

LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 17 de agosto del 2018, las diputadas y diputados integrantes de la Comisiones Unidas de Justicia y de Salud, presentaron el dictamen con Propuesta de Acuerdo por el que Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, formula Iniciativa al Honorable Congreso de la Unión por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Federal Penal y del Código Nacional de Procedimientos Penales, para legalizar el cultivo, producción y comercialización de papaver somniferum o adormidera con fines científicos y medicinales, en los siguientes términos:

“1. Que en sesiones de fechas 17 de marzo y 29 de noviembre del año dos mil dieciséis, el Pleno del Honorable Congreso del Estado de Guerrero, tomó conocimiento de la propuestas de Iniciativas de Decreto arriba descrita presentada por la fracción parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, instruyendo a la Oficialía Mayor remitirlo a las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud, lo que fue cumplimentado mediante el envío de los oficios LXI/1ER/OM/DPL/01159/2016 y LXI/1ER/OM/DPL/01160/2016 la primera y la segunda mediante oficios LXI/2DO/OM/DPL/0455/2016 y LXI/2DO /OM/DPL/0456/2016, respectivamente.

2. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 49 fracciones VI y XV; 57 fracción I, II y IV; 65 fracción I y III; 86, 87, 127, párrafo cuarto, 132, 133 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 286, las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud, tienen plenas facultades para conocer y dictaminar el asunto que nos ocupa.

3. Que con oficio HCE/LXI/CS/081/2016 del 1° de abril de 2016, el Presidente de la Comisión de Salud solicitó a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero su opinión, debido al impacto directo que tiene en el ámbito de la salud pública, ya que la iniciativa de origen refiere la creciente demanda de medicamentos derivados de opiáceos y propone regular el cultivo de la amapola con fines científicos y medicinales. En respuesta, la Secretaría de Salud estatal con oficio SSA/SDHEL/0253/2016 del 11 de abril del año en curso, señala en su segundo párrafo textualmente:

“...al ser una iniciativa que propone reformas a normatividad de carácter Federal, es que esta Autoridad Estatal recomienda sean las Autoridades Federales quienes emitan en el momento oportuno la Opinión Técnica solicitada durante el Proceso Legislativo regulado por los dispositivos normativos del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos...”

4. Con base en la respuesta de la propia Secretaría de Salud del estado, las Comisiones Unidas consideramos que la consulta a las propias autoridades federales, en cuanto relación de pares entre los Poderes de la Unión, sea realizada directamente por el Congreso de la Unión, único facultado para modificar leyes y demás instrumentos jurídicos de corte general y federal, por lo que dado que se trata de una iniciativa que se inscribe en estricto apego al Artículo 8 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 286, las Comisiones Unidas procedemos a su dictaminación favorable, por el interés que genera la propuesta de legalización del cultivo de amapola para fines medicinales, incluso así expresado por el Lic. Héctor Antonio Astudillo Flores, Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero.

5. De la exposición de motivos, con fundamento en los artículos 127 párrafo cuarto y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Número 286, señalan lo siguiente:

“Para entender mejor la problemática que envuelve a la crisis en el acceso a medicamentos controlados, es importante tener presente lo señalado en el Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2014 (E/INCB/2014/1) en el que se precisa lo siguiente:

“189. La Junta celebra esos logros, pero observa con preocupación que los progresos siguen siendo limitados en otros ámbitos respecto de los cuales formuló recomendaciones, en particular en lo que respecta a la disponibilidad de estupefacientes y de sustancias psicoactivas para fines médicos. El nivel de consumo de opioides y analgésicos en México sigue siendo muy bajo. Como los procedimientos administrativos para obtener acceso a esos medicamentos siguen siendo costosos, su disponibilidad aún es limitada, muchos profesionales de la salud siguen sin tener acceso a formación sobre prácticas de prescripción responsables y los farmacéuticos suelen ser reacios a almacenar y dispensar estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Aunque la Junta es consciente de que el Gobierno de México ha adoptado algunas medidas para hacer frente al

problema, alienta al Gobierno a que adopte otras para asegurar que se logren progresos en esa esfera.”¹

Human Rights Watch², en su informe “Care When There Is No Cure: Ensuring the Right to Palliative Care in Mexico”³ documenta la falta de acceso de muchos pacientes a medicamentos para aliviar el dolor y otro tipo de asistencia conocida como cuidados paliativos.

La Global Commission on Drug Policy⁴, en su informe “El Impacto Negativo del Control de Drogas en la Salud Pública—la Crisis Global de Dolor Evitable”⁵, refiere que 5.5 billones de personas en el mundo (el 75% de la población mundial) tienen poco o nulo acceso a medicamentos opioides, resultando en el dolor y el sufrimiento evitable, señalando además lo siguiente:

“El 92% de la oferta mundial de morfina es consumida por solo el 17% de la población mundial, con un consumo principalmente concentrado en los países “desarrollados”, mientras que el 75% de la población mundial no tiene acceso a ninguna droga que alivie el dolor. Las razones de esto tiene poco que ver con los costos de la escasez de la oferta – y todo que ver con la posición prohibitiva y represiva que el mundo ha tomado frente a las drogas. El informe de la Comisión Global explora la actual crisis relacionada con la falta de acceso a medicamentos controlados y hace recomendaciones concretas sobre políticas a los Estados

¹ Naciones Unidas. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2014. Enero de 2015. Documento que se anexa bajo el número 1 a la presente iniciativa para su consulta.

² Human Rights Watch es una organización de derechos humanos no gubernamental y sin fines de lucro, conformada por aproximadamente 400 miembros situados en todo el mundo. Su personal está integrado por profesionistas en derechos humanos, incluidos expertos de los países en los que operan, abogados, periodistas y académicos de diversos orígenes y nacionalidades. Fundada en 1978, Human Rights Watch es reconocida por la investigación precisa de los hechos, la presentación de informes imparciales, el uso efectivo de los medios de comunicación, y la defensa de objetivos, a menudo, en asociación con grupos locales de derechos humanos. Cada año, Human Rights Watch publica más de 100 informes e información periódica sobre las condiciones de derechos humanos en 90 países, generando una amplia cobertura en los medios de comunicación locales e internacionales.

³ Human Rights Watch. Care When There Is No Cure: Ensuring the Right to Palliative Care in Mexico. Octubre de 2014. Documento que se anexa bajo el número 2 a la presente iniciativa para su consulta.

⁴La Comisión Global de Políticas de Droga, es un organismo orientado a elevar a nivel internacional una discusión informada y basada en evidencia sobre formas más humanas y efectivas de reducir el daño provocado por las drogas a la gente y a las sociedades; conformada por Anand Grover, Activista por los derechos humanos y VIH, y ex Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en India, Asma Jahangir, Activista por los derechos humanos, ex Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias de las Naciones Unidas, en Pakistán, César Gaviria, Expresidente de Colombia, Ernesto Zedillo, Expresidente de México, Fernando Henrique Cardoso, Expresidente de Brasil, George Papandreou, Ex Primer Ministro de Grecia, George Shultz, Ex Secretario de Estado de los Estados Unidos de Norteamérica, Javier Solana, Ex Alto Representante de la Unión Europea para Asuntos Exteriores y Política de Seguridad, Jorge Sampaio, Expresidente de Portugal, Kofi Annan, Ex Secretario General de las Naciones Unidas, entre otras muchas personalidades.

⁵ Comisión Global de Políticas de Droga. El Impacto Negativo del Control de Drogas en la Salud Pública—la Crisis Global de Dolor Evitable. Octubre de 2015. Documento que se anexa bajo el número 3 a la presente iniciativa para su consulta.

Miembros y a las agencias de las Naciones Unidas sobre caminos que mejorarían esta condición.”

La misma Comisión Global de Políticas de Droga, en su informe “La Guerra contra las Drogas y el VIH/SIDA: Cómo la Criminalización del Uso de Drogas fomenta la Pandemia Global”⁶, refiere además lo siguiente:

“La guerra contra las drogas también ha provocado una distorsión de las políticas públicas, por la cual se han minimizado o ignorado los tratamientos de las adicciones y las medidas de salud pública basadas en la evidencia. Si bien esto es un problema común a nivel internacional, un número específico de países, incluyendo Estados Unidos, Rusia y Tailandia, ignoran la evidencia científica y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y se resisten a aplicar programas de prevención del VIH basados en estas evidencias, con consecuencias devastadoras. Por ejemplo en Rusia, uno de cada cien adultos está actualmente infectado con el VIH.”

De la consulta de estos informes podemos concluir que en nuestro país existe una demanda creciente de medicamentos controlados, sin embargo, los procedimientos administrativos para obtener acceso a esos medicamentos siguen siendo costosos, aunado a una disponibilidad limitada, derivada a que muchos profesionales de la salud siguen sin tener acceso a formación sobre prácticas de prescripción responsables, lo que se traduce en que los pacientes que requieren de cuidados paliativos pasen sus últimos días bajo sufrimiento, esto pese a que la Ley General de Salud de México establece la obligación para el Estado Mexicano de garantizar este tipo de cuidados.

II. ANTECEDENTES DE LA POLÍTICA PROHIBICIONISTA.

Las primeras sociedades urbanas (Egipto, Mesopotamia y el valle del Indo) aportaron a la Humanidad, junto a las legislaciones positivas más antiguas que se conocen (Código de Manu, Código de Hammurabi), las primeras noticias documentadas sobre la existencia de drogas.

Para un mejor entendimiento del tema, es primordial tener presente la definición que hace la Organización Mundial de la Salud (OMS) para intentar comprender qué son esas sustancias que llamamos “drogas”:

⁶ Comisión Global de Políticas de Droga. La Guerra contra las Drogas y el VIH/SIDA: Cómo la Criminalización del Uso de Drogas fomenta la Pandemia Global. Junio de 2012. Documento que se anexa bajo el número 4 a la presente iniciativa para su consulta.

“Droga (drug) Término de uso variado. En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales. Las teorías profesionales (p. ej., “alcohol y otras drogas”) intentan normalmente demostrar que la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas en el sentido de que se toman, el menos en parte, por sus efectos psicoactivos.”⁷

Entender correctamente esta definición nos dice, por principio, que las drogas son sustancias, lo que excluye de las “drogodependencias” conductas tales como ludopatías, ver en exceso la televisión, videojuegos, etcétera.

Señala además, que son todas aquellas que son sustancias psicoactivas, es decir, se incluyen dentro de la definición tanto las legales como las ilegales, sin que importe tampoco su vía de administración, pues las drogas pueden ingerirse como por ejemplo el alcohol y los medicamentos, o bien se fuman como el tabaco y la marihuana, mientras que otras pueden administrarse por la vía endovenosa (inyectada) y algunas también pueden ser aspiradas por la nariz.

Otra característica que se debe tener en cuenta, según la definición de la OMS, es que estas sustancias alteran de algún modo el sistema nervioso central. Las alteraciones que las drogas pueden causar son muy variadas: excitar (como lo hacen las drogas clasificadas como estimulantes); tranquilizar, eliminar el dolor (como lo hacen las drogas clasificadas como depresoras); ocasionar trastornos perceptivos de diversa intensidad (como las drogas denominadas alucinógenas).

La definición aportada por la OMS abre un espectro más amplio sobre el consumo de drogas por la humanidad, desde un sentido estricto no es una situación nueva para la humanidad; podríamos decir que todas las culturas han recurrido al uso de sustancias que alteran la conciencia.

En el caso egipcio, por ejemplo, las drogas más corrientes fueron el opio y una especie de cerveza cuyo consumo se gravaba con impuestos. He aquí ya algunas de las características que acompañarán a las drogas en su peripeia

⁷ Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas. 1994.

histórica: su uso institucionalizado, junto con su vertiente legal y su unión a una rentabilidad económica.

De Turquía a la India, pasando por la meseta de Irán, el protagonismo lo ocupan los derivados del cannabis y la adormidera. A partir del siglo XVIII, el consumo de estas drogas se extendió a Europa junto con la cocaína, primero en ambientes elitistas y, mediado el siglo XIX, de forma más generalizada.

Los nuevos procedimientos para introducir en el cuerpo humano las sustancias farmacológicas (la morfina, descubierta a principios del siglo XIX, no pudo ser utilizada a gran escala hasta casi cincuenta años después, tras la invención de la jeringa y la aguja hipodérmica por Wood y Pravaz) favorecieron tal auge, así como la industrialización, otra vertiente más de la Revolución Industrial de los productos farmacéuticos.

Sin embargo, la problemática del consumo de drogas de otras épocas difiere de la situación actual. El siglo XIX marcó un punto de inflexión en el consumo de drogas.

El estereotipo de una China consumidora tradicional de opio, por ejemplo, esconde la vergonzosa presión británica, desde mediados del siglo XVIII, por introducir allí la droga a gran escala, propósito que no conseguiría hasta las guerras del opio (1839-1842; 1856-1858), que tuvieron como triste balance el aumento de los opiomanos chinos en un 6.000% en tan solo veintiocho años.

Los chinos no conocían ni eran cultivadores de opio. Uno de sus libros de farmacopea del siglo X lo menciona refiriéndose a un producto exótico de los valles del Indo y del Ganges, indicando sus virtudes curativas en dosis casi homeopáticas y bajo los mismos enfoques que en su momento describieran Dioscórides (siglo I a. de C.) o Plinio el Viejo. La primera introducción de la droga en China estuvo asociada con la del tabaco y, probablemente, también con la del cannabis, obras ambas de holandeses y portugueses.

En 1729 el emperador Yung-chen, consciente de la escalada del opio en su país, promulgó las primeras normas de restricción y limitación de su comercio, después reforzadas con nuevas disposiciones en 1796, pero la Compañía Inglesa de las Indias Orientales continuó incrementando el tráfico de la droga en régimen de monopolio.

El aumento y la extensión del conflicto fue tan espectacular, que en 1838 el propio emperador Mingning apeló directamente ante la reina Victoria para que prohibiese a sus subditos vender en China lo que no era lícito en Gran Bretaña; por toda respuesta, la Cámara de los Comunes británica decidiría que era inoportuno abandonar una fuente de ingresos tan importante como el monopolio de la Compañía de las Indias en materia de opio.

Estas acciones llevaron a la creación de un consenso punitivo sobre la oferta y la demanda de drogas, nacido en la Convención Internacional del Opio de 1912, desarrollado paso a paso entre 1949 y 1961, y asumido por todos los países signatarios de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1998.

A partir de ese entonces, en México, el consumo de narcóticos se ha visto envuelto en un halo de perjuicios y censura que han sancionado negativamente su condición terapéutica.

La historia oficial se ha empeñado en sepultar los capítulos de nuestra historia en que eran legales algunas drogas que hoy son prohibidas, soslayando también el hecho de que durante la Colonia, las drogas eran permitidas y no producían corrupción ni violencia.

En el siglo XIX tampoco producían corrupción ni violencia. La discusión sobre las drogas se centraba en la salud, era una discusión farmacológica, más propositiva.

Sin embargo, grupos del poder fáctico vieron en las drogas un gran negocio. Aunado a las presiones del gobierno de Estados Unidos para imponer en México la política prohibicionista, el presidente Lázaro Cárdenas tuvo que recular, a pesar de que había legalizado el consumo de drogas durante algunos meses en 1940.

México ha dedicado varias décadas a servir el consenso punitivo. Desde los años setenta con la Operación Cóndor, orientada a la erradicación de cultivos mediante el uso de antidefoliantes como el paraquat, hasta la última campaña de la guerra contra el crimen emprendida por el gobierno del presidente Calderón, la persecución de las drogas en México no ha sido sino una historia interminable de violencia y corrupción.

III. URGENCIA DE REFORMAR LA POLÍTICA DE DROGAS EN MÉXICO.

El ex Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan⁸, el 21 de abril 2016, durante la presentación pública de “Vías para la Reforma de la Política de Drogas 2016 más allá de la UNGASS sobre drogas”, dijo lo siguiente:

“Las drogas son peligrosas, pero las políticas actuales de narcóticos son una amenaza aún mayor porque el castigo recibe una mayor prioridad que la salud y los derechos humanos. Es hora de que las regulaciones pongan vidas y seguridad en primer lugar”

Fernando Henrique Cardoso⁹, Presidente de la Comisión Global de Políticas de Droga, en el preámbulo del informe “ASUMIENDO EL CONTROL: CAMINOS HACIA POLÍTICAS DE DROGAS EFICACES”¹⁰, señaló:

“El sistema internacional de fiscalización de drogas está fracturado. En nuestro informe de 2011 instamos a los líderes globales a que se sumaran a un debate abierto sobre la reforma de las políticas de drogas. Recomendamos la discusión inmediata de alternativas a la fracasada guerra contra las drogas. En los informes subsiguientes llamamos la atención sobre la necesidad urgente de reformas para reducir las epidemias devastadoras del VIH y la hepatitis C. Pedimos a los tomadores de decisiones que rompieran con el tabú vigente desde hace cincuenta años y conversaran sobre maneras más humanas y efectivas para manejar las drogas.

Hoy, tres años después, nos complace ver que un auténtico debate sobre los nuevos enfoques de las políticas de drogas está en marcha en diversos foros nacionales y regionales. Lo fundamental es que la discusión se basa en las evidencias y que las innovaciones alentadoras se extienden a través de las Américas, África, Europa, Sur y Sudeste de Asia, Australia y el Pacífico Sur. La discusión es verdaderamente global. Los gobiernos y la sociedad civil están aprendiendo de las experiencias mutuas y experimentando nuevos abordajes en sus realidades específicas.

⁸ Kofi Atta Annan (Kumasi, Ghana, 8 de abril de 1938) fue el séptimo Secretario General de las Naciones Unidas, cargo que ocupó entre 1997 y 2006, y fue galardonado, junto a la ONU, con el Premio Nobel de la Paz de 2001.

⁹ Fernando Henrique Cardoso (Río de Janeiro, 18 de junio de 1931) es un sociólogo, político, cientista político, filósofo y profesor universitario brasileño. Profesor emérito de la Universidad de São Paulo, también dio clases en la Universidad de París. Fue funcionario de la CEPAL, senador de la república de Brasil (1983-1992), ministro de relaciones exteriores (1992) y ministro de hacienda (1993-1994). Presidente de la república de Brasil en dos períodos constitucionales, siendo el primer mandatario brasileño en conseguirlo. Además pertenece a Global Elders (grupo de eminentes líderes globales convocado por Nelson Mandela y Graça Machel).

¹⁰ Comisión Global de Políticas de Drogas. ASUMIENDO EL CONTROL: CAMINOS HACIA POLÍTICAS DE DROGAS EFICACES. Septiembre de 2014. Documento que se anexa bajo el número 5 a la presente iniciativa para su consulta.

La realidad en 2014 es que los gobiernos y la sociedad civil no se limitan a hablar, sino que muchos están pasando a la acción. La reforma de las políticas de drogas se está desplazando desde el ámbito de la teoría a la práctica. Líderes valientes de todo el espectro político se han percatado de los numerosos beneficios económicos, políticos y sociales que trae la reforma a la política de drogas. Escuchando las muchas voces que reclaman un nuevo rumbo, ellos han comenzado a reconocer que el cambio es inevitable. Bajo este marco, han comenzado a experimentar con diversas alternativas, a partir de datos sólidos y con una mente abierta. Las aproximaciones basadas en evidencia se están imponiendo por encima de las ideologías, con resultados que son alentadores

En este informe proponemos una amplia hoja de ruta para asumir el control de las drogas. Reconocemos que los enfoques previos que se basaban en el paradigma punitivo han fracasado enfáticamente. La aplicación de este modelo ha tenido como resultado más violencia, el aumento de la población carcelaria y la erosión de los gobiernos alrededor del mundo. Los daños a la salud derivados del consumo de drogas no han disminuido, sino que incluso han empeorado. La Comisión Global de Políticas de Drogas aboga por un enfoque centrado en la salud pública, la seguridad ciudadana, los derechos humanos y el desarrollo.

Es necesario que seamos audaces, pero también pragmáticos. No existe una vía única para reformar las políticas de drogas. Reconocemos que esta transformación exigirá cambios en las políticas nacionales e internacionales, y también en la práctica. Lo anterior implicará ensayos y errores, y un compromiso sincero y crítico con los resultados. Nuestra motivación proviene de las diversas señales que están surgiendo y que pueden ayudar a los gobiernos y sus ciudadanos a dar los pasos correctos. Ellos tienen de su lado el ímpetu, y pueden aprender de los numerosos hechos positivos acontecidos en el mundo desde 2011.

Lo que ahora se necesita son acciones de las instituciones multilaterales internacionales, en primer lugar de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Admiramos el alto nivel del debate generado por los jefes de Estado y altos funcionarios de la ONU. También es alentador ver importantes organizaciones regionales que contribuyen por una reforma positiva. Los informes de la Organización de los Estados Americanos, la Comisión de África Occidental sobre Drogas y la Comisión Global de VIH y Derecho, son piezas claves para la construcción de políticas de drogas eficaces. Estos organismos también desafían abiertamente al régimen internacional de control de estupefacientes y generan el espacio político para que nuevos actores exploren enfoques similares.

Nos impulsa el sentido de la urgencia. Existe un reconocimiento general de que el sistema actual no está funcionando, pero también la conciencia de que el cambio es posible y necesario. Tenemos la convicción de que la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre drogas (UNGASS) será una oportunidad histórica para discutir las limitaciones del régimen de control de las drogas, identificar alternativas viables y alinear el debate a las discusiones en curso sobre la agenda de desarrollo y derechos humanos posterior al 2015. La Comisión Global alienta a todos los Estados miembros y agencias de la ONU a que continúen la reflexión sobre la reforma de las políticas de drogas. Instamos a los líderes que se comprometan seriamente con los nuevos desafíos, incluidas las drogas sintéticas que aparecen en el mercado casi a diario y que exigen respuestas cada vez más creativas.

Una declaración política trillada en 2016, que prometa la ‘solución al problema de las drogas’ o un mundo ‘libre de drogas’, no es la respuesta necesaria. Reiteramos que la comunidad internacional debe asumir que no existen respuestas fáciles para el problema de las drogas.

Nuestro informe no ofrece la solución definitiva. Proporciona, en su lugar, una hoja de ruta para un cambio político pragmático que, pensamos, hará que los problemas derivados de las drogas que el mundo padece en la actualidad sean mucho más manejables. Solicitamos a los países que aprovechen la UNGASS 2016 como una oportunidad para al fin empezar a asumir el control de las drogas.

*Fernando Henrique Cardoso
Expresidente de Brasil (1994-2002)”*

En el ámbito local, el 18 de marzo de 2016, en la entrevista que sostuvo el Gobernador Héctor Astudillo con el periodista Calos Puig (En 15 de MILENIO Televisión), se puso sobre la mesa la posibilidad de legalizar el uso de la amapola con fines médicos y científicos; esta misma postura fue ratificada por el Titular del Ejecutivo en la primera semana del mes de mayo en entrevista para Carlos Loret de Mola (para Noticieros Televisa) y con Joaquín Fuentes (de MILENIO Televisión).

Luego del repunte de violencia que azoto el estado la semana pasada (que dejó un saldo de al menos 20 homicidios) y que fue atribuida a las disputa de bandas criminales por el trasiego de la amapola, el mandatario Estatal volvió a

señalar la urgencia de, cito textualmente, “reforzar acciones e ir más a fondo con algunas figuras”.

Como se puede observar, tanto en el ámbito internacional como en el local, existe coincidencia en replantear la política de drogas, pues desde que se asumió la política prohibicionista la tarea de reducir el problema de drogas ha contribuido a empeorar la seguridad y salud comunitaria.

Como ya se ha mencionado la tendencia prohibicionista ha provocado una crisis en el acceso equitativo a medicamentos controlados que ha llevado a que en México, según cálculos de la Organización Mundial de la Salud y la Alianza Mundial para el Cuidado Paliativo y Hospicios, cada año mueren casi 600.000 personas, de las cuales más de la mitad de estas personas requieren cuidados paliativos, siendo los opioides los únicos medicamentos efectivos para el tratamiento del dolor moderado o severo¹¹, motivo por el cual la OMS les ha incluido en la Lista de Medicamentos Esenciales¹²

No esta demás señalar que la Organización Mundial de la Salud ha reconocido que los medicamentos derivados de los opiáceos como la morfina, la oxiconona, el fentanilo y la buprenorfina son más eficaces en el tratamiento del dolor moderado a intenso, en comparación de los analgésicos no esteroideos¹³.

Al respecto cabe precisar que la Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos distingue cuatro factores principales que obstaculizan el acceso a opioides en Latinoamérica, a saber:

- La falta de conocimiento y actitudes equivocadas acerca del dolor y los opioides;
- Políticas y legislaciones que regulan los medicamentos fiscalizados excesivamente restrictivas;
- Barreras y fallas en el sistema de requisición y distribución de medicamentos fiscalizados, y

¹¹ Béatrice Duthey y Willem Scholten, “Adequacy of Opioid Analgesic Consumption at Country, Global, and Regional Levels in 2010, Its Relationship with Development Level, and Changes Compared with 2006”, Journal of Pain and Symptom Management 47, no. 2 (2014). Documento que se anexa bajo el número 6 a la presente iniciativa para su consulta.

¹² Esta Lista contiene los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población.

¹³ Escalera Analgésica de la Organización Mundial de la Salud.

• *Alto costo de algunos medicamentos para el tratamiento del dolor y la falta de cobertura de los analgésicos opioides en los formularios nacionales.*¹⁴

*Sobre el particular, cabe destacar que a Global Opioid Policy Initiative, reconoce que el uso de los opioides en México se encuentra sobregulado por las Leyes vigentes, lo que obstaculiza su acceso para los pacientes que requieren de cuidados paliativos*¹⁵.

Lo anterior implica una violación al derecho fundamental de la salud, para ello es menester tener en cuenta que tanto la ley internacional de control de drogas y las leyes internacionales de derechos humanos, se señala que los Estados tienen la obligación de garantizar la disponibilidad de medicamentos controlados para sus poblaciones; cualquier restricción a su acceso constituye una violación al derecho a la salud.

A pesar de ello, fue hasta 2015, que nuestro país flexibilizó el acceso de medicamentos controlados como la morfina.

*Las nuevas reglas para el acceso a medicamentos controlados incluye para el uso de libros de control y recetarios en línea, con lo que se eliminan barreras de acceso a la morfina al reducirse los tiempos de espera de los pacientes en 90% (de un mes a tres días) y se amplía en 300% la autorización de recetas al pasar de 50 a 200 por block*¹⁶.

Una de las mayores resistencias que ha existido respecto a política prohibicionista para los opiáceos, gira en torno al mito de las drogas y la adicción, para entender sus orígenes hemos de tener en cuenta a la Asociación por un Estados Unidos Libre de Drogas, que popularizó la creencia de que las “drogas son tan adictivas que pueden causar la muerte”, esto en base a un experimento relativamente sencillo, en el que se colocó a una rata en una jaula, sola, con dos botellas de agua, en donde una solo contiene agua y la otra agua con un poco de

¹⁴ Karen Ryan, Liliana De Lima, y Martha Maurer, “Disponibilidad, Acceso y Políticas Sanitarias en Medicamentos Opioides en Latinoamérica,” en *Uso de Opioides en Tratamiento del DOLOR: Manual para Latinoamérica*, ed. Patricia Bonilla, Liliana De Lima, Paola Díaz, Marta Ximena León, y Marcela González (Houston, TX: IAHP Press, 2012). Documento que se anexa bajo el número 7 a la presente iniciativa para su consulta.

¹⁵ Jim Cleary, Liliana De Lima, Jorge Eisenchlas, Lukas Radbruch, Julie Torode, y Nathan I. Cherny, “Formulary Availability and Regulatory Barriers to Accessibility of Opioids for Cancer Pain in Latin America and the Caribbean: A Report from the Global Opioid Policy Initiative (GOPI),” *Annals of Oncology* 24, supp. 11 (2013): xi41-xi50. Documento que se anexa bajo el número 8 a la presente iniciativa para su consulta.

¹⁶ Cofepris. Secretaría de Salud. Comunicado de prensa 45/15. 2015.

heroína o cocaína; en la mayoría de los casos, los sujetos de prueba se obsesionan con el agua con droga hasta causar su muerte.

Sin embargo, esta creencia fue desmentida gracias a Bruce K. Alexander un profesor de Psicología de Vancouver, Canadá, que se dio cuenta de algo extraño acerca del experimento.

Cuando a los sujetos de prueba se les coloca en una jaula en absoluta soledad, no tiene nada más que hacer que tomar la droga; por ello, se dio a la tarea de repetir el experimento añadiendo como variables una especie de “centro de diversiones” donde los sujetos de prueba se estudiarían en una jaula lujosa donde contarán con pelotas de colores, la mejor comida, túneles para lanzarse y las ratas fueron coladas en conjunto y no en aislamiento.

Obviamente, durante el experimento, todos los sujetos de prueba probaron las dos botellas de agua, porque no sabían qué había en ellas. Lo que sucedió después, destruyó la percepción de adicción de las drogas.

A las ratas con buenas vidas no les gustó el agua con droga, en su mayor parte la rechazaron, consumiendo menos de un cuarto de las drogas que habían consumido las ratas aisladas; no murió ninguna de ellas, mientras que todas las ratas que estaban solas e infelices se volvieron consumidoras fuertes, no sucedió lo mismo con ninguna de las ratas que tenían un entorno feliz¹⁷.

Existe una comparación similar a los experimentos de Bruce K. Alexander, pero donde los sujetos de prueba fueron seres humanos, solo que a este se le conoce como Guerra de Vietnam. Luego del fin del conflicto bélico, la revista Time informó que entre los soldados estadounidenses la heroína era “tan común como el chicle”, y existe una evidencia sólida para respaldarlo: entorno al 20 por ciento de los soldados estadounidenses retorno a su país siendo adicto a la heroína, según un estudio publicado en Archives of General Psychiatry.

Comprensiblemente, muchas personas se aterrorizaron; creían que un enorme número de adictos iba a volver a casa. Pero de hecho, según el mismo estudio, entorno al 95 por ciento de los soldados adictos simplemente lo dejaron. Muy pocos fueron a rehabilitación. Cambiaron de una jaula terrorífica a otra agradable, así que dejaron de querer las drogas.

¹⁷ Bruce K. Alexander. The Myth of Drug-Induced Addiction. Department of Psychology, Simon Fraser University. Burnaby, B.C., V5A 1S6

En contraparte, podemos encontrar sustancias comunes que pueden llegar a ser más adictivo que la heroína, esto gracias a los hallazgos de la investigación de Alexandra DiFeliceantonio de la Universidad de Michigan y su equipo, publicado en 2012 por la revista estadounidense Current Biology, en donde los especialistas señalan que el chocolate, ese alimento que es común verle consumir por todos, puede llegar a ser tan adictivo como el opio.

Según esta investigación, el consumo de chocolate libera encefalina, sustancia que genera en el cerebro una sensación de placer que te pide incrementar las dosis con regularidad. A estas conclusiones ha llegado el equipo de investigadores estadounidense tras llevar a cabo un experimento cualitativo con ratones, los cuales respondían de la misma forma al consumo de chocolate que al de drogas como el opio.

Es importante subrayar que en dicho estudio, los científicos observaron que los niveles de encefalina, y por tanto de adicción, de los animales se incrementaban notablemente al ingerir el chocolate pero, una vez consumido el opio, los sujetos se mostraban mucho más interesados en el dulce y comieron más del doble que la primera vez¹⁸.

Como puede advertirse, el impacto negativo que ha dejado la política de prohibicionismo extremo asumida en torno al opio, ha mermado en el bienestar de los pacientes que requieren cuidados paliativos, cobrando además una alta cuota de sangre, causado más muertes en México a causa de su tráfico ilegal que las que se han registrado por su consumo.

Lo anterior se sostiene a la luz de lo establecido en el Informe Mundial sobre las Drogas, en donde la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), se precisa que el número de personas que murieron en el mundo en 2013 debido al consumo de drogas se mantuvo estable y ascendió a unas 187.100¹⁹ (por regiones, América del Norte 43.300, América Latina y el Caribe 6.000); cifra que según la ONU, es prácticamente la misma que en años anteriores; mientras que en nuestro país, la asociación civil italiana Libera conformada por más de mil agrupaciones de activistas europeos y americanos

¹⁸ En una investigación distinta realizada por expertos de la Universidad de Michigan y el Centro de investigación sobre la Obesidad de la Universidad de Nueva York. Los participantes seleccionaron sus preferencias de una lista de 35 alimentos de diferente composición nutricional, relacionados con conductas alimentarias adictivas. Esta lista conocida como YFAS (Yale Food Addiction Scale) fue desarrollada para determinar el riesgo de adicciones relacionadas con la comida donde se incluyó el queso, la pizza, el chocolate, las papas fritas empaquetadas, entre otros alimentos que pueden generar adicción.

¹⁹ ONU. Informe mundial sobre las drogas. Viena. 2015.

defensores de los derechos humanos, en un reporte de 2013, informó “que la guerra invisible y absurda que se inventó el ex presidente Felipe Calderón contra el crimen organizado ha provocado, desde 2006 hasta el último minuto de su gobierno, la muerte de 53 personas al día, mil 620 al mes, 19 mil 442 al año, lo que nos da un total de 136 mil 100 muertos, de los cuales 116 mil (asesinatos) están relacionados con la guerra al narcotráfico y 20 mil homicidios ligados a la delincuencia común”.

Vale la pena ahondar en la última campaña de la guerra contra el crimen, que no ha sido sino una historia interminable de violencia y corrupción.

Desde 1990 hasta 2007 la tasa de homicidios de México no había hecho sino descender. Había 20 homicidios por cada 100 mil habitantes en 1990 y ocho homicidios por cada 100 mil en el año 2007, pero para 2009, según datos de la ONU, aumento en nuestro país la tasa de homicidios por cada 100 mil habitantes a 12, el doble que Estados Unidos, pero la mitad que Brasil, la tercera parte que Colombia, la quinta parte que Guatemala.

Según un reporte de la organización Human Rights Watch, la guerra contra los cárteles del narcotráfico en México de 2006 a 2012, dejó más de 60,000 muertos y 26,121 desaparecidos.

Otra de las consecuencias no buscadas que ha heredado la prohibición de drogas en México, es la crisis humanitaria que viven cientos de miles de desplazados internos por la violencia en el marco del combate al narcotráfico.

La Comisión Mexicana para la Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH) calcula que al menos existen 281 mil desplazados por culpa de la violencia relacionada con grupos criminales. Sin embargo, este conteo se realizó tomando en cuenta éxodos de comunidades completas y no contempla el registro de casos “gota a gota”, que por su naturaleza, se trata de personas o familias que se mueven pero no dejan rastro para no ser perseguidas.

Guerrero, se ha vuelto la zona más violenta de México. Según datos oficiales, su tasa de homicidios en 2014 fue de 47 asesinatos por cada 100.000 habitantes, el triple que la media nacional.

Los homicidios se dan en centros urbanos estratégicos, con rasgos de brutalidad que imponen la atención de los medios. La crispación pública y el daño internacional a la imagen de México son costos que tampoco pueden desdeñarse.

Esto ha convertido al destino turístico de Acapulco, Guerrero, en la ciudad más peligrosa de México y la cuarta en el mundo, de acuerdo con el ranking 2015 que elabora el Consejo Ciudadano para la Seguridad Pública y la Justicia Penal. Entre enero y noviembre de 2015 el gobierno del estado de Guerrero (del cual Acapulco es parte) reportó al Sistema Nacional de Seguridad Pública 828 homicidios, alimentando la idea de que Guerrero es un Estado fallido.

Paradójicamente, uno de los Estado que más opio produce (de acuerdo con las hectáreas erradicadas) es también uno de los más pobres. De acuerdo con los resultados de la medición de pobreza 2014, dados a conocer por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Guerrero es el Estado más pobre del país. Según los resultados, siete de cada diez personas en Guerrero viven en situación de pobreza, 69.7% de los guerrerenses viven en situación de marginación y 31.7% de ellos en pobreza extrema.

Las condiciones de pobreza a que se enfrentan, a las que se suman las nulas opciones de desarrollo, han orillado a los campesinos a sembrar la amapola, que según declaraciones de campesinos mexicanos de tres pueblos guerrerenses entrevistados por The Associated Press, en temporada de lluvia, venden el kilo de goma de opio entre 6 mil y 8 mil pesos.

Asimismo, muchos agricultores han manifestado que les gustaría dejar de cultivar amapola y dedicarse a cultivos legales, en parte debido al derramamiento de sangre que este comercio ilegal ha traído a Guerrero, sin embargo se han visto obligados a continuar bajo el riesgo debido a la falta de oportunidades.

Un ejemplo claro de esta codependencia es la que se registra en el poblado de Pandoloma, en San Miguel Totolapan, Guerrero, en donde según el Coneval los habitantes no pueden adquirir una canasta básica de alimentos con sus escasos ingresos, hecho que ha orillado a esta comunidad de poco más de 1,000 habitantes, a sustituir el cultivo de maíz (que la mayoría de sus pobladores utilizaban para el autoconsumo) por el de la amapola.

Cabe subrayar que San Miguel Totolapan es uno de los 85 municipios con mayor pobreza alimentaria en el país y que lo peor, su grado de marginación sólo lo superan los municipios en la zona de la Montaña de Guerrero.

Cabe señalar que pese a las altas cuotas de sangre que se ha cobrado la política prohibicionista, el Estado Mexicano ha sido incapaz de frenar el mercado ilegal de narcóticos.

Según la ONU, en 2008, diez años después del acuerdo universal de prohibición, consumían drogas entre 155 y 250 millones de personas, es decir, entre 3.5% y 5.7% de la población mundial, un rango similar al de la década anterior.

IV. CONVERTIR UNA AMENAZA EN UNA OPORTUNIDAD

Ante este panorama, los Diputados Ciudadanos nos hemos dispuesto a replantear la regulación del cultivo, producción y comercialización de papaver somniferum o adormidera con fines científicos y medicinales, para atender la crisis en el acceso de medicamentos contralados para los pacientes que requieren de cuidados y paliativos; además de contribuir a frenar la violencia producto del prohibicionismo.

Tomemos como ejemplo la implementación de la Ley Volstead, mediante la cual, el 16 de enero de 1920, se reformó la Enmienda 18 de la Constitución de los Estados Unidos de Norteamérica, mejor conocida como la “Ley Seca”, a partir de ese momento la importación, exportación, fraccionamiento, transporte, venta o elaboración de toda bebida alcohólica, era considerada como un delito mayor.

La prohibición obedeció en buena medida a que el consumo de alcohol se había convertido en un problema social, que afectaba a las familias.

Según las estadísticas de la época en 1830, los estadounidenses mayores de 15 años consumían el equivalente a siete galones de alcohol puro al año, unos tres tragos diarios, en los años de 1850 a 1890 el consumo de cerveza creció desmesuradamente (llegando a 36 millones de galones anuales). El número de tabernas aumentó de 100,000 a 300,000 entre 1870 y 1900. Sin embargo, la Ley Seca no logró detener el consumo de alcohol.

Para 1925 había miles de clubes llamados “speakeasy” en Nueva York, escondidos en los sótanos de otros establecimientos. La ilegalidad desencadenó una serie de actividades y grupos criminales como la mafia italiana de Nueva York y Chicago, y figuras como la de Al Capone, junto con una ola de violencia desatada por los delincuentes que ante la ilegalidad de la droga resolvían sus diferencias a través de enfrentamientos entre grupos armados y otros crímenes.

Además, la política prohibicionista resulto ser el detonante de la corrupción del gobierno y en la policía, quien se dejaba sobornar a cambio de no hacer arrestos relacionados. En 1931, un 8 por ciento de los policías de Nueva York habían sido despedidos por esta causa.

La producción doméstica de vino se disparó, entre familias de origen mediterráneo que acostumbraban a consumir vinos de mesa.

La oposición a la Ley Seca comenzó en 1920, y sus opositores esgrimían el argumento de que daba demasiado poder al gobierno sobre el individuo. Las mujeres también se retractaron de su histórico apoyo a la ley, a través de la Women's Organization for National Prohibition Reform ante las consecuencias que esta traía para los jóvenes.

Al tomar la presidencia en 1929, el presidente Herbert Hoover nombró un comité para revisar la ley, la National Commission on Law Observance and Enforcement. Aunque la comisión, en un reporte de 1931 apoyó la ley, las declaraciones de sus miembros revelaban escepticismo y las dificultades para hacer cumplir la ley. En 1933 el Congreso de los Estados Unidos de Norteamérica adoptó la Enmienda 21, aprobada por el 73 por ciento de los votos, abrogando la Ley Volstead.

Como se ha visto, la tendencia prohibicionista no es la mejor estrategia para el combate contra las drogas, la historia ha evidenciado que la Ley Seca es, posiblemente, el mayor fracaso legislativo en la historia de Norteamérica.

Durante su vigencia, los homicidios aumentaron un 78 por ciento; el 95 por ciento del contrabando de licores llegó finalmente a su destino; el consumo per cápita de alcohol se aceleró notablemente, y los fallecimientos por la toxicidad de las bebidas caseras fueron notables; la corrupción de las autoridades y su vinculación con los grupos de la mafia proliferó en cada uno de los estados.

Nuestro país parece no entender las consecuencias de la tendencia prohibicionista extrema, muy por el contrario, ha seguido una política prohibicionista de las drogas en el mismo sentido. Desde los años setenta con la Operación Cóndor, orientada a la erradicación de cultivos mediante el uso de antidefoliantes como el paraquat, hasta la última campaña de la guerra contra el crimen emprendida por el gobierno del presidente Calderón, la persecución de las

drogas en México no ha sido sino una historia interminable de violencia y corrupción.

En Guerrero hemos sido los más afectados por el prohibicionismo extremo, por ello, la Bancada de los Ciudadanos proponemos acciones para impulsar políticas vanguardistas para la regulación de los opiáceos, en las que la vidas y la seguridad de quienes habitamos en el Estado se ponga por encima de los intereses creados,

Según datos de la Secretaría de la Defensa Nacional, Guerrero se ha ubicado como el mayor productor de Amapola del país, y en sus 63,621 kilómetros cuadrados de extensión territorial, se cosecha el 60% de toda la producción nacional de goma de opio. Lamentablemente los campesinos de Guerrero, en gran medida por las condiciones de pobreza en que viven, se han transformado en la base del crimen organizado, lo que les ha ganado ser perseguidos por el gobierno y los carteles de la droga.

Para protegerse, ocho comunidades de la Sierra de Guerrero se han unido y conformado el Comité de Productores de Amapola y ahora administran y fijan los precios de la goma de opio, lo que les permitió invertir en obras, bajar los índices de violencia y los enfrentamientos entre los pueblos, según declaraciones de uno de los campesinos dedicados a esta actividad²⁰.

La legalización del cultivo, producción y comercialización de papaver somniferum o adormidera con fines científicos y medicinales, abre una ventana de oportunidad para impulsar la economía de México, además traslapar un mercado ilegal a uno licito, en el que los productores tengan oportunidad de ofertar sus productos alejados del esquema de “plata o plomo”.

Finalmente, es importante destacar que este Congreso ha encontrado coincidencia con la propuesta de Movimiento Ciudadano que se expone en esta iniciativa, tal y como quedó demostrado con el punto de acuerdo de urgente u obvia resolución aprobado en la pasada sesión, celebrada el pasado 24 de noviembre de 2016, por medio del cual el Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura, exhortó al Congreso de la Unión para que, en el ámbito de sus facultades, analice la viabilidad de legalizar el cultivo y uso de la amapola con fines medicinales, de ahí que los Diputados Ciudadanos consideremos

²⁰ Sergio Ocampo Arista. La Jornada Maya. Cultivan amapola 1,280 pueblos en la Sierra de Guerrero. 2016. <https://www.lajornadamaya.mx/2016-05-14/Para-salir-de-la-pobreza>

conveniente dar el siguiente paso y ejercer la facultad que nos confiere el artículo 71, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

V. PROCEDENCIA DE LA INICIATIVA

Es importante dejar en claro la procedencia de la presente iniciativa, pues desde una primera óptica pudiese parecer que la misma ya ha sido estudiada por esta Legislatura, sin embargo, de un análisis a fondo, podremos darnos cuenta de que esto no es así, para ello, resulta pertinente traer a colación el punto de acuerdo parlamentario de urgente u obvia resolución por el que se exhortó al Congreso de la Unión para que en el análisis del informe de la ONU, sobre el monitoreo del cultivo de la amapola 2014-2015, se legisle en los términos que proceda, en el que se consideró lo siguiente:

“Según el último informe del monitoreo del cultivo de amapola en México, la superficie sembrada con cultivos de amapola en su punto medio en todo el país es de 24 mil 800 hectáreas, concentrándose principalmente en nueve estados (Sinaloa, Chihuahua, Durango, Nayarit, Jalisco, Michoacán, Guerrero, Oaxaca, y Chiapas), de los cuales Guerrero, ocupa uno de los primeros.

Que resultado de dicho informe, así como de los resultados emitidos por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, el Senado de la República con fecha 5 de abril de 2016, emitió su informe y Proyecto de Posicionamiento sobre el problema mundial de las drogas, derivadas de la evaluación del cumplimiento de las metas establecidas en la “Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional a favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas” 2009, los representantes de los estados miembros reconocieron que el problema mundial de las drogas socava el desarrollo sostenible, la estabilidad política y las instituciones democráticas, incluidos los esfuerzos por erradicar la pobreza, y constituye una amenaza para la seguridad nacional y el estado de derecho, suponiendo una grave amenaza para la salud, la dignidad y la esperanza de millones de personas y sus familias.

Informe y Proyecto de posicionamiento a manera de Declaración de las Comisiones de Relaciones Exteriores Organismos Internacionales, Salud, Justicia, Derechos, Humanos y Seguridad Pública del Senado de la Republica, en relación con las audiencias públicas sobre el posicionamiento de México ante la Sesión Especial de la Asamblea General de las

Organizaciones de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas.

.....”

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (OMS), droga se entiende en medicina a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales.

Las drogas son sustancias psicoactivas, que pueden ingerirse, como el alcohol y los medicamentos; fumarse, como el tabaco y la marihuana, administrarse por la vía endovenosa (inyectada) y algunas también pueden ser aspiradas. Estas sustancias alteran el sistema nervioso central de formas muy variadas: excitar, como lo hacen las drogas clasificadas como estimulantes; tranquilizar y eliminar el dolor, como lo hacen las drogas clasificadas como depresoras; y, ocasionar trastornos perceptivos de diversa intensidad, como las drogas denominadas alucinógenas.

La morfina, droga derivada de la adormidera, fue descubierta a principios del siglo XIX y pudo ser utilizada a gran escala hasta casi cincuenta años después (1853), tras la invención de la jeringa y la aguja hipodérmica por Wood y Pravaz.

El alto consumo del opio en China durante los siglos XVIII y XIX, derivó en el primer tratado internacional sobre el control de drogas, denominado La Convención Internacional del Opio, firmada en 1912, como un consenso punitivo sobre la oferta y la demanda de drogas, el cual fue asumido por todos los países signatarios de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1998.

En el México del siglo XIX, la discusión sobre las drogas se centraba en la salud, era una discusión farmacológica. A partir del siglo XX, el debate es otro, y a partir de la Convención citada se estableció una política prohibicionista en estos rubros, para erradicar la tendencia al consumo. A partir de los años setenta con la Operación Cóndor, se orientó a la erradicación de cultivos mediante el uso de antidefoliantes como el paraquat y en la pasada administración federal, el paradigma fue la guerra y persecución contra los cárteles de las drogas.

Sin embargo, el consumo ha crecido, según datos de la ONU, en 2008 consumían drogas entre 155 y 250 millones de personas, es decir, entre 3.5% y 5.7% de la población mundial, un rango similar al de la década anterior.²¹

Los resultados del gobierno mexicano en cuanto a detenciones, decomisos o capturas de capos son notables, pero también la inseguridad, violencia y corrupción, incapaz de contener o reducir el flujo de enervantes hacia el mercado estadounidense. Las actividades del narcotráfico se han extendido a 19 de los 32 estados de la República, cinco de los cuales viven condiciones de inseguridad y violencia.²²

De 2006 a 2009 se duplicó el número de arrestos por crímenes vinculados al narcotráfico: 115 mil 487 detenidos, contra 58 mil en todo el gobierno de Vicente Fox (2000-2006) y 64 mil en el de Ernesto Zedillo (1994-2000). Hablamos de 237 mil detenidos en 16 años, la mitad de todos los presos de Estados Unidos y la cuarta parte de los del mundo por “delitos contra la salud”.

La tasa de homicidios en México pasó de 20 homicidios por cada 100 mil habitantes en 1990, a ocho por cada 100 mil en 2007 y 12 en el año 2009 por cada 100 mil habitantes, el doble de Estados Unidos.²³

La prohibición como política gubernamental sobre el uso de drogas, luego de más de medio siglo, no ha logrado erosionar su oferta ilegal, ni su demanda, con una consecuencia adicional: la limitación de la oferta de los medicamentos derivados del opio, los cuales son utilizados como analgésicos para combatir el dolor que supera el umbral de acción de los calmantes tradicionales.

Sobre los medicamentos derivados de los opiáceos como la morfina, la oxiconona, el fentanilo y la buprenorfina, la OMS refiere que resultan más eficientes que los analgésicos comunes como el paracetamol o los fármacos antiinflamatorios no esteroideos en el tratamiento del dolor moderado a intenso²⁴.

Sin embargo, los beneficios terapéuticos de los medicamentos derivados del opio no han logrado superar las barreras impuestas por el consenso punitivo del

²¹ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Reporte Mundial de Drogas, 2010.

²² Eduardo Guerrero. Los hoyos negros de la estrategia contra el narco. Nexos. Agosto. 2010.

²³ Fernando Escalante. Homicidios 1990-2007. Nexos. Septiembre 2009. UNODD. op. cit., 2010.

²⁴ Escalera Analgésica de la Organización Mundial de la Salud.

uso de drogas, abonando al desabasto mundial de medicamentos contra el dolor, que según la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), existen 5,500 millones de personas, esto es tres cuartas partes de la población mundial, que no tienen acceso a medicamentos contra el dolor.

De acuerdo con datos de la JIFE, el consumo per cápita de medicamentos derivados del opio en México muestra una tendencia creciente durante el periodo de 2000 a 2013. No obstante, la disponibilidad de los mismos sigue siendo baja y un obstáculo para el abastecimiento de la demanda es la complejidad de procedimientos legales y administrativos para la obtención de estos medicamentos.

La ruta alterna al problema de la producción de enervantes, emana de la 57 sesión de la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas, que da un enfoque sanitario para la regulación de la producción, procesamiento, distribución, venta y consumo del opio y sus productos derivados, para emplearse con fines científicos y medicinales encaminados a combatir el dolor de moderado a intenso.

Y es en este estricto sentido, que la iniciativa presentada es una alternativa e impulso a la utilización de los medicamentos derivados de la papaver somniferum o adormidera, que además podrían impactar en otros rubros, como el fortalecimiento de economías locales a partir de la legalidad de su cultivo y producción, así como una presumible disminución de la violencia por el tráfico ilegal de la misma.

4. Una vez analizada la exposición de motivos de la propuesta de Acuerdo Parlamentario, los integrantes de la Comisiones Unidas determinamos que de lo expuesto y fundado, las Comisiones dictaminadoras observamos que existe la oportunidad histórica para pensar y discutir la relevancia de legalizar el cultivo y producción de amapola para fines estrictamente medicinales en el país, basada en los hechos reales que viven estados como Guerrero.

La iniciativa propuesta busca promover el acceso a medicamentos derivados del opio que atiendan la demanda existente en nuestro país y para impactar el mercado ilegal de la amapola, por lo que propone una modificación de tres instrumentos normativos en México: Ley General de Salud, el Código Penal Federal y el Código Federal de Procedimientos Penales, como primera etapa, ya que para su despliegue e instrumentación se deberán definir políticas y lineamientos específicos.

La modificación al marco normativo para regular el cultivo de papaver somniferum o adormidera es factible aun y cuando México sea parte desde 1977, de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, lo que obligaría al Estado mexicano a iniciar un proceso de implementación de políticas y lineamientos ad hoc a la nueva regulación propuesta, esto basado en que la propia Convención deja espacio para que cada Estado decida si la prohibición de ciertos cultivos es la medida más adecuada para proteger la salud pública y evitar el tráfico ilícito.

Con ello, existe la posibilidad jurídica para que nuestro país legisle el cultivo y producción de materias primas, importación y exportación de medicamentos derivados del papaver somniferum o adormidera. De manera específica es importante resaltar el hecho de que la morfina es el alcaloide más importante obtenido de las semillas de la adormidera o la planta del opio, Papaver somniferum. La morfina se sigue extrayendo del opio debido a la dificultad que tiene su síntesis química y se puede administrar mediante múltiples vías. El sulfato de morfina es un potente analgésico utilizado para el alivio del dolor agudo o crónico moderado o grave, y también se utiliza como sedante pre-operatorio y como suplemento a la anestesia general. La morfina es el fármaco de elección para el tratamiento del dolor asociado al infarto de miocardio y al cáncer. También se utiliza frecuentemente durante el parto, dependiendo sus efectos sobre las contracciones uterinas del momento en el que se administra.

Si bien la intencionalidad de la propuesta es regular el cultivo y producción de amapola con fines medicinales y de investigación científica, su legalización presupone beneficios adicionales para estados productores como Guerrero, tanto en el aspecto económico como social. Respecto del primer aspecto, se estima que los agricultores que la cosechen reporten ingresos fiscales, se genere un aumento de empleos formales y de las rentas que se generen por esta nueva actividad lícita; en cuanto al segundo, se esperaría que los grupos delincuenciales disminuyan, tiendan a su desaparición y por ende la violencia disminuya al ser reconocidos los productores, comerciantes y empresarios de un sector con mercado legal.

La legalización de las drogas no es igual a apoyar el uso de las drogas ni implica por sí misma la despenalización de actividades ilícitas relacionadas con el tráfico y comercio de estupefacientes, éstas deberán y estarán sujetas a las sanciones que el propio derecho mexicano establezca”.

Que vertido lo anterior, en sesiones de fecha 17 de agosto del 2018, la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por mayoría de votos, en todos y cada uno de sus términos, el dictamen con proyecto de Acuerdo presentada por las diputadas y diputados integrantes de las Comisiones Unidas de Justicia y de Salud.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 227 y 297 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

ACUERDO POR MEDIO DEL CUAL LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, FORMULA INICIATIVA AL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEL CÓDIGO FEDERAL PENAL Y DEL CÓDIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, PARA LEGALIZAR EL CULTIVO, PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE PAPAVER SOMNIFERUM O ADORMIDERA CON FINES CIENTÍFICOS Y MEDICINALES.

ARTÍCULO ÚNICO.- La Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, acuerda formular Iniciativa al Honorable Congreso de la Unión por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Federal Penal y del Código Nacional de Procedimientos Penales, para legalizar el cultivo, producción y comercialización de papaver somniferum o adormidera con fines científicos y medicinales.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo Parlamentario, surtirá sus efectos el día de su aprobación.

SEGUNDO.- Remítase la presente Iniciativa con Proyecto Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Federal Penal y del Código Nacional de Procedimientos Penales, al Honorable Congreso de la Unión, a través de la Cámara de Senadores, para los fines y efectos legales conducentes.

TERCERO. Remítase la presente a los Honorables Congresos de los Estados y a la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, para su conocimiento y adición al mismo.

CUARTO. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero, para su conocimiento general.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los diecisiete días del mes de agosto del año dos mil dieciocho.

DIPUTADA PRESIDENTA

ELVA RAMÍREZ VENANCIO

DIPUTADO SECRETARIO

EUFEMIO CESÁRIO SÁNCHEZ

DIPUTADA SECRETARIA

BÁRBARA MERCADO ARCE

GUERRERO

(HOJA DE FIRMAS DEL ACUERDO POR MEDIO DEL CUAL LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, FORMULA INICIATIVA AL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEL CÓDIGO FEDERAL PENAL Y DEL CÓDIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, PARA LEGALIZAR EL CULTIVO, PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE PAPAVER SOMNIFERUM O ADORMIDERA CON FINES CIENTÍFICOS Y MEDICINALES.)