

INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PARA DESPENALIZAR EL CONSUMO DE CANNABIS, SUSCRITA POR INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

Las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, someten a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, para despenalizar el consumo de la *cannabis* .

Planteamiento del problema

Uno de los efectos más negativos de las políticas prohibicionistas es el aumento alarmante de la violencia en países como México. En general, los mercados ilegales son muy frágiles, dado que se basan en relaciones de confianza entre sus participantes y carecen de reglas institucionalizadas para solucionar los conflictos. Eso hace que las disputas internas se resuelvan por medios violentos, a lo que se suma además la violencia generada por las políticas de represión como la de guerra contra las drogas, que constantemente quitan mano de obra y rompen las redes de confianza establecidas.

México ha formado parte desde el comienzo de la comunidad de Estados que se sometieron a este marco jurídico internacional prohibicionista, sin embargo, este sistema y las políticas públicas adoptadas en su entorno han sido un fracaso rotundo y evidente, que ha causado muchísimos más daños a la salud, a la seguridad a la paz social que los que quiso corregir.

Todavía en el año de 1998, la comunidad internacional mostró una aparente unanimidad al ratificar el enfoque prohibicionista sobre el control de drogas en la Sesión Especial de 1998 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Drogas (UNGASS, por sus siglas en inglés). No hay que olvidar que la declaración de la UNGASS de 1988 fue, **un mundo libre de drogas sí podemos lograrlo**. Pero lo cierto es que 20 años después, podemos observar que su objetivo fundamental no se logró, por el contrario, los resultados son verdaderamente catastróficos y evidentemente ya no es sostenible por los daños, por el impacto social, por los daños a la paz y por los daños a la salud que ha generado la política prohibicionista aplicada en México.

La aplicación excesivamente represiva del régimen prohibicionista mundial ha provocado un gran sufrimiento humano, truncando la vida de muchas familias e imponiendo a los condenados penas desproporcionadas en unas condiciones penitenciarias a menudo terribles. También ha sobrecargado el sistema judicial y la capacidad de las prisiones, y ha absorbido una cantidad enorme de recursos que se podrían haber destinado a tratamientos más eficaces.

De acuerdo al Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, el combate internacional contra las drogas que se ha desplegado en los últimos 50 años ha tenido un enorme impacto en el funcionamiento de los sistemas de seguridad en América Latina: pese a los altos niveles de violencia que este combate adquirió en algunas zonas y a sus graves consecuencias, durante muchos años no se le analizó desde una perspectiva de derechos humanos, ni en los ámbitos locales ni en los internacionales. Lejos de dar una batalla eficaz contra las problemáticas asociadas a las drogas y el narcotráfico, el modelo prohibicionista ha ampliado las brechas sociales, las inequidades económicas, las diferencias políticas y las asimetrías internacionales. Este régimen internacional ha mantenido una lógica represiva y orientada a la reducción de la oferta en el medio siglo transcurrido desde la sanción de la primera Convención sobre estupefacientes de las Naciones Unidas de 1961. Al presionar sobre las

áreas de producción o de tránsito sólo se las ha trasladado –junto con la violencia, la desestabilización y el crimen– a otras zonas, afectando de esta manera a más y más comunidades. Al mismo tiempo, muchas de estas nuevas áreas han experimentado un aumento en el consumo de drogas y por tanto se han sobrecargado sus sistemas de salud.

Argumentos que sustentan la presente iniciativa

El pasado 19 de junio de 2017 se publica en el Diario Oficial de la Federación, el decreto mediante por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Mediante dicha reforma la Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la *cannabis sativa*, *índica* y *americana* o *marihuana*, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.

Se trata de una reforma importante, ya que autoriza la investigación y, en su caso, el uso de medicamentos elaborados a base de marihuana y/o sus ingredientes activos, ya que el uso de la *cannabis* en medicamentos, ha auxiliado en tratamientos de enfermedades, y siendo utilizada de manera cotidiana, responsable, informada y bajo la supervisión médica, ésta dando resultados, por ejemplo, en la disminución de los síntomas de las quimioterapias, como los vómitos, depresión, epilepsia, migrañas, entre otras 40 distintas enfermedades, sin embargo, y no obstante que ha transcurrido más de un año, el reglamento de dicha reforma no ha sido emitido por el titular del Ejecutivo federal.

No obstante que, desde julio de este año, la Comisión Federal para la Protección de Riesgo Sanitario (Cofepris) ha anunciado que el reglamento está prácticamente listo, lo cierto es que hasta este momento no se ha emitido, lo que inhibe que la ciudadanía que lo requiera pueda acceder a estos medicamentos que ya se venden en otras partes del mundo.

A pesar del avance de esta reforma, para nuestro grupo parlamentario en este tema y partiendo desde la perspectiva que en un estado social y democrático de derecho y tal como lo señala Rodolfo Vázquez. “no sólo no es posible argumentar con consistencia a favor de penalizar la posesión de drogas para consumo personal, sino que por una mínima coherencia el Estado debe regular las condiciones que hagan posible el acceso a las mismas”.¹ Por otra parte, desde una perspectiva liberal no es objetivo legítimo de un sistema normativo promover planes de vida virtuosos, porque ello entra en conflicto con la capacidad de cada individuo de elegir libre y racionalmente los planes de vida que mejor le convengan de acuerdo con sus preferencias.

Por otra parte, desde que se tomó la decisión de enfrentar el narcotráfico con las Fuerzas Armadas, el país es más violento e inseguro. Más de 250 mil muertes e importantes afectaciones a la integridad, la libertad y la seguridad de millones de personas llevaron a nuestro país a ser observado internacionalmente por organismos internacionales de derechos humanos.

Por ello, **proponemos un cambio de paradigma al modelo prohibicionista** insostenible por el gran sufrimiento humano que ha provocado, truncando la vida de muchas familias e imponiendo a los consumidores penas desproporcionadas en unas condiciones penitenciarias a menudo terribles. También ha sobrecargado el sistema judicial y la capacidad de las prisiones, y ha absorbido una cantidad enorme de recursos que se podrían haber destinado a una política social más efectiva.

Un avance importante se da el 4 de noviembre de 2015, cuando la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), al resolver un juicio de amparo en revisión 237/2014, otorgó la protección de la justicia federal a cuatro ciudadanos integrantes de la Sociedad Mexicana para el Consumo Responsable y Tolerante.

Dicha resolución les permitirá el cultivo, procesamiento y autoconsumo de la *cannabis* con fines recreativos, pero sin la autorización para su comercialización, ni el consumo de otras sustancias psicoactivas. Sin duda, se trata de un fallo trascendente para las libertades.

La Primera Sala de la SCJN concluyó lo siguiente:

1. Que el marco regulatorio para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas previstos en la Ley General de Salud, constituyen un obstáculo jurídico que impide a las personas ejercer el derecho a decidir qué tipo actividades recreativas o lúdicas desean realizar, al tiempo que también impide llevar a cabo lícitamente todas las acciones o actividades necesarias para poder materializar esa elección a través del autoconsumo de la marihuana.
2. Que el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados de la Ley General de Salud es altamente suprainclusivo, ya que la medida impugnada es más extensa de lo necesario, pues prohíbe el consumo de marihuana en cualquier situación, alcanzando conductas o supuestos que no inciden en la consecución de los fines que persiguió el legislador, lo que se traduce en una intervención en el derecho en cuestión en un grado mayor. En consecuencia, puede decirse que las regulaciones alternativas resultan más benignas para el derecho al libre desarrollo de la personalidad; por tanto, constituye una medida innecesaria.
3. Que la prohibición del consumo personal de marihuana con fines lúdicos es inconstitucional e innecesaria, al existir medios alternativos igualmente idóneos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es desproporcionada en estricto sentido, toda vez que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.
4. Por tanto resultan inconstitucionales los artículos 235, 237, 245, 247 y 248, todos de la Ley General de Salud, en las porciones que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para la realización de los actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos –sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer, transportar–, en relación única y exclusivamente con el estupefaciente “*cannabis*” y el psicotrópico THC. 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.

Coincidiendo con estos planteamientos la propuesta que el Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática trae al pleno de esta Cámara de Diputados consiste en:

1. Hacer compatible la Ley General de Salud con el libre desarrollo de la personalidad

La Primera Sala de la SCJN al resolver el amparo en revisión 237/2014 declaró inconstitucional el último párrafo de cada uno los artículos 235 y 247 de la Ley General de Salud en el entendido de que ahí se establece una acotación –sólo fines médicos y científicos– que ocasionan una afectación muy intensa al derecho al libre desarrollo de la personalidad en comparación el grado mínimo de protección a la salud y al orden público que se alcanza con dicha media. A pesar de que la SCJN reconoce que el legislador puede limitar el ejercicio de actividades que supongan afectaciones a los derechos que protege nuestra Constitución, en el caso de la restricción al libre desarrollo de la personalidad, la SCJN no encontró que tales afectaciones fueran de una gravedad tal que ameriten una prohibición absoluta a su consumo de *cannabis* .

En efecto, actualmente de conformidad con los artículos 235 y 247, así como con el artículo 44 del Reglamento de Insumos para la Salud, cualquier persona que pretenda sembrar, cultivar, elaborar, preparar, acondicionar, adquirir, poseer, comerciar, transportar, prescribir médicamente, suministrar, emplear, usar, consumir y, en general, realizar cualquier acto relacionado con las sustancias listadas en los artículos 234 y 245 de la Ley General de Salud, o con cualquier producto que los contenga, deberá contar con una autorización de la Secretaría de Salud y solamente podrá realizar dichas acciones si las mismas tienen fines médicos y/o científicos, con lo cual se establece una prohibición expresa mediante la cual se impide de forma tajante que la Secretaría de Salud expida las autorizaciones correspondientes que pudiera solicitar cualquier persona en relación con la marihuana para poder ejercer su derecho al libre desarrollo de la personalidad, en ese sentido proponemos un ajuste a diversas disposiciones de la Ley General de Salud para establecer una acotación para el uso de la *cannabis* con fines recreativos.

De mantener este sistema prohibicionista, continuaría una restricción de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, todos en relación con el principio de dignidad humana, así como del derecho a la disposición de la salud, ya que el Estado no puede socavar o suprimir las acciones que realice cualquier individuo para individualizarse dentro de la sociedad, a menos de que exista un interés superior que lo justifique, pues el individuo tiene derecho a elegir de forma libre y autónoma su proyecto de vida y la manera en que logrará los objetivos que considere relevantes; en otras palabras, el Estado no puede imponer modelos y estándares de vida a los ciudadanos, ni intervenir en asuntos propios de la esfera personal y privada de éstos.

2. Despenalizar el cultivo para uso personal

Es evidente que la prohibición para consumir marihuana se basa en un prejuicio sustentado en valoraciones morales y no en estudios científicos, por lo que el Estado al asumir una postura paternalista 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 sustancias como el tabaco, el alcohol, el azúcar, la grasa o la cafeína. La elección de consumir marihuana es una decisión estrictamente personal, pues el individuo es quien padece el cambio de percepción, ánimo y estado de conciencia, afrontando las consecuencias de su decisión, sin que ello perturbe o afecte al resto de la sociedad.

Por tanto, 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 presente iniciativa plantea que se permita el cultivo doméstico de hasta tres plantas, sin necesidad de registro alguno.

3. Eliminar la *cannabis* de la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato

Especialistas como el doctor Rafael Camacho Solís han propuesto en muchos foros que en tratándose de las sustancias de marihuana y cocaína es necesario modificar la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato establecida en el artículo 479 de la Ley General de Salud. Plantea que es necesario proponer reformas para que en estas dos sustancias se establezcan criterios antropométricos con la finalidad de evitar la discreción que se da en las dosis mínimas.

Así tenemos que, para el caso de la *cannabis sativa*, *indica* o marihuana proponemos eliminar los cinco gramos que actualmente contiene dicha tabla, y en tratándose de cocaína en lugar de los 50 miligramos sustituirla por lo que contenga un sobre con los dobleces de un papel hasta de una pulgada de la falange con la uña del dedo pulgar que es el equivalente a dos miligramos.

Esto permitirá evitar como actualmente sucede que por encima de esas cantidades así sea un miligramo se tenga por acreditada –sin más elementos– el delito de narcomenudeo. En ese momento, los consumidores que rebasan por mínimo más de la cantidad prevista en la tabla, se les somete a un proceso penal y a un sistema carcelario injusto e impune, ya que para policías, ministerios públicos y jueces no es necesario evaluar las circunstancias de la posesión, ni las evidencias concretas, aunque éstas existan y sugieran que la posesión era con fines de consumo.

El resultado de este uso de umbrales para fijar montos máximos de portación para consumo, por encima de los cuales se presume el delito de posesión con fines de comercio, es no sólo la criminalización de consumidores sino también la violación del derecho de presunción de inocencia de estas personas. En otros casos, la legislación exige elementos adicionales para sentenciar a una persona por posesión (establecer intencionalidad de venta o distribución). Sin embargo, aún en este escenario, el usuario queda bajo la esfera de las instituciones penales, siendo materia de policías y fiscales y no de instituciones de salud como se afirma discursivamente.²

El uso de sanciones de cárcel implica importantes costos para las personas que son detenidas y encarceladas. Significa no sólo la privación de la libertad sino la vulneración de otros derechos básicos como el derecho a la salud, la limitación al derecho al libre desarrollo de la personalidad, al derecho a la libertad de conciencia, al derecho a la libertad de expresión y una carga para los familiares de estas. Implica, además, importantes costos para sus dependientes, familias y comunidades que son empobrecidas por el encarcelamiento de su familiar.

4. El Estado debe asumir la cadena respecto del cultivo, procesamiento, distribución transporte y venta al mayoreo

Nuestra iniciativa propone que, respecto del cultivo, procesamiento, distribución transporte y venta al mayoreo de *cannabis*, sea la autoridad federal quien emita la normatividad correspondiente y defina las zonas donde se permitirá el cultivo de la misma.

Es importante aplicar en gran medida los mismos principios y políticas a las personas involucradas en los segmentos inferiores de los mercados ilegales de drogas, tales como campesinos, correos, y pequeños vendedores. Muchos de ellos han sido víctimas de violencia e intimidación o son dependientes de drogas. Arrestar y encarcelar decenas de millones de estas personas en las recientes décadas ha llenado las prisiones y destruido vidas y familias, sin por ello reducir la disponibilidad de drogas ilegales o el poder de las organizaciones criminales. Pareciera no haber límite al número de personas que se vinculan con esas actividades para mejorar sus vidas, proveer a sus familias, o para escapar de la pobreza. Tenemos muchos campesinos en México que están cultivando, que tienen generaciones de conocimiento sobre el cultivo de *cannabis* y eso es algo que no debemos perder, es algo que México tiene un valor agregado en que es un país productor, pero un país que podría producir también para otros mercados y es algo que deberíamos debatir y discutir.

En ese sentido proponemos que tratándose de *cannabis sativa*, *índica* y americana o marihuana, su resina, su aceite, semillas y productos derivados para uso terapéutico, sea la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación las autoridades encargadas de designar las zonas y parcelas de terreno donde se permita su cultivo, así como expedir las licencias correspondientes para la fabricación y distribución de productos médicos a los consumidores.

En ese sentido el Estado asume el control del proceso completo de producción, distribución y puntos de venta y modalidades de consumo, por tanto, deberá adquirir la totalidad de las cosechas por conducto de un solo intermediario y por tanto le corresponde al Estado almacenar existencias que no se encuentren en poder de fabricantes de productos medicinales derivado de la *cannabis*.

Datos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público señalan que en el año 2013 se recaudó en México por el impuesto especial sobre producción y servicios (IEPS) a cervezas, bebidas alcohólicas y tabacos labrados un total de 64 mil 179 millones de pesos, lo que representa 4.2 por ciento de toda la recaudación federal no petrolera. (SHCP). Por su parte la Organización de las Naciones Unidas estima que, en la Ciudad de México, para 2012 existían 75 mil usuarios de marihuana entre las edades de 12 a 65 años. El valor de este mercado, sólo en la Ciudad de México, es de 28 millones de dólares anuales, 560 millones de pesos que no se están fiscalizando.

4. Establecer un catálogo de derechos para las y los consumidores y eliminar disposiciones que los criminalizan

A pesar de que existe la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, cuyo objeto es establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones, es decir, regula la calidad de los servicios que se brindan en prevención y tratamiento de las adicciones. Lo cierto es que no existe un catálogo mínimo de derechos para las personas consumidoras, como tampoco lo hay para aquellas que tienen un consumo problemático y que requieren de los servicios y centros públicos y privados relacionados con la atención del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

El resultado de esto es que persiste una visión discriminatoria y equivocada de los consumidores al ser consideradas como “adictos” o delincuentes, cuya representación social no corresponde con la realidad, sino más bien se trata de una percepción estereotipada y estigmatizante, con lo cual se establece un límite para el ejercicio pleno para el disfrute de los derechos humanos de las y los consumidores de sustancias psicoactivas, así como para el mejoramiento de su calidad de vida.

“Frente a un contexto adverso, marcado por procesos de estigmatización y criminalización arraigados en la sociedad, resulta imprescindible situar la reflexión sobre el uso de drogas desde la perspectiva de los derechos humanos, reafirmando en primer lugar y como premisa de cualquier estudio o intervención que las personas usuarias de drogas son sujetos plenos de derecho y, por lo tanto, titulares de todas las prerrogativas que conforman el *corpus iuris* de derechos y libertades consagrados por el derecho internacional de los derechos humanos”. Esto significa, desde la perspectiva de los derechos humanos, que todas las personas usuarias de drogas son titulares y se encuentran facultadas para ejercer la amplia gama de derechos humanos reconocidos por el Estado; es decir, todos aquellos derechos que corresponden universalmente a las personas. Asimismo, una serie de garantías jurídicas las protegen contra acciones y omisiones, primordialmente de los agentes del Estado, que interfieren con sus libertades fundamentales, sus derechos y la dignidad humana”.³

Por tanto, el reconocimiento de las personas usuarias de drogas como sujetos plenos de derechos es imprescindible. En ese sentido proponemos establecer en la Ley General de Salud un piso mínimo de derechos tanto para las personas usuarias como para las personas con consumo problemático y que requieran de la atención de los servicios y centros públicos o privados para el acceso a los programas de prevención o de atención al consumo.

Este listado mínimo es la base para reconocer la existencia de personas que tienen derechos que pueden exigir o demandar; esto es, atribuciones que dan origen a obligaciones jurídicas para otros y, por consiguiente, al establecimiento de mecanismos de tutela, garantía o responsabilidad, es decir, derechos plenamente exigibles. Por tanto, cualquier violación a los derechos humanos de las personas usuarias compromete la responsabilidad del Estado, y éstas se encuentran efectivamente facultadas –tanto en el ámbito nacional como en el internacional– para exigir al Estado que asuma dicho compromiso.

5. Clubes para el consumo recreativo

Un Estado que despenaliza la posesión personal y el uso del *cannabis* para fines recreativos debe prever políticas de tolerancia para su consumo de bajo volumen. En ese sentido es que proponemos la creación de los clubes de consumo recreativo.

Se trata de que a estos centros se les permita operar bajo estrictas condiciones para el otorgamiento de sus respectivas licencias que incluyen restricciones de edad para el acceso, el número de socios, la prohibición de la venta de otras sustancias psicoactivas y prohibiciones en la publicidad.

Esta experiencia encuentra en el derecho comparado buenas prácticas que permiten al Estado establecer ciertos controles y contar con información comprobable y verificable que hoy se encuentra en manos del crimen organizado.

Nuestra propuesta va encaminada a que sea la Secretaría de Salud la autoridad encargada de autorizar el registro y funcionamiento de estos clubes, los cuales proponemos que se integren con un mínimo de veinte y un máximos de cincuenta socios, en los espacios y lugares que señale la legislación correspondiente.

Las personas menores de 18 años no podrán acceder a los clubes de consumo recreativo y queda prohibida toda de publicidad en materia de los clubes consumo recreativo por cualquier medio.

Asimismo, se prohíbe a cualquier persona consumir o tener encendido cualquier producto de *cannabis* en los espacios 100 por ciento libres de humo, así como en las escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior así como cualquier espacio donde concurren personas menores de 18 años de edad.

Hay que recordar que en 1976, la ley holandesa del opio, que regula las drogas psicotrópicas, tuvo un cambio profundo al establecer una diferencia entre drogas de riesgo inaceptable o “drogas duras” como la heroína, el éxtasis, la cocaína, el opio, las anfetaminas y el LSD, y “drogas blandas”, como el *cannabis* (hierba y resina), los hongos alucinógenos y las sedativas (valium o seresta). Diferencia basada en el grado en que la droga cambia la personalidad del consumidor; los daños de salud que causa; y los costos que genera a la sociedad.

Aunque la producción, el tráfico, la venta y la posesión de cualquier droga es un acto punible, el gobierno holandés considera el consumo del *cannabis* y otras drogas blandas menos perjudicial para la salud y la sociedad. A partir de esta diferencia se estableció una política de tolerancia que valora la posesión y el uso de máximo cinco gramos de drogas blandas y máximo medio gramo de drogas duras como un delito menor que no se persigue.

De esta manera, el gobierno logró separar el mercado de drogas blandas del de drogas duras. El ejemplo más claro de esa política son los llamados *coffee shops*, en donde están permitidos la venta y el consumo de máximo cinco gramos de cannabis por persona. La idea es que los consumidores no tengan contacto con los vendedores ilegales, porque se supone que eso aumentaría la posibilidad de entrar en contacto con las drogas duras. Los *coffee shops* son una solución pragmática mediante la que el gobierno busca reducir el daño causado por el consumo.

Consideramos que de seguir manteniendo una prohibición a la producción y comercialización de la *cannabis*, estaremos, en primer lugar, manteniendo a las y los jóvenes de este país en un mercado ilegal, criminal y sin controles.

6. Perspectiva de protección del interés superior de la niñez estableciendo un programa nacional de prevención y tratamiento especializado para adolescentes

Partiendo del principio del interés superior de la niñez, el cual implica la obligación para todas las autoridades en la toma de decisiones y actuaciones, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar prioritariamente sus derechos humanos, cualquier política pública debe basarse en un enfoque de derechos humanos con perspectiva generacional a fin de evitar consecuencias negativas no intencionales y velar sobre todo por la integridad de las y los adolescentes.

De ahí que necesariamente se debe establecer un Programa Nacional Especializado de Prevención para Adolescentes en el que las autoridades tanto federales como de las entidades federativas se involucren en el mismo.

En dicho programa es necesario establecer:

- a) Una cobertura universal de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas, y
- b) Un acceso universal de prevención a servicios de tratamiento.

Como con cualquier droga, sea legal o ilegal, de uso médico o no, los efectos negativos pueden ser mayores durante el desarrollo, en la infancia y la adolescencia, por lo que debe regularse cuidadosamente en estas edades el acceso a cualquier droga.

Lo anterior es congruente con la Convención de los Derechos de la Niñez la cual establece en su artículo 33 que “Los estados partes adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas enumeradas en los tratados internacionales pertinentes, y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias”.

7. Mecanismos alternos de justicia terapéutica

Actualmente la Ley Nacional de Ejecución Penal establece las bases para regular en coordinación con las instituciones operadoras, la atención integral sobre la dependencia a sustancias de las personas sentenciadas y su relación con la comisión de delitos, a través de programas de justicia terapéutica, que es un beneficio de la sustitución de la ejecución de la pena que determina el juez de ejecución, por delitos patrimoniales sin violencia, cuya finalidad es propiciar la rehabilitación e integración de las personas sentenciadas relacionadas con el consumo de sustancias, bajo la supervisión del juez de ejecución, para lograr la reducción de los índices delictivos al interior de los centros penitenciarios.

La Ley General de Salud, al vincular a las dependencias y entidades de la administración pública en materia de rehabilitación respecto a los farmacodependientes, tanto federales como locales, es que proponemos incorporar un artículo que remita al consumidor problemático a estos mecanismos.

Estos mecanismos, también conocidos como tribunales de tratamiento de drogas, son un modelo en el que la recuperación del individuo está siendo directamente supervisada por un magistrado. Para ello, el juez se sirve del apoyo de un equipo de fiscales, abogados defensores, oficiales de seguimiento y de policía, profesionales del área de la salud y trabajadores sociales, que ayudan a la rehabilitación y reintegración del individuo en la comunidad.

El abuso de drogas tiene consecuencias directas a lo largo y ancho de nuestro país, impactando además de la persona que las consume, a las familias, al entorno laboral, y la seguridad ciudadana. En los últimos años, y como parte de la búsqueda por soluciones eficaces, los sistemas de justicia de algunos países están teniendo

éxito con un nuevo enfoque que centra su atención en la rehabilitación de infractores dependientes de drogas mediante la alternativa al encarcelamiento, con supervisión judicial.

Si bien no todas las personas que usan o abusan del consumo de alguna sustancia psicoactiva, comenten algún tipo de delito, una importante proporción de las personas que los comenten son consumidores de alguna sustancia, de ahí que el uso de drogas entre la población que comete delitos es muy superior a la población general. Por tanto, es importante contar con instituciones para atender a aquellas personas que cometieron delitos para mantener y financiar su dependencia a las drogas, o bajo la influencia de las mismas, pero que no necesariamente hayan cometido delitos denominados contra la salud o aquellos relativos que merecen prisión preventiva oficiosa.

Una de estas instituciones son los llamados mecanismos alternos de justicia terapéutica o también conocidos como tribunales de tratamiento de adicciones, corte de drogas o tribunales de tratamiento de drogas y que son un modelo en el que la recuperación del individuo está siendo directamente supervisada por un magistrado y personal especializado. Para ello, el juez se sirve del apoyo de un equipo de fiscales, abogados defensores, oficiales de seguimiento y de policía, profesionales del área de la salud y trabajadores sociales, que ayudan a la rehabilitación y reintegración del individuo en su comunidad. A través de un mayor énfasis en la supervisión judicial, una mejor coordinación de recursos, y la celeridad del procedimiento judicial, se busca interrumpir el ciclo de comportamiento delictivo, del uso de alcohol y otras drogas, y del encarcelamiento.

La aplicación de este nuevo modelo y los detalles sobre cómo se han aplicado estos mecanismos y procedimientos varían de una jurisdicción a otra, y de país en país, sin embargo, los fines fundamentales son:

- a) Reducción en el índice de delitos
- b) Disminución en la recaída del consumo de drogas
- c) Menor población penitenciaria
- d) Eficiencia en el uso de los recursos: relación costo-beneficio
- e) Recuperación del individuo en la sociedad.

Actualmente, en Estados Unidos de América (EUA) hay más de 2 mil 800 cortes de drogas y se han extendido a países como Australia, Nueva Zelanda, Noruega, Inglaterra, Escocia e Irlanda. En América Latina, región en donde existe un grave problema de encarcelamiento masivo de personas por delitos de drogas, también se han expandido, en gran medida, gracias al impulso de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA).

Consideramos que esta propuesta representa una opción a la sobrepoblación penitenciaria y a la criminalización de las y los consumidores ya que de acuerdo al Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistemas Penitenciarios Estatales que publicó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) de 2014, de las 35 mil personas internadas por delitos de fuero federal, 22 mil fueron por delitos contra la salud, es decir dos de cada tres; y el gobierno gasta 8 mil 200 millones de pesos para mantener los centros de reinserción social con un costo promedio por interno de mil 400 pesos diarios, es decir 41 mil pesos al mes por cada persona que se encuentra recluida por estos delitos.

Un dato adicional lo es que más de 100 mil jóvenes tienen abierto proceso por delitos contra la salud, 60 mil lo son por consumo o posesión de marihuana; 15 mil portaban una cantidad menor a 200 pesos de *cannabis* .

En mérito de lo expuesto y fundado sometemos a esta alta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, para despenalizar el consumo de la *cannabis*

Artículo Primero. Se reforma la fracción XXI del artículo 3; la fracción III del artículo 112; la denominación del capítulo IV; las fracciones I y III del artículo 191; el artículo 192; las fracciones I, III, VIII y IX del artículo 192, el artículo 192 Ter; 192 Quáter; la fracción III del artículo 192 Sextus; el último párrafo del artículo 235; las fracciones II, III y VIII del artículo 473, el artículo 479; **se deroga** el artículo 193 Bis; el último párrafo del artículo 235; **se adiciona** el artículo 191 Bis; el artículo 191 Ter, la fracción XI del artículo 192 Bis; un segundo párrafo con las fracciones I, II, III, IV y V; el artículo 236 Bis; un último párrafo al artículo 237; la fracción IV del artículo 245; dos últimos párrafos al artículo 247, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

I. a XX. ...

XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra **su consumo problemático**;

XXI. a XXVIII. ...

Artículo 112 . La educación para la salud tiene por objeto:

I. y II. ...

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, **prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas**, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades.

Capítulo

De los Programas contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas

IV

Artículo 191 . La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución **del Programa contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas**, a través de las siguientes acciones:

I. La prevención **del consumo de sustancias psicoactivas** y, en su caso, la rehabilitación de los **consumidores**;

II. ...

III. La educación e instrucción a **las familias** y a la comunidad sobre la forma de reconocer **las situaciones de un consumo problemático** y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

...

Artículo 191 Bis. De manera enunciativa, más no limitativa, son derechos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas:

- I. Derecho a la salud;**
- II. De no discriminación;**
- II. Presunción de inocencia;**
- III. Respeto a la dignidad humana;**
- IV: Protección del Libre Desarrollo de la Personalidad;**
- V. Protección a la identidad y datos personales;**

Artículo 191 Ter. Los usuarios de los servicios y centros públicos y privados relacionados con la atención del consumo problemático de sustancias psicoactivas tienen los derechos siguientes:

- I. A la información y acceso a sobre los servicios a los que la persona se pueda adherir considerando en cada momento, los requisitos y exigencias que plantea su tratamiento;**
- II. A la confidencialidad;**
- III. A recibir un tratamiento integral adecuado desde un centro autorizado;**
- IV. A la voluntariedad para iniciar y acabar un tratamiento, salvo los casos en que éste sea obligatorio por orden de autoridad competente;**
- V. A la información completa y comprensible sobre el proceso de tratamiento que sigue, así como a recibir informe por escrito sobre su situación y el tratamiento que ha seguido o está siguiendo;**
- VI. A la igualdad de acceso a los dispositivos asistenciales;**
- VII. Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, sin que se les pueda discriminar por ninguna causa; y**
- VIII. Los demás que establezca la presente ley.**

Artículo 192 . La Secretaría de Salud elaborará un programa nacional **especializado** para el tratamiento de **personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas** , y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas.

Este programa establecerá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y será de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control **del consumo problemático de sustancias psicoactivas**.

Las campañas de información y sensibilización que reciba la población deberán estar basadas en estudios científicos y alertar de manera adecuada sobre los efectos y daños físicos y psicológicos **del consumo problemático de sustancias psicoactivas**.

De conformidad con los términos establecidos por el programa nacional para la prevención y tratamiento de **personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas**, los gobiernos de las entidades federativas serán responsables de:

- I. Promover y llevar a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo **problemático de sustancias psicoactivas** ; y
- II. Proporcionar información y brindar la atención médica y los tratamientos que se requieran a las personas que consuman **sustancias psicoactivas**.

Artículo 192 Bis . Para los efectos del programa nacional se entiende por:

I. **Persona con consumo problemático** : Toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos;

II. ...

III. **Consumidor** en recuperación: Toda persona que está en tratamiento para dejar de utilizar narcóticos y está en un proceso de superación **del consumo problemático** ;

IV. a VII. ...

VIII. Investigación en materia de **consumo problemático** : Tiene por objeto determinar las características y tendencias del problema, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo; construyendo las bases científicas para la construcción de políticas públicas y los tratamientos adecuados para los diversos tipos y niveles de adicción; respetando los derechos humanos y su integridad,

IX. Suspensión: Proceso mediante el cual **la persona en situación de consumo problemático** participa en la superación de su dependencia con el apoyo del entorno comunitario en la identificación y solución de problemas comunes que provocaron **el consumo**; y

XI. **Reducción de daños**. Las políticas públicas y programas progresivos, orientados a evitar o disminuir situaciones de riesgo, a mejorar o limitar las condiciones de uso responsable a fin de reducir los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Artículo 192 Ter . La Secretaría de Salud en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas elaborará un Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento contra las Adicciones Especializado para Adolescentes, para su debida atención integral sobre la base del respeto de sus derechos humanos.

Dicho Programa establecerá una cobertura universal de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas y acceso universal de prevención a servicios de tratamiento con el objeto de reintegrarles de manera saludable su entorno familiar o social.

La Secretaría de Salud en coordinación con dependencias y entidades del sector salud deberán desarrollar campañas de educación para prevención de adicciones, con base en esquemas novedosos y creativos de comunicación que permitan la producción y difusión de mensajes de alto impacto social, con el fin de reforzar los conocimientos de daños y riesgos que conlleva el consumo problemático.

La Secretaría de Educación Pública deberá coordinarse con las instituciones de salud para que en las escuelas del Sistema Educativo Nacional se proporcionen por lo menos dos cursos al año para alumnos y padres de familias sobre la prevención del abuso de sustancias psicoactivas, en los que deberá participar expertos en el tema certificados por el Consejo Nacional Contra las Adicciones.

La Secretaría de Educación Pública deberá incluir en los libros de texto la información científica más amplia referente a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos y los efectos que propician su consumo.

Artículo 192 Quáter . Para el tratamiento de las personas con consumo problemático, las dependencias y entidades de la administración de justicia de manera conjunta con las autoridades en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona con consumo problemático en los términos que señale la legislación respectiva.

Para los casos de personas sentenciadas, se estará a los programas de justicia terapéutica previstos en la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Artículo 192 Sextus. El proceso de superación del consumo problemático por conducto de los Mecanismos Alternos de Justicia Terapéutica, debe:

I. a II. ...

III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación **del consumo problemático de las personas que consumen sustancias psicoactivas**, en la que sin necesidad de internamiento, se pueda hacer posible la reinserción social, a través del apoyo mutuo, y

IV. ...

Artículo 193 Bis . Se deroga

Artículo 235 . La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:

I. a VI. ...

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaría de Salud, **a excepción de la *cannabis sativa*, *índica* y *americana* que también podrá realizarse con fines terapéuticos y recreativos conforme a lo establecido en las leyes y la normatividad de esa materia.**

Artículo 236. Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salud fijará los requisitos que deberán satisfacerse y expedirá permisos especiales de adquisición o de traspaso.

Tratándose de *cannabis sativa*, *índica* y *americana* o marihuana, su resina, su aceite, semillas y productos derivados para uso terapéutico y recreativo, la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación deberán:

I. Designar las zonas y parcelas de terreno donde se permita su cultivo.

II. Expedir las licencias para su cultivo, así como la fabricación y distribución de productos médicos a los consumidores:

III. Adquirir la totalidad de las cosechas por conducto de un solo intermediario;

IV. Almacenar existencias que no se encuentren en poder de fabricantes de productos medicinales derivado de la *cannabis* ; y

V. Las demás que establezcan las leyes y reglamentos en la materia.

Artículo 236 Bis. La Secretaría de Salud será la autoridad encargada de autorizar el registro y funcionamiento de los clubes de consumo recreativo, los cuales estarán integrados con un mínimo de veinte y un máximo de cincuenta socios, en los términos que señale la legislación correspondiente.

Las personas menores de 18 años no podrán acceder a los clubes de consumo recreativo para el consumo de *cannabis* .

Queda prohibida toda de publicidad en materia de los clubes consumo recreativo por cualquier medio.

Queda prohibido a cualquier persona consumir o tener encendido cualquier producto de *cannabis* en los espacios 100 por ciento libres de humo, así como en las escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior y cualquier espacio donde concurren personas menores de 18 años de edad.

Artículo 237 . Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el artículo 235 de esta ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, (**se elimina *cannabis sativa*, *índica* y *americana* o marihuana**) , *papaver somniferum* o adormidera, *papaver bacteatum* y *erythroxilon novogratense* o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

...

La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, suministro, empleo, uso, consumo de *cannabis* se permitirá en los términos previstos en la presente ley y demás disposiciones que al efecto se expidan.

Artículo 247 . La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, queda sujeto a:

I. a VI. ...

Toda persona mayor de 18 años podrá sin necesidad de licencia o permiso poseer, cosechar, autocultivar, preparar, procesar o transportar hasta tres plantas de *cannabis* destinadas para consumo personal o compartido en su domicilio, y el producto de la recolección de la plantación precedente;

También podrá compartir en su domicilio o en el de otros el producto de su autocultivo sin fines de lucro.

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

I. ...

II. Consumo problemático : El uso de sustancias psicoactivas que provocan problemas a las personas en su salud biológica, psicológica, emocional o social en la funcionalidad con su familia, escuela, trabajo, la comunidad, donde vive, en su economía o con la ley, que incluye cualquier uso por persona menor de 18 años de edad, la intoxicación aguda, el uso nocivo, el abuso, así como dependencia o adicción.

III. Persona con consumo problemático : Toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacentes o psicotrópicos;

IV. a VII. ...

VIII. Tabla: la de Cantidades Máximas de Posesión prevista en el artículo 479 de esta ley.

Artículo 478 . El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien (se **elimina: sea farmacodependiente o consumidor y**) posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia.

...

Artículo 479. Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su **posesión** , cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:

Tabla de Orientación de Cantidades Máximas de Posesión		
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato	
Opio	2 gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.	
Cannabis Sativa, Indica o Mariguana	Se deroga	
Cocaína	Lo que contenga un sobre con los dobleces de un papel hasta la medida de una pulgada del falange con la uña del dedo pulgar.	
Lisergida (LSD)	0.015 mg.	
MDA, Metilendioxi-anfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi-n-dimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para los efectos del artículo 193 Ter, la Secretaría de Salud contará con un plazo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones que resulten aplicables.

Tercero. El Ejecutivo federal por conducto de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación contará con un año a partir de la entrada en vigor del presente decreto para expedir los lineamientos para designar las zonas, terrenos y permisos para el cultivo previstas en el presente decreto.

Cuarto. El Ejecutivo federal por conducto de la Secretaría de Salud contará con un año a partir de la entrada en vigor del presente decreto para expedir la normatividad para la instalación y el funcionamiento de los clubes de consumo recreativo.

Quinto. Los gobiernos federal, de las entidades federativas y de los municipios, desarrollarán de manera coordinada, las políticas públicas previstas en el presente decreto a partir de los recursos presupuestarios disponibles, para lograr de manera progresiva, el cumplimiento del mismo.

Artículo Segundo. **Se reforman** los numerales 3 y 17 del artículo 24; el último párrafo del artículo 67; el artículo 193; el artículo 197; y se el artículo 198 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

Artículo 24. Las penas y medidas de seguridad son:

1. a 2. ...

3. Internamiento o tratamiento en libertad de inimputables **o la voluntad de someterse a la jurisdicción de un mecanismos alternos de justicia terapéutica** quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir **sustancias psicoactivas y derivado de ello cometan delitos.**

4. a 16. ...

17. Medidas **de protección** para **personas menores de 18 años**.

18. a 19. ...

...

Artículo 67. En el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente.

...

En caso de que **la persona imputada** tenga **un consumo problemático que lo lleve a cometer conductas tipificadas como delitos por el hábito o la necesidad de consumir sustancias psicoactivas**, el juez ordenará también **su valoración para someterse a la jurisdicción de un mecanismos alternos de justicia terapéutica en los términos de la legislación correspondiente**.

Artículo 193. Se consideran **sustancias psicoactivas los** estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con **las sustancias psicoactivas, entendiéndose por éstas** los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud.

...

Las sustancias psicoactivas empleadas en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

...

Artículo 197. Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere **persona menor de 18 años de edad o** incapaz de comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es **persona menor de 18 años de edad**, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de las **sustancias psicoactivas** señaladas en el artículo 193, **con excepción del médico legalmente autorizado para ello**

Artículo 198 . Se deroga

Transitorio

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

Notas

1 Vázquez Rodolfo. Entre la Libertad y la igualdad. Introducción a la Filosofía del Derecho. Primera Edición mexicana 2010. Editorial Trotta, p140.

2 Catalina Pérez Correa, Alejandro Corda y Luciana Boiteux. La regulación de la posesión y la criminalización de los consumidores de drogas en América Latina. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho 2015.

3 Informe Especial Drogas y derechos humanos en la Ciudad de México 2012-2013. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, p 35.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 27 de septiembre de 2018.

Diputados: José Ricardo Gallardo Cardona (rúbrica), Verónica Beatriz Juárez Piña (rúbrica), José Guadalupe Aguilera Rojas (rúbrica), Abril Alcalá Padilla, María Guadalupe Almaguer Pardo (rúbrica), Mónica Almeida López (rúbrica), Mónica Bautista Rodríguez (rúbrica), Frida Alejandra Esparza Márquez (rúbrica), Teofilo Manuel García Corpus, Raymundo García Gutiérrez (rúbrica), Antonio Ortega Martínez (rúbrica), Emmanuel Reyes Carmona, Claudia Reyes Montiel (rúbrica), Norma Azucena Rodríguez Zamora (rúbrica), Luz Estefanía Rosas Martínez (rúbrica), Héctor Serrano Cortés, Javier Salinas Narváez, Mauricio Alonso Toledo Gutiérrez, Carlos Torres Piña, Lilia Villafuerte Zavala