obligaciones de los países que firman la convención y establece que éstos pueden contar con organismos especializados que se ocupen del desarrollo y seguimiento del instrumento; también establece mecanismos para verificar el cumplimiento de las obligaciones suscritas.

d) CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1988

Antecedentes:

La convención fue adoptada en la Ciudad de Viena, Austria, el 20 de diciembre de 1988.

El 16 de febrero de 1989, el Plenipotenciario de los Estados Unidos Mexicanos firmó la Convención.

Fue aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, el 30 de noviembre de 1989.

¹³⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971". Sistema de Consulta de Ordenamientos. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dqiYBzZhhA5+ZhJducFPpqsRGmZiHdnBGCTMLjf12izEjcMA8eXDKpU3TQdwGoKp5Bhy0XOE1B9Fe70UrmA==#Documento1> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Fue ratificada el 27 de febrero de 1990, y depositado ante el Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas, el 11 de abril del propio año.

Fue promulgada en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, el 8 de junio de 1990. Fue publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 5 de septiembre de 1990.

El convenio consta de 34 artículos, sin Títulos ni Capítulos y tiene por objeto fortalecer y complementar las medidas previstas en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, así como el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

Con el objeto de reseñar su contenido realicé una selección de las disposiciones que consideré más ilustrativas de acuerdo a los capítulos que integran el presente estudio:

Artículo 3

DELITOS Y SANCIONES

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

- a) i) la producción, la fabricación, la extracción, la preparación, la oferta, la oferta para la venta, la distribución, la venta, la entrega en cualesquiera condiciones, el corretaje, el envío, el envío en tránsito, el transporte, la importación o la exportación de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961, en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971;
- ii) el cultivo de la adormidera, el arbusto de coca o la planta de cannabis con objeto de producir estupefacientes en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961 y en la Convención de 1961 en su forma enmendada;
- iii) La posesión o la adquisición de cualquier estupefaciente o sustancia sicotrópica con objeto de realizar cualquiera de las actividades enumeradas en el precedente apartado i);
- iv) la fabricación, el transporte o la distribución de equipos, materiales o de las sustancias enumeradas en el Cuadro I y el Cuadro II, a sabiendas

de que van a utilizarse en el cultivo, la producción o la fabricación ilícitos de estupefacientes o sustancias sicotrópicas o para dichos fines;

v) la organización, la gestión o la financiación de alguno de los delitos enumerados en los precedentes apartados i), ii), iii) o iv);

b) i) la conversión o la transferencia de bienes a sabiendas de que tales bienes proceden de alguno o algunos de los delitos tipificados de conformidad con el inciso a) del presente párrafo, o de un acto de participación en tal delito o delitos, con objeto de ocultar o encubrir el origen ilícito de los bienes o de ayudar a cualquier persona que participe en la comisión de tal delito o delitos a eludir las consecuencias jurídicas de sus acciones;

ii) la ocultación o el encubrimiento de la naturaleza, el origen, la ubicación, el destino, el movimiento o la propiedad reales de bienes, o de derechos relativos a tales bienes, a sabiendas de que proceden de alguno o algunos de los delitos tipificados de conformidad con el inciso a) del presente párrafo o de un acto de participación en tal delito o delitos;

c) a reserva de sus principios constitucionales y a los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico:

i) la adquisición, la posesión o la utilización de bienes, a sabiendas, en el momento de recibirlos, de que tales bienes proceden de alguno o algunos de los delitos tipificados de conformidad con el inciso a) del presente párrafo o de un acto de participación en tal delito o delitos;

ii) la posesión de equipos o materiales o sustancias enumeradas en el Cuadro I y el Cuadro II, a sabiendas de que se utilizan o se habrán de utilizar en el cultivo, la producción o la fabricación ilícitos de estupefacientes o sustancias sicotrópicas o para tales fines;

iii) instigar o inducir públicamente a otros, por cualquier medio, a cometer alguno de los delitos tipificados de conformidad con el presente artículo o a utilizar ilícitamente estupefacientes o sustancias sicotrópicas;

iv) la participación en la comisión de alguno de los delitos tipificados de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, la asociación y la confabulación para cometerlos, la tentativa de cometerlos, y la asistencia, la incitación, la facilitación o el asesoramiento en relación con su comisión.

2. A reserva de sus principios constitucionales y a los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico, cada una de las Partes adoptará las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales conforme a su derecho interno cuando se cometan intencionalmente, la posesión, la adquisición o el cultivo de estupefacientes o sustancias sicotrópicas para el consumo personal en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961, en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971.

ARTÍCULO 6

EXTRADICION

2. Cada uno de los delitos a los que se aplica el presente artículo se considerará incluido entre los delitos que den lugar a extradición en todo tratado de extradición vigente entre las Partes. Las Partes se comprometen a incluir tales delitos como casos de extradición en todo tratado de extradición que concierten entre sí.¹³⁸

La Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas de 1988, es más reciente y avanzado en el tratamiento de la materia, por lo tanto, fortalece las convenciones anteriores. Por ejemplo, agrega nuevas obligaciones novedosas como la extradición y la asistencia legal; precisa las acciones y el procedimiento de prevención y sanción del delito; y, regula a los precursores químicos empleados en la fabricación de estupefacientes.

5.3 La interposición de Amparos por particulares y las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

La Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone en su artículo 1º que el Juicio de Amparo tiene por objeto, entre otros, resolver toda controversia que se suscite por:

¹³⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] En <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dqiYBzZhhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPFrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ>
== Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

- I. Normas generales, actos u omisiones de autoridad que violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte;¹³⁹

De este modo constituye la garantía máxima para cada una de las personas que consideren alguna afectación a su esfera jurídica; por lo que, de acuerdo al artículo 6º de esta Ley, el juicio de amparo puede promoverse por la persona física o moral a quien afecte una norma general. En estos casos, la competencia para conocer y resolver puede corresponder a la Suprema Corte de Justicia de la Nación; los tribunales colegiados de circuito; los tribunales colegiados de apelación; los juzgados de distrito; y a los órganos jurisdiccionales de los poderes judiciales de los Estados y del Distrito Federal, en los casos previstos por la Ley.

De conformidad con artículo 107 de la Ley, el amparo indirecto procede, entre otros supuestos contra normas generales que causen perjuicio al quejoso, comprendiéndose -entre éstas- los tratados internacionales y las leyes federales.

Por su relevancia, para el presente subtítulo, el artículo 222 de la Ley citada, las sentencias que dicte el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, constituyen precedentes obligatorios para todas las autoridades jurisdiccionales de la Federación y de las entidades federativas cuando sean tomadas por mayoría de ocho votos.

Con la atracción de estas disposiciones adquieren sentido los amparos indirectos interpuestos por diversos quejosos, solos o en conjunto, para que les fuera

¹³⁹ Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 1 de la Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

reconocido el derecho al uso y consumo de la marihuana y sus derivados con fines meramente lúdicos o recreativos. De esta manera plantearon un litigio en el que la argumentación sustancial fue la violación a sus derechos humanos debido a las normas establecidas en la Ley General de Salud y el Código Penal Federal que les impedían dicha realización. Su queja no se limitó al consumo, sino también demandaron su derecho a la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.

Se presentaron los amparos, que se enlistan a continuación:

- a) Amparo en Revisión 237/2014
- b) Amparo en Revisión 1115/2017
- c) Amparo en Revisión 623/2017
- d) Amparo en Revisión 1163/2017
- d) Amparo en Revisión 547/2018 y Amparo en Revisión 548/2018

Es de llamar la atención que cada uno de ellos, presentó escritos similares en su contenido, demandaron el reconocimiento a los mismos derechos con las mismas argumentaciones, quizá buscando crear precedentes y criterios jurisprudenciales.

Los amparos que cito en sus extractos sirven para ejemplificar y dar claridad al presente estudio de forma congruente a los capítulos precedentes.

a) AMPARO EN REVISIÓN 237/2014 ¹⁴⁰

El 31 de mayo de 2013, representantes legales de la Sociedad Mexicana de Autoconsumo Responsable y Tolerante, A.C., solicitaron por escrito a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (en adelante Cofepris), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, la expedición de

¹⁴⁰ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 237/2014". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2015. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

una autorización que les permitiera a ellos y a sus asociados el consumo personal y regular con fines meramente lúdicos o recreativos del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana, su resina preparados y semillas) y del psicotrópico THC (tetrahidrocannabinol y sus variantes, en conjunto conocidos como marihuana.

También solicitaron autorización para ejercer los derechos correlativos a la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.

Los conceptos de violación argumentados fueron la restricción de sus derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, en relación con el principio de dignidad humana, así como del derecho a la disposición de la salud. Los quejosos sostuvieron que mediante el consumo de marihuana las personas proyectan sus preferencias y rasgos que la diferencian y singularizan del resto de la sociedad. Por lo cual, la prohibición del consumo de marihuana resulta inconstitucional, porque implica la supresión de conductas que confieren al individuo una diferencia específica de acuerdo a su singularidad, asimismo, que la imposición de un estándar único de vida saludable no es admisible en un estado liberal, que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana. Por lo tanto, que a través de estas medidas prohibicionistas, el Estado asume que el individuo no tiene capacidad racional para disponer de su cuerpo, mente y persona.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, consideró que son inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, de la Ley General de Salud, en las porciones normativas 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 —sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar— del estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana o mariguana, su resina,

preparados y semillas) y del psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol y sus variantes estereoquímicas, en conjunto conocido como marihuana. Declaratoria de inconstitucionalidad que no supone en ningún caso autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas, en el entendido de que el ejercicio del derecho no debe perjudicar a terceros.

b) AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017 ¹⁴¹

En escrito fechado el doce de noviembre de dos mil quince, el quejoso solicitó de la Cofepris, la expedición de una autorización que le permitiera el consumo individual del estupefaciente Cannabis Sativa (índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas), así como del psicotrópico THC (Tetrahidrocannabinol y sus variantes estereoquímicas, en conjunto conocidos como “marihuana” o “cannabis”).

La autorización, se solicitó expresamente para que el peticionario pueda consumir marihuana regularmente, de forma personal y con fines meramente lúdicos y recreativos. Además, también precisó que la autorización se pedía para ejercer los derechos correlativos al autoconsumo de marihuana, tales como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.

El quejoso argumentó que los actos reclamados, vulneraban los derechos a la dignidad humana, identidad personal, derechos de la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, a la autodeterminación individual, libertad personal y corporal, así como el derecho a disponer de la salud propia. El quejoso refirió que los citados derechos y principios transgredidos, se encontraban dispuestos en los artículos 1°, 2°, 3°, 4°, 19, 25, 29, 73 fracciones

¹⁴¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 1115/2017”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

XVI y XXI y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1º y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el preámbulo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Preámbulo y artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el artículo 10 del Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación consideró que son inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, en las porciones normativas 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 —sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar— del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y del psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los isómeros Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas, en conjunto conocido como marihuana, declaratoria de inconstitucionalidad que no supone en ningún caso autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas, en el entendido de que el ejercicio del derecho no debe perjudicar a terceros.

c) AMPARO EN REVISIÓN 623/2017 ¹⁴²

En el amparo el quejoso fue Armando Ríos Piter, político y abogado, diputado federal en la LXI legislatura del Congreso de la Unión en representación del estado de Guerrero, Senador de la República en la LXII y la LXIII legislatura.

¹⁴² Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 623/2017”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

En lo particular el quejoso demandó la importación de la semilla de marihuana, por lo que la Primera Sala advirtió que la Ley General de Salud establece un catálogo taxativo de sujetos que pueden recibir autorización especial para importar sustancias psicotrópicas, productos o preparados de las mismas entre los que no se encuentran las personas físicas (la autorización la tienen las droguerías y los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la Secretaría de Salud. Considerando que el quejoso no impugnó la totalidad de artículos que potencialmente le permitirían la importación de las semillas en los términos solicitados, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, no le concedió la protección constitucional para tal efecto.

d) AMPARO EN REVISIÓN 1163/2017 ¹⁴³

El trece de noviembre de dos mil quince, los quejosos solicitaron a la Cofepris, autorización para realizar actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos del estupefaciente cannabis sativa, índica o americana (marihuana), su resina, preparados y semillas, y del psicotrópico tetrahidrocannabinol y de sus variantes estereoquímicas: siembra, cultivo, cosecha, preparación, posesión, transporte, importación y adquisición de la semilla. Argumentando que se vulneran los derechos de identidad personal, pluralismo y dignidad humana.

Asimismo, que la prohibición del consumo de marihuana elimina una vía para que las personas puedan proyectar diferencias específicas de acuerdo con su singularidad, afectando su propia imagen, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana. Que la política prohibicionista respecto de actos relacionados con el uso recreativo del cannabis impone una visión estatal de lo bueno y de lo correcto, que nulifica la posibilidad de que las personas desarrollen su individualidad mediante un proyecto de vida que contemple dicho uso y que haya sido elegido libre, informada y responsablemente.

¹⁴³ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1163/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, resolvió amparar y proteger a los quejosos contra la expedición y promulgación de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, párrafo último y 248, de la Ley General de Salud.

e) AMPARO EN REVISIÓN 547/2018 ¹⁴⁴

El cuatro de noviembre de dos mil quince, resolvió el amparo en revisión 237/20141, asunto que guarda una similitud substancial con éste, por lo que se retomarán las consideraciones de dicho amparo en revisión para resolver el asunto en lo concerniente a los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud.

Las solicitudes de autorización frente a la Cofepris, los quejosos incluyeron todos los actos correlativos al autoconsumo de marihuana, mencionando expresamente la importación y adquisición de la semilla, excluyendo expresamente los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma. Ante la respuesta recaída al trámite de su solicitud, los quejosos la impugnaron respecto de todos y cada uno de esos actos mediante el juicio de amparo en los términos indicados, así como los artículos relativos de la Ley General de Salud que podrían erigirse como un obstáculo para la obtención de dicha autorización.

En vista de lo anterior, la Primera Sala consideró que, a diferencia del amparo en revisión 237/2014, en este asunto debe estudiarse si debe o no concederse el amparo para que se autorice la importación y la adquisición de la semilla de cannabis, en el entendido de que la autorización de ambos actos fue solicitada expresamente ante la autoridad administrativa y su negativa fue impugnada en el juicio de amparo, al pretenderse explícitamente la realización de todos los actos de la cadena de autoconsumo con fines lúdicos y recreativos de marihuana sin la intervención de terceros —salvo la entrega de la semilla— excluyendo

¹⁴⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 547/2018". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

expresamente los actos de comercio, tales como distribución, enajenación y transferencia de la misma.

La declaratoria de inconstitucionalidad anterior no supone en ningún caso autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas, en el entendido de que respecto de estos actos no existió solicitud y el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad no debe perjudicar a terceros.

f) AMPARO EN REVISIÓN 548/2018 ¹⁴⁵

El 11 de noviembre de 2015, los quejosos solicitaron por escrito a la Cofepris, una autorización para el consumo personal y regular con fines lúdicos o recreativos del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana, su resina preparados y semillas) y del psicotrópico THC (tetrahidrocannabinol y sus variantes estereoquímicas, en conjunto conocidos como “marihuana”.

En la solicitud se incluyeron todos los actos relativos al autoconsumo de marihuana, consistentes en la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión y transporte; así como la importación y adquisición de la semilla; con exclusión de cualquier acto de comercio, como la distribución, enajenación, transferencia, etc.

Los quejosos señalaron como concepto de violación el sistema de prohibiciones administrativas relacionadas con el consumo de marihuana, contenidas en los artículos 234, 235 último párrafo, 235 Bis, 245 fracciones IV y V, así como 247 de la Ley General de Salud, considerando que vulneran el derecho a la personalidad, a la propia imagen, intimidad, libre desarrollo de la personalidad y dignidad. Estos derechos se refieren a la obligación del Estado de abstenerse de imponer modelos y estándares de vida buena ajenos a los particulares, pues el Estado no puede intervenir en asuntos de trascendencia personal y privada.

¹⁴⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 548/2018”. *Plataforma Nacional de Transparencia* 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>
Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Asimismo, que el Estado ha tomado una postura paternalista mediante la que trata a los ciudadanos como si no fuesen seres lo suficientemente racionales para tomar sus propias decisiones, lo cual podría llegar al extremo de prohibir substancias como el tabaco, el alcohol, el azúcar, la grasa o la cafeína.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó amparar y proteger a los quejosos en contra de la expedición y promulgación de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, así como de su aplicación.

Algo grave ocurre.

El 7 de noviembre de 2024, en el periódico El Sol de Toluca, con el encabezado de 40 de cada 100 alumnos consumen cannabis de manera habitual, un grupo de investigadores de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX), propusieron la creación del primer Observatorio de Adicciones, integrado por especialistas en sociología, psicología y ciencias de la salud, entre otros.

El Doctor en Ciencias Sociales, becario del Conacyt y ex académico de la Universidad Autónoma del Estado de México, Alejandro Campuzano Álvarez, durante la entrevista refirió:

Al interior de la Universidad los estudiantes saben con quienes conseguir marihuana -células delictivas-, los horarios en dónde se consume, así como los espacios para ingerirla.¹⁴⁶

Por su parte, el profesor de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMEX, Ramiro Medrano González, señaló:

Lo que ha hecho el Estado es continuar con su política de hermetismo, aunque se han registrado serias afectaciones en los estudiantes.¹⁴⁷

¹⁴⁶ El Sol de Toluca. "40 de cada 100 alumnos consumen cannabis de manera habitual". 7 de noviembre de 2024. México. [En línea] En <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/40-de-cada-100-alumnos-consumen-cannabis-de-manera-habitual-12839318.html> Fecha de consulta el 7 de noviembre de 2024.

¹⁴⁷ Ídem.

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Las reformas y adiciones a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de junio de 2017, que legalizaron 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, fueron insuficientes para garantizar el Derecho a la Salud de los mexicanos.

Durante el desarrollo de la investigación y estudio de la presente Tesis se evidenciaron los potentes efectos del tetrahidrocannabinol (THC), sus isómeros y variantes estereoquímicas, en el organismo humano; asimismo, que el cannabidiol (CBD), tiene menos potencia que, sin embargo, no lo libera de efectos secundarios.

Lo anterior, ha provocado el nacimiento de una millonaria industria equivalente a miles de millones de dólares en el mundo y, en que México, no ha sido ajeno.

Más por presiones financieras que, por motivos de salud, fue aprobado el Decreto arriba citado.

Los amparos interpuestos por diversos particulares, de manera individual o en asociación, demandaron de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud -en lo general, de manera resumida-, la expedición de una autorización que les permitiera el consumo personal y regular con fines meramente lúdicos o recreativos del estupefaciente cannabis (sativa, índica y americana, su resina preparados y semillas) y del psicotrópico THC, tetrahidrocannabinol y sus variantes, en conjunto conocidos como marihuana.

También solicitaron autorización para ejercer los derechos correlativos a la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.

La Suprema Corte de Justicia, resolvió el derecho al consumo recreativo de los particulares; y, posteriormente, el Congreso de la Unión, aprobó las reformas y adiciones a diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

Mediante el Artículo Primero del intrínquilis del Decreto, se reformaron los artículos 237, párrafo primero; 245 fracciones I, II y IV; 290 párrafo primero; asimismo, se adicionaron el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Así como también fue adicionado el artículo 198 del Código Penal Federal, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

De este modo, en el artículo 235 Bis, quedó establecida la responsabilidad de la Secretaría de Salud para que diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

En el artículo 237, en su párrafo primero, se prohibió, en el territorio nacional, todo acto relacionado con la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga. Quedando sujeto, cualquiera de estos actos, a las disposiciones de la Ley General de Salud y sus reglamentos; los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte; las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General; lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia; así como a las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

En el artículo 245, se reformaron las fracciones I, II y IV; éste dispone las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias sobre las sustancias psicotrópicas de acuerdo a su clasificación.

En el artículo 290, se reformó el párrafo primero, para disponer que la Secretaría de Salud es la encargada de otorgar autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas exclusivamente.

En el Decreto, también se adicionó el artículo 235 Bis, con el objeto de que la Secretaría de Salud diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como norme la investigación y producción nacional de los mismos.

Asimismo, en el Decreto, se adicionó un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la Ley General de Salud, para determinar que los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de THC y que tengan amplios usos industriales, podrán comercializarse, exportarse e importarse cumpliendo los requisitos establecidos en la regulación sanitaria.

Por su parte, en el Artículo Segundo del intrínquilis del Decreto, el legislativo dispuso la adición de un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Con estas reformas y adiciones a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, quedó establecida la autorización y, con ello, la legalización de la marihuana y sus derivados para fines estrictamente medicinales.

Las reformas y adiciones, en lugar de generar una amplia gama de medicamentos, (cuyos efectos en las personas no son ampliamente conocidos y

reconocidos, como se desprende de las investigaciones que se consultaron), sí favorecieron la proliferación de negocios que han invadido México con el propósito de poner a la venta del público, con elevados costos, productos derivados de la marihuana, como el CBD, sin restricciones médicas, como bálsamos fríos y calientes, tinturas con sabores, ungüentos, bebidas sabores limonada y té negro, bebidas energéticas, aceites sensoriales, cápsulas de suplementos, gomitas de sabores, aceites sublinguales, etc. En total, hasta el 2018, la Cofepris, había aprobado 38 productos con CBD. Sin advertencia de los posible riesgos a los que se enfrentan por su consumo.

En este sentido, los beneficiarios de las reformas y adiciones en la materia, son las empresas que producen, fabrican, exportan e importan dichos y comercializan dichos productos. Amparándose en que se encuentran elaborados con cannabidiol y, en consecuencia, son inocuos. Lo cual, tampoco se encuentra totalmente avalado a nivel internacional, por lo que se pone en riesgo la salud de quienes los consumen.

Se ofrecen como neuroprotectores capaces de disminuir la posibilidad de padecer enfermedades neurodegenerativas; como analgésicos de lesiones crónicas; como ansiolíticos, para calmar la ansiedad causada por el estrés; para fortalecer el sistema inmunitario; como antiinflamatorios de articulaciones y tejidos como causa de la artritis; además de fortalecer el sistema antioxidante de las células, entre otros usos.

¿Verdad o fantasía? No hay ninguna prueba que avale su efectividad, por lo que podría ser un fraude; así como tampoco, hay pruebas suficientes que den cuenta de sus efectos secundarios.

Al respecto, en la Biblioteca Nacional de Medicina, sitio oficial del gobierno de los Estados Unidos de América y consultable en la liga <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/natural/1439.html> se hace una larga lista de los efectos negativos que puede producir el consumo del CBD y que enuncio:

El CBD puede causar algunos efectos secundarios, como sequedad de boca, presión arterial baja, aturdimiento y somnolencia. También se han

informado signos de lesión hepática con dosis altas de la forma recetada de CBD, llamada Epidiolex.

Advertencias y precauciones especiales:

Embarazo y lactancia: puede que no sea seguro tomar CBD si está embarazada o amamantando. Los productos de CBD pueden estar contaminados con otros ingredientes que pueden ser dañinos para el feto o el bebé.

Niños: Es posible que los niños tomen un producto de CBD recetado específico (Epidiolex) por vía oral en dosis de hasta 25 mg / kg al día. Este producto está aprobado para su uso en niños con ciertas afecciones que tienen al menos 1 año de edad. No está claro si otros productos de CBD son seguros para los niños.

Un grupo de trastornos oculares que pueden conducir a la pérdida de la visión (glaucoma): Algunas investigaciones iniciales sugieren que tomar CBD podría aumentar la presión en el ojo en algunas personas con glaucoma.

Enfermedad hepática: Las personas con enfermedad hepática pueden necesitar usar dosis más bajas de CBD.

Enfermedad de Parkinson: Algunas investigaciones preliminares sugieren que tomar altas dosis de CBD podría empeorar el movimiento muscular y los temblores en algunas personas con enfermedad de Parkinson.

¿Existen interacciones con medicamentos?

Moderadas

Tenga cuidado con esta combinación.

Brivaracetam (Briviact)

El cuerpo modifica y degrada el brivaracetam. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone el brivaracetam. Esto podría aumentar los niveles de brivaracetam en el cuerpo.

Cafeína

La cafeína es modificada y descompuesta por el cuerpo. El CBD podría disminuir la velocidad con que el cuerpo descompone la cafeína. Esto podría aumentar los niveles de la cafeína en el cuerpo.

Carbamazepina (Tegretol)

La carbamazepina es modificada y degradada por el cuerpo. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone la carbamazepina. Esto podría aumentar los niveles de carbamazepina en el cuerpo y aumentar sus efectos secundarios.

Citalopram (Celexa)

La cafeína es modificada y descompuesta por el cuerpo. El CBD podría disminuir la velocidad con que el cuerpo descompone la cafeína. Esto podría aumentar los niveles del citalopram en el cuerpo.

Clobazam (Onfi)

El clobazam es modificado y degradado por el hígado. El CBD podría disminuir la rapidez con que el hígado descompone el clobazam. Esto podría aumentar los efectos y los efectos secundarios del clobazam.

Eslicarbazepina (Aptiom)

El cuerpo modifica y descompone la eslicarbazepina. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone la eslicarbazepina. Esto podría aumentar los niveles de eslicarbazepina en el cuerpo en una pequeña cantidad.

Estiripentol (Diacomit)

El cuerpo modifica y descompone el estiripentol. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone el estiripentol. Esto podría aumentar los niveles de estiripentol en el cuerpo y aumentar sus efectos secundarios.

Everolimus (Zostress)

Everolimus es modificado y degradado por el cuerpo. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone el everolimus. Esto podría aumentar los niveles de everolimus en el cuerpo.

Fluoxetina (Prozac)

El cuerpo cambia y descompone la fluoxetina. En algunas personas, el CBD podría disminuir la rapidez con la que el cuerpo descompone la fluoxetina. Esto podría aumentar los niveles de fluoxetina en el cuerpo.

Litio

Tomar dosis más altas de CBD podría aumentar los niveles de litio. Esto puede aumentar el riesgo de toxicidad por litio.

Losartán (Cozaar)

Losartán se descompone en el hígado. El cannabidiol (CBD) puede disminuir la forma en que el hígado descompone losartán. Tomar CBD junto con losartán puede aumentar los efectos y efectos secundarios del losartán.

Medicamentos modificados por el hígado (medicamentos glucuronidados)
Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 1A1 (CYP1A1)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 1A2 (CYP1A2)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 1B1 (CYP1B1)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2A6 (CYP2A6)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2B6 (CYP2B6)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2C19 (CYP2C19)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2C8 (CYP2C8)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2C9 (CYP2C9)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2D6 (CYP2D6)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 2E1 (CYP2E1)).

El hígado cambia y descompone algunos medicamentos. El CBD podría cambiar la rapidez con la que el hígado descompone estos

medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos modificados por el hígado (sustratos del citocromo P450 3A4 (CYP3A4)).

Algunos medicamentos son modificados y degradados por el hígado. El CBD podría cambiar la rapidez con que el hígado descompone estos medicamentos. Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios de estos medicamentos.

Medicamentos que aumentan la descomposición de otros medicamentos en el hígado (inductores del citocromo P450 3A4 (CYP3A4)).

El hígado modifica y descompone el CBD. Algunos medicamentos aumentan la rapidez con que el hígado cambia y descompone el CBD.

Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios del CBD.

Medicamentos que aumentan la descomposición de otros medicamentos por el hígado (inductores del citocromo P450 2C19 (CYP2C19)).

El hígado modifica y descompone el CBD. Algunos medicamentos aumentan la rapidez con que el hígado cambia y descompone el CBD.

Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios del CBD.

Medicamentos que disminuyen la degradación de otros medicamentos en el hígado (inhibidores del citocromo P450 3A4 (CYP3A4)).

El hígado modifica y descompone el CBD. Algunos medicamentos disminuyen la rapidez con que el hígado cambia y descompone el CBD.

Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios del CBD.

Medicamentos que disminuyen la degradación de otros medicamentos por el hígado (inhibidores del citocromo P450 2C19 (CYP2C19)).

El hígado modifica y descompone el CBD. Algunos medicamentos disminuyen la rapidez con que el hígado cambia y descompone el CBD.

Esto podría cambiar los efectos y los efectos secundarios del CBD.

Medicamentos sedantes (depresores del SNC).

El CBD puede causar somnolencia y respiración lenta. Algunos medicamentos, llamados sedantes, también pueden causar somnolencia y respiración lenta. Tomar CBD con medicamentos sedantes puede causar problemas respiratorios y / o demasiada somnolencia.

Metadona (Dolophine)

La metadona es degradada por el hígado. El CBD podría disminuir la rapidez con que el hígado descompone la metadona. La ingesta de cannabidiol junto con metadona podría aumentar los efectos y los efectos secundarios de la metadona.

Midazolam (Versed).

El midazolam se descompone en el hígado. El cannabidiol (CBD) puede disminuir la forma en que el hígado descompone el midazolam. Tomar CBD junto con midazolam puede aumentar los efectos y efectos secundarios del midazolam.

Omeprazol (Prilosec).

El hígado descompone el omeprazol. El cannabidiol (CBD) puede disminuir la forma en que el hígado descompone el omeprazol. Tomar CBD junto con omeprazol puede aumentar los efectos y efectos secundarios del omeprazol.

Rufinamida (Banzel).

El cuerpo modifica y degrada la rufinamida. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone la rufinamida. Esto podría aumentar los niveles de rufinamida en el cuerpo en una pequeña cantidad.

Sirolimus (Rapamune)

El cuerpo modifica y degrada el sirolimus. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone el sirolimus. Esto podría aumentar los niveles de sirolimus en el cuerpo.

Tacrolimus (Prograf)

El tacrolimus es modificado y degradado por el cuerpo. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone el tacrolimus. Esto podría aumentar los niveles de tacrolimus en el cuerpo.

Tamoxifeno (Nolvadex)

El cuerpo modifica y descompone el tamoxifeno. El CBD podría afectar la rapidez con que el cuerpo descompone el tamoxifeno. Esto podría afectar los niveles de tamoxifeno en el cuerpo.

Topiramato (Topamax)

El topiramato es modificado y degradado por el cuerpo. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone el topiramato. Esto

podría aumentar los niveles de topiramato en el cuerpo en una pequeña cantidad.

Valproato

El ácido valproico puede causar daño hepático. La ingesta de cannabidiol con ácido valproico podría aumentar la posibilidad de lesión hepática. Es posible que sea necesario suspender el CBD y / o el ácido valproico, o es posible que sea necesario reducir la dosis.

Warfarina

El CBD podría aumentar los niveles de warfarina, lo que puede aumentar el riesgo de hemorragia. Es posible que sea necesario suspender el CBD y / o la warfarina, o es posible que sea necesario reducir la dosis.

Zonisamida

El cuerpo modifica y degrada la zonisamida. El CBD podría disminuir la rapidez con que el cuerpo descompone la zonisamida. Esto podría aumentar los niveles de zonisamida en el cuerpo en una pequeña cantidad.

¿Existen interacciones con hierbas y suplementos?

Delta-9-tetrahidrocannabinol (THC)

El uso de suplementos que contienen CBD puede aumentar los niveles de THC en sangre. Esto puede aumentar los efectos y efectos secundarios del THC.

Hierbas y suplementos con propiedades sedantes

El CBD puede causar somnolencia y respiración lenta. Tomarlo junto con otros suplementos con efectos similares puede causar demasiada somnolencia y / o respiración lenta en algunas personas. Ejemplos de suplementos con este efecto incluyen lúpulo, kava, L-triptófano, melatonina y valeriana.¹⁴⁸

En este contexto, el Proyecto de Decreto de reformas y adiciones a la LGS, que someto a consideración atiende el vacío legal, tomando en cuenta que, los

¹⁴⁸ MedlinePlus. "Cannabidiol (CBD)". *Website of the United States government. Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos*. 14 de mayo de 2024. Estados Unidos de América. [En línea] <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/natural/1439.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

productos a base de CBD, no se ofrecen como medicamentos, sino como suplementos, lo cual, hace recaer la responsabilidad en quien lo compra y consume, pero no en quienes la producen, fabrican o expenden.

En consecuencia, con el objeto de promover un marco regulatorio en materia de salud, tratándose de los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, propongo reformas y una adición a diversos artículos de la Ley General de Salud, del modo que se justifica:

En el artículo 17 bis, que la Cofepris proponga al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

En el artículo 192 Quintus, que en toda investigación en que el ser humano sea sujeto de estudio, la Secretaría de Salud será responsable de vigilar el respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar.

Asimismo, para este fin, que la persona física o moral, contratante y la persona o personas sujetas a la prueba o pruebas de investigación, suscriban un contrato por el que se especificarán, como mínimo, la personalidad legal de las partes, el registro sanitario, la autorización oficial para llevar a cabo la investigación, el Registro Federal de Contribuyentes, las obligaciones del contratante, los derechos del contratado, así como la indemnización por cada las probables afectaciones, daños y perjuicios que resultaren de la investigación en el Contratado.

También que el contrato deberá estar autorizado por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

En el artículo 194, que el control sanitario del proceso, importación y exportación de los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, sean competencia de la Secretaría de Salud, en función del potencial de riesgo para la salud que estos productos representan.

En el artículo 194 Bis, que se consideren insumos para la salud los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

En el artículo 195, que los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, estén normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

En el artículo 198, que los establecimientos dedicados al proceso de suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, requieran de autorización sanitaria.

En el artículo 214, la obligación de la Secretaría de Salud para publicar en el Diario Oficial de la Federación las normas oficiales mexicanas relacionadas con los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

En el artículo 235 Bis, que la Secretaría de Salud, diseñe y ejecute políticas públicas que regulen los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, así como norme la investigación y producción nacional de los mismos.

En el artículo 257, el reconocimiento de los establecimientos y tiendas que expenden CBD, como boticas, dedicadas a la comercialización de los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

En el artículo 258, que los establecimientos y tiendas expendedoras (boticas) de CBD cuenten con la licencia sanitaria correspondiente expedida por la Secretaría de Salud.

En el artículo 260, que en los establecimientos que expendan suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, tengan un profesional sanitario como responsable.

En el artículo 301, que la Secretaría de Salud, autorice la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, de los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana.

En el artículo 414 Bis, que será procedente la acción de aseguramiento como medida de seguridad, cuando se comercialicen suplementos alimenticios que indebidamente hubieren sido publicitados o promovidos como medicamentos o a los cuales se les hubiera atribuido cualidades o efectos terapéuticos,

presentándolos como una solución preventiva; y, no sólo definitiva, como se encuentra dispuesto en el texto vigente.

En virtud de lo expuesto y motivado propongo reformas y adiciones a la Ley General de Salud, de conformidad con el Proyecto de Decreto, siguiente:

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman la fracción II del artículo 17 bis; el último párrafo del artículo 194; el único párrafo del artículo 194 Bis; el primer párrafo del artículo 195; las fracciones I y II del artículo 198; el único párrafo del artículo 214; el único párrafo del artículo 235 Bis; la fracción IX del artículo 257; el párrafo primero del artículo 258; la fracción IV del artículo 260; el párrafo primero del artículo 301; el inciso a) del artículo 414 Bis; y, se adiciona un último párrafo al artículo 192 Quintus, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 17 bis.- ...

...

I. ...

II. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos, **suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, incluyendo el cannabidiol**, dispositivos médicos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona, salud ocupacional y saneamiento básico;

III. a XIII. ...

Artículo 192 Quintus.- ...

I. a VI. ...

VII. En toda investigación en que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar. **La Secretaría de Salud vigilará su cumplimiento.**

...

Para este fin, la persona física o moral, contratante y la persona o personas sujetas a la prueba o pruebas de investigación, deberán suscribir un contrato por el que se especificarán, como mínimo, la personalidad legal de las partes, el registro sanitario, la autorización oficial para llevar a cabo la investigación, el Registro Federal de Contribuyentes, las obligaciones del contratante, los derechos del contratado, así como la indemnización por cada las probables afectaciones, daños y perjuicios que resultaren de la investigación en el Contratado.

El contrato deberá estar autorizado por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

Artículo 194.- ...

...

I. a II. ...

III. ...

El control sanitario del proceso, importación y exportación de medicamentos, estupefacientes y sustancias psicotrópicas y las materias primas que intervengan en su elaboración, **incluyendo los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como el cannabidiol**, compete en forma exclusiva a la Secretaría de Salud, en función del potencial de riesgo para la salud que estos productos representan.

Artículo 194 Bis.- Para los efectos de esta ley se consideran insumos para la salud: Los medicamentos, sustancias psicotrópicas, estupefacientes, **así como los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, el cannabidiol**, y las materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración; así como los dispositivos médicos.

Artículo 195.- La Secretaría de Salud emitirá las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse el proceso y las especificaciones de los productos a que se refiere este Título. Los medicamentos, **suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se**

encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, incluyendo el cannabidiol, dispositivos médicos y demás insumos para la salud estarán normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

...

Artículo 198.- ...

I. El proceso de los medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos, **suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, incluyendo el cannabidiol,** vacunas; toxoides; sueros y antitoxinas de origen animal, y hemoderivados;

III. a VI. ...

...

Artículo 214.- La Secretaría de Salud publicará en el Diario Oficial de la Federación las normas oficiales mexicanas que expida y, en caso necesario, las resoluciones sobre otorgamiento y revocación de autorizaciones sanitarias de medicamentos, **suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, incluyendo el cannabidiol,** estupefacientes, sustancias psicotrópicas y productos que los contengan, dispositivos médicos, plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas o peligrosas, así como de las materias primas que se utilicen en su elaboración.

Artículo 235 Bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal, **así como de los suplementos,** 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, **incluyendo el cannabidiol,** así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

Artículo 257.- ...

I. a VIII. ...

IX. Botica: El establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquellas que contengan estupefacientes y psicotrópicos, **incluyendo los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se**

encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, y el cannabidiol, o demás insumos para la salud;

X. a XII. ...

Artículo 258. Los establecimientos a que se refieren las fracciones I, II, IV, IX y XI, del artículo anterior y los relativos a las demás fracciones cuando se dediquen al proceso de los productos señalados en la fracción I del artículo 198 de esta Ley, deben contar con la licencia sanitaria correspondiente expedida por la Secretaría de Salud. Los establecimientos diversos a los referidos en el presente párrafo sólo requieren presentar aviso de funcionamiento ante la Secretaría de Salud.

...

Artículo 260.- ...

I. a III. ...

IV. En los establecimientos señalados en las fracciones IX y X, únicamente requieren dar aviso de responsable, aquellos que expendan medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas, **así como suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, incluyendo el cannabidiol,** quienes podrán ser cualquiera de los profesionales enunciados en las fracciones I, II y III del presente artículo. De no ser el caso, el propietario será responsable en los términos del artículo 261 de esta Ley.

V. ...

Artículo 301. Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, **incluyendo los suplementos derivados de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, y el cannabidiol,** las bebidas alcohólicas, así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta Ley en materia de publicidad.

...

Artículo 414 Bis. ...

a) Remedios herbolarios, suplementos alimenticios o productos cosméticos que indebidamente hubieren sido publicitados o promovidos como medicamentos o a los cuales se les hubiera atribuido cualidades o efectos terapéuticos, presentándolos como una solución **preventiva o** definitiva en el tratamiento preventivo o rehabilitatorio de un determinado padecimiento, no siendo medicamentos y sin que los mismos cuenten con registro sanitario para ser considerados como tales, y

b) ...

...

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación.

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

TERCERO. La Secretaría de Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en el ámbito de sus respectivas competencias, serán responsables de la implementación del presente Decreto, dentro de los 180 días siguientes al de su publicación.

CUARTO. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan al presente Decreto.

CONCLUSIONES

PRIMERA. El 19 de junio de 2017, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, 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. Mediante el Artículo Primero del intrínquilis del Decreto, se reformaron los artículos 237, párrafo primero; 245 fracciones I, II y IV; 290 párrafo primero; asimismo, se adicionaron el artículo 235 Bis y un segundo párrafo a la fracción V del artículo 245 de la Ley General de Salud. Lo anterior, con el objeto de disponer la responsabilidad de la Secretaría de Salud para que diseñe y ejecute políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

En el mismo Decreto se dispuso la adición de un último párrafo al artículo 198 del Código Penal Federal, para disponer que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Lo anterior, tuvo el efecto legal de que, por una parte, en materia de salubridad, la Secretaría de Salud, estableciera la implementación que permitiera regular de manera reglamentaria el uso y consumo de la marihuana y sus derivados, por parte de la población. Por otra parte, se dispuso que la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana dejaría de ser punible cuando estas actividades se llevaran a cabo con fines médicos y científicos acatando las regulaciones federales. Con lo cual, las personas físicas o jurídico colectivas puedan disponer de los insumos requeridos para producir y comercializar la marihuana y sus derivados con fines medicinales.

El 12 de enero de 2021, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos, a fin de establecer las reglas para regular las operaciones de

naturaleza administrativa, como la producción, fabricación, importación y exportación y establecimientos que suministren medicamentos a base de marihuana. Concentrando la investigación de la cannabis en el capítulo I, con 8 artículos.

SEGUNDA. Actualmente se desconoce la existencia de una evaluación que permita saber si la Secretaría de Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), han ejecutado acciones relativas para:

- a) Diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas; y
- b) Normar la investigación y producción nacional de los mismos no se ha cumplido con la objetividad y veracidad como cualidades propias de la legalización referida.

Considerando que ambas entidades públicas han sido omisas en realizar informar o comunicados oficiales para dar a conocer los resultados de estas obligaciones, incluyendo la ausencia de información en sus respectivas páginas de transparencia.

TERCERA. Lo anterior, vulnera el Derecho a la Salud, reconocido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el sentido de que la población ha estado sujeta, desde la aprobación de las reformas y adiciones, a una intromisión mediática para adquirir y consumir productos derivados de la marihuana, en venta libre y sin restricciones como bálsamos fríos y calientes, tinturas con sabores, ungüentos, bebidas sabores limonada y té negro, bebidas energéticas, aceites sensoriales, cápsulas de suplementos, gomitas de sabores, aceites sublinguales, etc. En total, hasta el 2018, la Cofepris, había aprobado 38 productos con CBD. Sin advertencia de los posible riesgos a los que se enfrentan por su consumo.

En este sentido, los mayores beneficiarios de las reformas y adiciones en la materia, son las empresas que producen, fabrican, exportan e importan dichos productos.

Asimismo, en las búsquedas no se identificaron medicamentos disponibles que contengan marihuana y sus derivados, por lo cual, el objeto de las reformas y adiciones parecen ser un disimulo que tuvo como efecto no mejorarla salud de los enfermos, sino favorecer la inversión de empresas en suplementos que se consuman sin riesgos para ellos, sino para los consumidores.

CUARTA. Lo anterior, confirma, de algún modo, lo que arrojan algunas investigaciones realizadas en torno a la falta de eficacia comprobada de la marihuana y sus derivados.

No menos, sobresaliente resulta que por medio de la profusión mediática la marihuana se abre un camino en el mercado en donde su consumo recreativo cada vez aumenta, sobre todo en la población de jóvenes, y se hace común bajo la consigna de que se trata de una planta inofensiva.

QUINTA. El vínculo entre la marihuana, el crecimiento de la violencia y el crimen organizado, así como con las enfermedades mentales, accidentes y problemas familiares ha quedado evidenciado con las estadísticas e informes alarmantes de la Organización de las Naciones Unidas y otros organismos gubernamentales. En los que queda de manifiesto que, en lugar de decrecer estas circunstancias y condiciones, han aumentado entre los países que han legalizado, tanto el consumo medicinal como recreativo de la marihuana y sus derivados.

SEXTA. Lo anterior, hace necesario establecer disposiciones que permitan el mejor control, evaluación y fiscalización de esta legalización, así como sanciones de acuerdo a la relevancia del Derecho a la Salud como un Derecho Humano para la protección de la población mexicana.

FUENTES DE CONSULTA

BIBLIOGRAFÍA

De la Fuente, Juan Ramón. Coordinador. *Marihuana y Salud*. México. Editorial Fondo de Cultura Económica, Academia Nacional de Medicina y Universidad Nacional Autónoma de México. Diciembre de 2015.

Feliciano H. Enrique. *República Pacheca. Crónica de la mariguana en México: 1492-2015*. México. Ediciones Proceso. 2016.

MESOGRAFÍA

AFP. “El paraíso de la cannabis, cerca de la Casa Blanca”. *La Jornada*. 3 de mayo de 2016. México. [En línea] <https://www.jornada.com.mx/2016/05/03/sociedad/035n1soc> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Aleteia, Grupo Media-Participations. “Canadá legaliza la marihuana recreativa: ¿será la solución?”. *Publicación on-line de información, en cinco idiomas (inglés, francés, español, polaco y esloveno)*. 23 de octubre de 2018. México. [En línea] <https://es.aleteia.org/2018/10/23/canada-legaliza-la-marihuana-recreativa-sera-la-solucion/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ángeles López, Guadalupe Esther; Brindis, Fernando; Cristians Niizawa, Sol; Ventura Martínez, Rosa. “Cannabis sativa L., una planta singular”. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. vol. 45, núm. 4, -, 2014. México. [En línea] <http://www.redalyc.org/pdf/579/57940028004.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Arancibia Andrade, Boris; Carvajal Oviedo, Hugo; Yañez Sasamoto, Katerine; Llanque Choque, Carlos. “Drogas lícitas e ilícitas que se utilizan como facilitadores de abuso sexual”. *Revista Instituto Médico “Sucre”*. LXXXII: 145 • (43-49) • 2015. Bolivia. [En línea] <https://revistas.usfx.bo/index.php/ims/article/view/302/227> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Arteaga Escobar, Edgar; González Aguirre, Eduardo. “¿Cuál es el marco legal de la política de drogas en México?” *Pie de Página, Portal periodístico*. 8 de mayo de 2023. México. [En línea] <https://piedepagina.mx/cual-es-el-marco-legal-de-la-politica-de-drogas-en-mexico/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ávila, José Luis. “El mapa del cannabis en Estados Unidos: dónde está legalizado, en debate o prohibido”. *El País*. 4 de junio de 2024. México. [En línea] <https://elpais.com/us/2024-06-05/el-mapa-del-cannabis-en-estados-unidos-donde-esta-legalizado-en-debate-o-prohibido.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Barreto, Paola; Pérez, Mónica; Roa, Marcela; López, Astrid; Rubiano, Guiomar. “Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo: estado actual”. *Revista de Investigación en Salud*. Universidad de Boyacá. Volumen 2 • Número 1 • Enero - Junio 2015 • Págs. 31 – 50. Colombia. [En línea] <file:///C:/Users/acer/Downloads/ojsub,+Consumo+de+sustancias+psicoactivas+legales+e+ilegales,+factores+de+proteccio%CC%81n+y+de+riesgo-+estado+actual-1.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Dirección General de Comunicación Social. “Persisten mercados ilegales de cannabis en EUA y Canadá, pese a la legalización”. *Boletín UNAM-DGCS-983*. 27 de noviembre de 2022. México. [En línea] https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_983.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

BBC NEWS MUNDO. “Cuáles son los 38 productos que contienen cannabis legalizados en México (y que no tendrán efectos sicotrópicos)”. Redacción. Gran Bretaña. 23 de noviembre de 2018. [En línea] <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-46323911> fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 73 de la Ley General de Salud”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. (En línea) <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 193 del Código Penal Federal”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 195 bis del Código Penal Federal”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. [En línea]

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 234 de la Ley General de Salud”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 235 de la Ley General de Salud”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 247 de la Ley General de Salud”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados de la LXV Legislatura. “Diputados aprueban uso medicinal de la cannabis sativa, índica y americana o mariguana”. Boletín N°. 3577. 28 de abril de 2017. México. [En línea] <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2017/Abril/28/3577-Diputados-aprueban-uso-medicinal-de-la-cannabis-sativa-indica-y-americana-o-mariguana> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 1 de la Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos”. *Secretaría de Servicios Parlamentarios*. 2024. México. [En línea] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSPIMUMC_1201_21.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Comunidad de Madrid. “Guía para profesionales de la Sanidad sobre los Riesgos asociados al consumo de cánnabis”. *Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad*. Julio de 2018. España. [En línea]

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/drog/cannabis_guia_para_personal_sanitario.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Díaz Rojo, José Antonio. “Las denominaciones del cáñamo: un problema terminológico y lexicográfico”. *Universitat de València-CSIC*. 2003. España. [En línea] En https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/5486/RL_10-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Diosa Planta, Growshop y Distribuidora. “Tipos de marihuana (indica, sativa, ruderalis e híbridos)”. *Blog*. 2024. España. [En línea] <https://www.diosaplanta.com/blog/tipos-de-marihuana-indica-sativa-ruderalis-e-hibridos-b148.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Esbec, Enrique; Echeburúa, Enrique. “Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral”. *Adicciones, vol. 28, núm. 1, 2016, pp. 48-56*. España. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321007.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Forbes México. “Legalizar la marihuana no reduce el mercado ilegal y aumenta el consumo: ONU”. *Redacción*. 9 de marzo de 2023. México. [En línea] <https://www.forbes.com.mx/legalizar-la-marihuana-no-reduce-el-mercado-ilegal-y-aumenta-el-consumo/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Fundación CANNA. “¿Qué son los cannabinoides? ¿Dónde se encuentran?”. *Blog*. 2022. España. [En línea] <https://www.fundacion-canna.es/cannabinoides> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Fundéau RAE. Real Academia Española (RAE) y la Agencia EFE. “Marihuana/mariguana, ¿Cómo se escribe esta palabra?”. *Sitio oficial*. 2024. España. [En línea] <https://www.fundeu.es/consulta/marihuana-mariguana/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Inzunza C. Gustavo, Peña V. Alibe. “Del cannabis a los cannabinoides: una perspectiva médico-científica”. *Rev Med UAS; Vol. 9: No. 2. Abril-Junio 2019*. México. [En línea] <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v9/n2/cannabis.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

García-Robles, Jorge. “Etimología y modismos de la mariguana. Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la mariguana en México”. *Periódico Milenio*. 25 de octubre de 2015. México. [En línea]

https://www.milenio.com/cultura/etimologia-y-modismos-de-la-mariguana_2

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Gómez García, Diego Mauricio; García Perdomo, Herney Andrés. “Cannabis medicinal: puntos críticos para su uso clínico”. *Biomédica*. 2022, 42(3), 450-459. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84373028006>

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Guido, Paulo Cáceres. “Cannabis medicinal: más allá del mito, solo otra droga (vegetal)”. *Artículo Salud Colectiva, Vol. 18*. 6 de mayo de 2022. Argentina. [En línea] <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4078> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Harper, Douglas. “Cannabis (n)”. Online Etymology Dictionary, 2001-2024. Estados Unidos de América. [En línea] En <https://www.etymonline.com/es/word/cannabis> fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

García-Robles, Jorge. “Etimología y modismos de la mariguana. Antología del vicio. Aventuras y desventuras de la mariguana en México”. *Periódico Milenio*. 25 de octubre de 2015. México. [En línea] https://www.milenio.com/cultura/etimologia-y-modismos-de-la-mariguana_2

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Hernández, Sandra. “40 de cada 100 alumnos consumen cannabis de manera habitual”. *El Sol de Toluca*. 7 de noviembre de 2024. México. [En línea] <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/40-de-cada-100-alumnos-consumen-cannabis-de-manera-habitual-12839318.html> Fecha de consulta el 7 de noviembre de 2024.

Hope, Alejandro. “Marihuana y violencia”. *El Universal*. 9 de noviembre de 2018. México. [En línea] <https://www.eluniversal.com.mx/columna/alejandro-hope/nacion/marihuana-y-violencia> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

INISEG. Instituto Internacional de Estudios en Seguridad Global. “Drogas y Crimen: ¿una relación de dependencia mutua?”. *Sitio web*. 2 de marzo de 2020. España. [En línea] <https://www.iniseg.es/estudios.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Leal Galicia, P.; Betancourt, D.; González González, A.; Romo Parra, H. “Breve historia sobre la marihuana en Occidente”. *Revista de Neurología. Evidenze Health España, S.L.U.* 16 de agosto de 2018. España. [En línea]

<https://neurologia.com/articulo/2017522> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Luna Galván, Mauricio; Hai Thanh Luong; Astolfi, Elisa. “El narcotráfico como crimen organizado: comprendiendo el fenómeno desde la perspectiva trasnacional y multidimensional”. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. vol. 16, núm. 1, pp. 197-212, 2021. 2020. Universidad Militar Nueva Granada. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/927/92768049010/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

MedlinePlus. “Cannabidiol (CBD)”. *Website of the United States government. Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos*. 14 de mayo de 2024. Estados Unidos de América. [En línea] <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/natural/1439.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ministerio de Justicia y del Derecho. “Sustancias Psicoactivas”. *Sitio electrónico*. 2024. Colombia. [En línea] <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Sustancias-Psicoactivas.aspx> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Molina H., María Mercedes. “El Cannabis en la Historia: Pasado y presente”. *Artículo Universidad de Caldas*. 15 de mayo de 2008. Colombia. [En línea] <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/Historia7.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Muñoz Ramírez, Juan Fernando. “El cannabidiol y sus indicaciones en psiquiatría”. *Medicina U.P.B.* 2021, 40 (1) 65-76. Universidad Pontificia Bolivariana. 2021. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159066047017> Fecha de consulta el 29 de enero de 2025.

Naciones Unidas. “El número de consumidores de drogas aumentó un 23% en una década”. *Noticias ONU, Mirada global Historias Humanas*. 25 de junio de 2023. Estados Unidos de América. [En línea] <https://news.un.org/es/story/2023/06/1522247> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Naciones Unidas. “La legalización de la marihuana “parece” aumentar su consumo y no ha terminado con los mercados ilegales”. *Noticias ONU, Mirada*

global Historias Humanas. 9 de marzo de 2023. Estados Unidos de América. [En línea] <https://news.un.org/es/story/2023/03/1519252> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Niño de Rivera, Saskia. “Niñas, Niños y Adolescentes reclutados por la Delincuencia Organizada”. *Revista Reinserta*. 2021. México. [En línea] <https://reinserta.org/wp-content/uploads/2021/12/ESTUDIO-RECLUTADOS-POR-LA-DELINCUENCIA-ORGANIZADA.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Nizama Valladolid, Martín. “Desmitificación del uso medicinal de la marihuana: argumentos médicos, científicos y sociales en contra de su legalización”. *Acta Médica Peruana*. 2017. 34(3):231-236. Perú. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96653389012> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Noh-Moo, Pedro Moisés; López Cisneros, Manuel Antonio; Castillo Arcos, Luvia del Carmen; Ramírez Sánchez, Sylvia Claudine; Ahumada Cortez, Jesica Guadalupe; Villegas Pantoja, Miguel Ángel. “Consumo de marihuana y violencia filiofamiliar en adolescentes”. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*. 27 de julio de 2023. México. [En línea] <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/315/418> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Nolasco, Santiago. “Mercado de marihuana en el país sería de 5,000 millones de dólares”. México. *El Economista*. 4 de abril de 2022. México. [En línea] <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Mercado-de-marihuana-en-el-pais-seria-de-5000-mdd-20220404-0002.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. “Métodos recomendados para la identificación y el análisis del cannabis y los productos del cannabis (Revisado y actualizado)”. *Manual para uso de los laboratorios nacionales de estupefacientes*. 2010. Nueva York. [En línea] En https://www.unodc.org/documents/scientific/Cannabis_manual-Sp.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México. “Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados

mundiales de drogas”. *Servicio de Información de las Naciones Unidas*. 2020. Estados Unidos de América. [En línea] https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Olivares-Muñoz, Angélica; Mora Collado, Norma; Bravo Ramos, José Luis. “¿Es recomendable usar cannabinoides (CBDs) para la salud de nuestras mascotas?”. *Revista de divulgación científica y tecnológica Bioagrocencias*. Vol. 15, Núm. 2 (2022). México. [En línea]. <https://www.revista.ccba.uady.mx/ojs/index.php/BAC/article/view/4620/1969> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

ONU DC. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. “Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas”. *Comunicado de prensa*. 26 de junio de 2024. Viena. [En línea] https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Pascual Simón, José Ramón; Fernández Rodríguez, Bárbara Leonor. “Breve reseña sobre la farmacología de los cannabinoides”. *MEDISAN* 2017, 21(3), 351-362. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368450009014> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Pérez, Esther. “El consumo de sustancias como factor de riesgo para la conducta delictiva: una revisión sistemática”. *Acción psicol. vol.14 no.2 Madrid jul./dic. 2017 Epub 11-Sep-2023*. España. [En línea] https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2017000200003 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Polloni, Blanca Bórquez. “Cannabidiol (CBD): ¿qué es y para qué se utiliza?”. *Serie Estudio Nº 05-21*, 15 de julio de 2021. Chile. [En línea] https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32382/1/N_05_21_Cannabidiol_CBD.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Portal Libertario OACA. “¿Por qué está prohibido el cannabis? Un repaso histórico”. *Blog*. 26 de septiembre de 2024. España. [En línea]

<https://www.portaloaca.com/historia/otroshistoria/ipor-que-esta-prohibido-el-cannabis-un-repaso-historico/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

QUÍMICA.ES. “Cannabis sativa”. *Boletín electrónico*. 2024. Alemania. [En línea] https://www.quimica.es/enciclopedia/Cannabis_sativa.html Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ramírez Zuluaga, Bernardo. “Marihuana, Violencia y Delito”. *Compilación Universidad de Antioquia*. 661-676. 1982. Colombia. En <https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/nuevo-foro-penal/article/view/4541/3818> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Real Academia Española. “cannabáceo, a”. *Diccionario de la Lengua Española*. 2024. España. [En línea] <https://dle.rae.es/cannab%C3%A1ceo> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Real Academia Española. “Cánnabis”. *Diccionario de la Lengua Española*. 2024. España. [En línea] <https://dle.rae.es/c%C3%A1nnabis> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rodrigo Pace, Marcelo, Responsable de la Colección. “Humulus lupulus L., ejemplar de Herbario Nacional de México (MEXU), Plantas Vasculares”. *Portal de Datos Abiertos UNAM*. 24 de noviembre de 2019. México. [En línea] <http://datosabiertos.unam.mx/IBUNAM:MEXU:10867> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rodríguez de Romo, Ana Cecilia. “Bosquejo histórico y uso social de la mariguana”. *Rev. Fac. Med. (Méx.)*. 2012, vol. 55, n.5, pp.48-54. México. (En línea) https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000500009 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rodríguez Venegas, Elia de la Caridad; Fontaine Ortiz. “Situación actual de Cannabis sativa, beneficios terapéuticos y reacciones adversas”. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020, 19(6). Julio-Enero, 2020. Habana, Cuba. En [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465572007> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Rosen, Jonathan Daniel; Zepeda Martínez, Roberto. “La guerra contra el narcotráfico en México: Una Guerra Perdida”. *Reflexiones*. 2015;94(1):153-168. Costa Rica. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/729/72941346011.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Ryle, Shanti. “¿Qué es el Cannabis Ruderalis?” *Blog Leafwell*. 2024. Estados Unidos de América y Canadá. [En línea] <https://leafwell.com/es/blog/que-es-el-cannabis-ruderalis> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sampó, Carolina. “Narcotráfico y Trata de Personas, una muestra de cómo el crimen organizado avanza en Argentina”. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. 2017;12(2):267-286. Colombia. [En línea] <https://www.redalyc.org/pdf/927/92751348012.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sánchez Espinoza, Francisco; Juárez Jaimes, Claudia. “Política de seguridad en México: combate al narcotráfico. Entre la seguridad nacional y la seguridad pública”. *Rev. IUS*. 2019, vol.13, n.44, pp.229-250. México. [En línea] https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472019000200229 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Sánchez Hernández, Graciela Yazmín; Avilés Soriano, Sandra P. Lic. Legaspi Escobedo, Everardo; Martín del Campo Fernández, Eduardo. “Consideraciones técnicas sobre la cannabis”. *Comisión Nacional contra las Adicciones*. Julio de 2019. México. [En línea] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/539292/Consideraciones_t_cnicas_cannabis.pdf Fecha de consulta 31 de octubre de 2024.

Santos Diez, María Teresa. “Cannabis: entre droga ilegal y negocio en auge ¿Están cambiando los estereotipos tradicionales en la prensa española?”. *Revista de Comunicación de la Universidad de Piura*. País Vasco. 25 de enero de 2022. España. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/5894/589470678019/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Secretaría de Gobernación. “Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”. *Diario Oficial de la Federación*, edición matutina. 29 de mayo de 2023. México. [En línea] https://www.dof.gob.mx/index_113.php?year=2023&month=05&day=29#gsc.tab=0 Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suero García, Carlos; Martín Banderas, Lucía; Holgado, Ma. Ángeles. “Efecto neuroprotector de los cannabinoides en las enfermedades neurodegenerativas”. *Ars Pharm*. 2015, vol.56, n.2, pp.77-87. España. [En línea]

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942015000200002)

[98942015000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942015000200002) Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988”.

Plataforma Nacional de Transparencia. 2024. México. [En línea]

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPFrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes”.

Plataforma Nacional de Transparencia.

2024. México. [En línea]

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ==> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971”.

Plataforma Nacional de Transparencia. 2024. México. [En línea]

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducFPpgsRGmZiHdnBGCTMLjf12izEjcMA8eXDKpU3TQdwGoKp5Bhy0XOE1B9Fe70UrmA==#Documento1>

Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 237/2014”.

Plataforma Nacional de Transparencia. 2015. México. [En línea]

<https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 547/2018”.

Plataforma Nacional de Transparencia. 2018. México. [En línea]

<https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 548/2018”.

Plataforma Nacional de Transparencia. 2018. México. [En línea]

<https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 623/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1115/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea) <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1163/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea) <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

The Green Brand. "Países del mundo donde la marihuana es legal". *Blog*. Septiembre de 2020. España. [En línea] https://www.growbarato.net/blog/paises-donde-es-legal-la-marihuana/?srsltid=AfmBOorZHSWokYIVSlonH88_D4GP2qVBi1dQQmm9LhfMEHa8LHabz92d#/embedded/page=1&query_name=match_all Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Valdés Iglesia, Adiel José; Vento Lezcano, Carlos Alberto; Hernández Martínez, Dayán; Álvarez Gómez, Adrián Ernesto; Díaz Pita, Gicela. 2018. "Drogas un problema de salud mundial". *Revista de la Universidad Médica Pinareña*, vol. 14, núm. 2, pp. 1-5, 2018. Cuba. [En línea] <https://www.redalyc.org/journal/6382/638268502010/html/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Vázquez Flota, Felipe. "Una breve historia del cannabis en tres partes". *Desde el Herbario CICY* 13: 189–194. 30 de septiembre de 2021. México [En línea] https://www.cicy.mx/Documentos/CICY/Desde_Herbario/2021/2021-09-30-Vazquez-Flota-Una-breve-historia-del-cannabis.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Villanueva, Clea. "Los pros y los contras del uso de la marihuana". *Cuicuilco*. 2010;17(49):13-30. México. [En línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35117055002> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Where's Weed, autor colaborador. Leafwell. 2024. "La anatomía de la planta de la marihuana". *Blog*. 2024. Estados Unidos de América y Canadá. [En línea] <https://leafwell.com/es/blog/la-anatomia-de-la-planta-de-la-marihuana/> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Zamudio, Carlos. "La diversidad de cannabis: del cáñamo a las variedades híbridas". *Revista de Cultura Científica Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de México*, núm. 122-123, Octubre-Marzo de 2016. México. [En línea] <https://www.revistacienciasunam.com/es/203-revistas/revista-ciencias-122-123/2052-la-diversidad-de-cannabis-del-c%C3%A1%C3%B1amo-a-las-variedades-h%C3%ADbridas.html> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

NORMAS JURÍDICAS

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 73 de la Ley General de Salud". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. (En línea) <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 193 del Código Penal Federal". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 195 bis del Código Penal Federal". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. "Artículo 234 de la Ley General de Salud". *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 235 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 247 de la Ley General de Salud”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados de la LXV Legislatura. “Diputados aprueban uso medicinal de la cannabis sativa, índica y americana o mariguana”. *Boletín N°. 3577*. 28 de abril de 2017. México. [En línea] <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2017/Abril/28/3577-Diputados-aprueban-uso-medicinal-de-la-cannabis-sativa-indica-y-americana-o-mariguana> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Artículo 1 de la Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp.pdf> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Cámara de Diputados LXVI Legislatura. “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos”. *Sistema de Consulta de Ordenamientos. Centro de Documentación y Análisis, Archivos y Compilación de Leyes*. 2024. México. [En línea] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MCSPIMUMC_1201_21.pdf Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] En <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4>

[dgiYBzZhhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPFrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ](https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducPwPvwGEadMvv3jgCS5bmeuia310cl23mAfPFrwA9SH5O4m1th1eNY2oVaPeF19WJQ)== Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024. Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] En <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducGoT5qU+YkknvRDLg6yRWSlyins7ORfd4n2IW/4iJhPXICmKou+Xf+u+ZHN/ZycxnQ>== Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024. Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Convenio sobre sustancias sicotrópicas de 1971”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2024. México. [En línea] En <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=CB4dgiYBzZhhA5+ZhJducFPpgsRGmZiHdnBGCTMLjf12izEjcMA8eXDKpU3TQdwGoKp5Bhy0XOE1B9Fe70UrmA==#Documento1> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

RESOLUCIONES DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 237/2014”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2015. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 547/2018”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 548/2018”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Expediente 623/2017”. *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. [En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntolD=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1115/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. "Expediente 1163/2017". *Plataforma Nacional de Transparencia*. 2018. México. (En línea] <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118> Fecha de consulta el 31 de octubre de 2024.