



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN NÚMERO 7

EN LO GENERAL: SE APRUEBAN LAS REFORMAS A LOS ARTÍCULOS 28, 29 Y 235 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

VOTOS A FAVOR: 19 VOTOS EN CONTRA: 3 ABSTENCIONES: 0
EN LO PARTICULAR: _____

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR, SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 7 DE LA COMISIÓN DE SALUD. LEÍDO POR LA DIPUTADA MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS VEINTISEIS DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL VEINTÍTRES.



DIP. PRESIDENTA



DIP. SECRETARIA



APROBADO EN VOTACION NOMINAL CON	
<u>19</u>	VOTOS A FAVOR
<u>3</u>	VOTOS EN CONTRA
<u>0</u>	ABSTENCIONES

Handwritten signature and initials over the stamp.

DICTAMEN No. 07 DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY GENERAL DE SALUD, PRESENTADA EN FECHA 29 DE JULIO DE 2022.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa de reforma a diversos artículos de la Ley General de Salud, presentada por la Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 39, 55, y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolló sus trabajos conforme a la siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el apartado denominado **“Fundamento”** se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.
- II. En el apartado denominado **“Antecedentes Legislativos”** se da cuenta del trámite recaído a la presente iniciativa materia del presente dictamen.
- III. El apartado denominado **“Contenido de la Reforma”** se compone de dos capítulos: el primero denominado **“Exposición de motivos”** en el que se hace una transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al legislador. Por su parte el capítulo denominado **“Texto Propuesto”** se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.
- IV. En el apartado denominado **“Análisis de constitucionalidad”** se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.





V. En el apartado de “**Consideraciones y fundamentos**” los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. En el apartado de “**Régimen Transitorio**” se describen las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.

VII. En el apartado denominado “**Resolutivo**” se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión

I. Fundamento.

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 56 fracción X, 57, 60 inciso g), 90, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Salud, es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se abocó al análisis discusión y valoración de la propuesta referida en el apartado siguiente.

II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 29 de junio de 2022, la Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Solidario, presentó ante Oficialía Partes de este Soberanía, iniciativa de reforma a los artículos 28, 29 y 235 Bis de la Ley General de Salud.

2. La Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con lo establecido por el artículo 50 fracción II inciso f de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, dio curso legal a la iniciativa mencionada.

3. En fecha 07 de Julio de 2022, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa, oficio MMRL/712/2022, signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, mediante el cual remite la iniciativa señalada en el numeral I de esta sección, con la finalidad de que elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.



4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80, BIS, en sus fracciones II, III y IV de nuestra Ley Interior, procedió a realizar el presente proyecto de dictamen.

III. Contenido de la Reforma.

A. Exposición de motivos.

Señala la inicialista en su exposición de motivos los siguientes planteamientos y argumentos para motivar su propuesta:

El 19 de junio de 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal", en materia del cannabis para uso médico, de investigación científica e industrial, mismo que entró en vigor con fecha 20 de junio del referenciado año.

En esencia, se estableció en el artículo 235 Bis, que la Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica 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.

Suprimiéndose del artículo 237, la prohibición de utilizar la cannabis sativa, índica, americana o marihuana; por tanto, se permitirá su siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso, acotado a que el consumo de la cannabis únicamente será para fines médicos y científicos.

Se instituyó en el artículo 290 que la Secretaría de Salud otorgara autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, indica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a: (I.) Las droguerías, para venderlos a farmacias o para las preparaciones oficinales que el propio establecimiento elabore, y (II.) Los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados para la propia Secretaría de Salud.

Derivado de esta reforma, con fecha 12 de enero de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal del cannabis y sus derivados farmacológicos.



Reglamento, que tiene por objeto la regulación, control, fomento y vigilancia sanitaria de materia prima, derivados farmacológicos y medicamentos de la cannabis, con fines de producción, investigación, fabricación y médicos. Sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia obligatoria en todo el territorio nacional.

Regulándose en el Título Tercero, Capítulo III, artículos 26 al 33, lo relativo a los fines médicos del cannabis, destacando la posibilidad que los profesionales autorizados puedan prescribir medicamentos de cannabis en recetas especiales, en donde indicara, entre otros, "el número de días de prescripción del tratamiento, presentación y dosificación del Medicamento de Cannabis".

Asimismo, se indica que: "Las droguerías, farmacias o boticas autorizadas para suministrar al público Medicamentos de Cannabis, deberán contar con un registro de los pacientes, acorde a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de protección de datos personales, el cual deberá contener los datos siguientes: I. El nombre, edad, sexo, domicilio convencional o fiscal, el diagnóstico y la clave {mica de registro de población del paciente; II. El nombre, domicilio fiscal, registro federal de contribuyentes, numero de cedula profesional y especialidad del profesional autorizado, y III. La fecha de prescripción".

No obstante, el gran avance regulatorio sobre el uso de la cannabis para fines médicos vale la pena cuestionar Donde comprar cannabis medicinal en México?

La respuesta es complicada o prácticamente imposible de contestar. Así en Baja California, no existe alguna droguería, farmacia o botica autorizada para suministrar al público medicamentos de cannabis. Sencillamente, un paciente que requiera de tal suministro no podrá conseguirlo.

En Nación Cannabis al responder tal cuestionamiento refiere que se habla mucho del proceso de despenalización del cannabis en nuestro país, pero vamos a hablar realmente de donde comprar cannabis medicinal en México, indicando que:

"Después de varios tropiezos y avances, la Ley de Regulación para el Cannabis en México apenas comienza a ver la luz. Sin embargo, la libertad para comprar cannabis medicinal en nuestro país aún se ve muy lejana.

En la actualidad, existen ciertas licencias para comprar las flores o derivados del cannabis medicinal en México, aunque se requiere de un proceso burocrático que tiene una duración de varios meses, lo que no es grato para los pacientes.

Desesperación por comprar



Pensando en la desesperación de muchos pacientes, quienes mejorarían su calidad de vida al recibir un tratamiento con cannabis medicinal, organizaciones civiles como Autocultivo Medicinal en México realizan un trabajo pro autocultivo legal para pacientes que lo necesitan. Incluso avalan manuales que muestran como extraer CBD desde la planta de la marihuana con instrumentos caseros, lo que en casos desesperados como el de José Manuel García-Vallejo, fundador de la ONG, podría representar una mejora en la forma de vida para pacientes que no obtienen cura con medicamentos alópatas.

Es preciso comentar que, aunque la importación de medicamentos con CBD ya es legal en nuestro país, los altos costos y la falta de información hacen que el acceso sea muy limitado y muchos pacientes no consideren al cannabis medicinal como un tratamiento.

En este sentido, García aboga por dar a conocer la técnica de cultivo y de extracción de CBD coma un derecho para todos los pacientes. Aquellos interesados pueden acercarse a la organización Autocultivo Medicinal en México para obtener mayor información y para conocer si cumplen con los requisitos para medicarse con cannabis.

Cannabis medicinal en clínica

Otra forma de conseguir cannabis medicinal en la Ciudad de México es acudir a Sative Care, la primera clínica de marihuana medicinal en nuestro país, donde médicos especialistas brindan este tipo de tratamientos. La clínica ofrece una amplia variedad de servicios y de tratamientos basados en el uso del cannabis, sobre todo enfocados en pacientes que padecen enfermedades degenerativas o crónicas, los cuales desean aliviar el dolor. Ubicada en la colonia Polanco de la capital del país, el proceso para ingresar a esta clínica requiere de un protocolo que incluye una consulta de diagnóstico, la cual tiene un costo poco accesible. Lo anterior es para definir si un paciente es candidato a utilizar tratamientos con cannabis medicinal."

Debo citar, además, que en Baja California la Asociación Civil "Fundación Loto Rojo" desempeña una actividad social de suma importancia, al ofrecer, principalmente a los residentes de la ciudad de Tijuana, un espacio que permite educación en materia de cannabis medicinal y consulta a pacientes en busca de asesoría legal o recomendación médica. Asociación, que asegura ha tratado a más de 1,000 pacientes con cannabis y otras plantas medicinales, removiendo mediante recursos legales, los obstáculos para acceder a este tipo de medicamentos.

Por tanto, ¿Qué hacer ante este complicado escenario de conseguir en las farmacias o establecimientos medicamentos de cannabis? si desde 2017 es legal su prescripción



médica, solo que, hasta enero de 2021 se reglamentó la forma de hacerlo, sin que a la fecha exista la real posibilidad de ejecutarlo en prácticamente toda la república mexicana.

Por ello, se debe reformar nuevamente nuestra Ley General de Salud a fin de hacer accesible a los pacientes que la requieran, el uso medicinal de la cannabis, de ahí que se proponga reformar los artículos 28, 29 y 235 Bis, para instituir que el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, deberá incluir el uso de medicamento de cannabis y sus derivados.

Precisando, que del Compendio Nacional la Secretaria de Salud determinara la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes; y deberá incluir en tal lista los medicamentos de cannabis y sus derivados.

Solo así, se hará posible el acceso universal a todos los pacientes que medicamento requieran de este tipo de medicinas, evidentemente, sustentado en las prescripciones médicas respectivas por motivos del padecimiento que lo amerite.

Aprobar esta reforma implicará remover obstáculos en beneficios de pacientes que sufren de patologías como: el glaucoma, artritis reumatoide, VIH, Alzheimer, asma, cáncer, dolores crónicos de difícil control, enfermedad de Crohn, epilepsia, esclerosis múltiple, insomnio y Parkinson.

También, se garantizaría el derecho a la salud de las personas con condiciones de salud complicada; recordemos que de conformidad con el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la protección de la salud es un derecho fundamental de toda persona, constituyendo una de las obligaciones primordiales que el Estado debe atender y por el cual se deben crear las condiciones que permitan a todas las personas tener acceso a dicho derecho y en consecuencia a la posibilidad de vivir en un entorno mejor y más saludable.

Y si se cuestiona ¿Por qué en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, se debe prever la medicina derivada de la cannabis? porque será la única manera de garantizar una política de salud real, que permita el acceso a la población con enfermedades graves o delicadas, de este tipo de medicamentos. No hacerlo, implicara continuar con una política restrictiva y que solo tendrán acceso a esta medicina; la población con recursos económicos altos y en zonas delimitadas del país.

H

X



Ahora bien, el Compendio Nacional de Insumos para la Salud (que sustituyo al Cuadro Básico y Catalogo de Insumos del Sector), es el instrumento al cual se ajustaran las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se agruparan, caracterizaran y codificaran los insumos para la salud; corresponde emitirlo al Consejo de Salubridad General según se precisa en el artículo 17 fracción V de la Ley General de Salud.

Este Compendia Nacional que además de aplicarse por las instituciones públicas de servicios de salud, también es del interés de las organizaciones científicas, de las academias médicas, de los consejos de especialidades, de la industria farmacéutica y, en general de cualquier persona física o moral que requiera su consulta.

Instrumento publicado el 30 de abril de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, basado en tres pilares fundamentales:

1. Equidad en el acceso, al garantizar la unificación de los insumos en todas las instituciones públicas de salud;
2. Introducción de tecnologías innovadoras con seguridad, eficacia, calidad y costo-efectividad comprobadas; y,
3. Respuesta a las necesidades epidemiológicas de la población.

Motivo por el cual, la (mica forma de garantizar el acceso a la medicina en base al cannabis será el denominado cuadro básico hoy Compendio Nacional, a fin de que se pueda recetar y suministrar en las instituciones de salud pública del país, para la atención de diversas enfermedades.

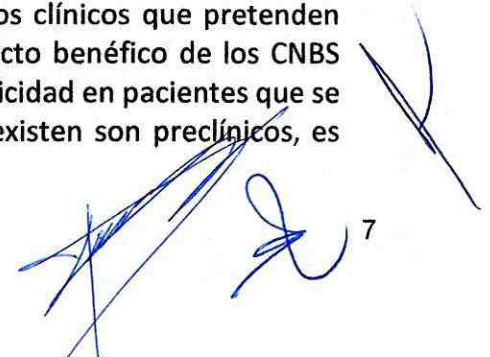
En ese sentido, en el artículo **Uso medicinal de la Marihuana**, publicado en la página de SciELO México se afirma que hoy en día se considera el uso terapéutico de marihuana como un coadyuvante en el tratamiento de algunas patologías: glaucoma, artritis reumatoide, VIH, Alzheimer, asma, cáncer, dolores crónicos de difícil control, enfermedad de Crohn, epilepsia, esclerosis múltiple, insomnio y Parkinson; destacando de tales enfermedades, cito textualmente, lo siguiente:

“Esclerosis Múltiple:

En esta enfermedad neurológica de origen autoinmune, están implicados tanto los receptores CB1 como CB2. Se han desarrollado algunos ensayos clínicos que pretenden explicar los numerosos datos anecdóticos o preclínicos del efecto benéfico de los CNBS sobre algunos de los síntomas de la enfermedad, como la espasticidad en pacientes que se automedican con cannabis. La gran mayoría de estudios que existen son preclínicos, es

M

X

 7



decir con modelos animales de la enfermedad, en los cuales se ha reportado que los CBNS pueden producir cierta reducción de los signos clínicos.

Glaucoma:

Considerando que los receptores CB1 y CB2 se expresan en la retina, los CNBS a través de la activación de estos receptores, podrían ser capaces de reducir el incremento de la presión intraocular propia del glaucoma y evitar la disminución de la capacidad visual.

Cáncer y SIDA:

Debido a que cuenta con potencial efecto antiemético y capacidad de incrementar el apetito, los cannabinoides se han planteado para reducir la náusea y el vómito en pacientes con cáncer tratados con antineoplásicos, o para reducir la caquexia en pacientes con SIDA que mantienen de forma crónica, tratamientos con compuestos antirretrovirales. Ambos efectos parece que tienen que ver con la activación de receptores CB1, presentes en ciertas regiones cerebrales, que participan en el control de la emesis y el apetito.

Dolor:

Los CNBS tienen cierto efecto analgésico, especialmente para el dolor crónico. Esto es consecuencia de la presencia de receptores CB1 en las regiones que participan en el control de la nocicepción, tanto a nivel espinal como a nivel supra espinal. Existe además una intensa interacción entre la transmisión endocannabinoide y la opioérgica, incluso se han demostrado efectos sinérgicos, lo que ha llevado a sugerir que los CNBS podrían ser utilizados para reducir las dosis de morfina en tratamientos de dolor crónico, sin merma del efecto analgésico, pero con una reducción del potencial adictivo del opiáceo.

Coordinación Motora:

Existe una elevada densidad de receptores CB1 en los ganglios basales y en el cerebelo; de acuerdo con el papel que el sistema endocannabinoide parece jugar en el control del movimiento, se ha sugerido un potencial efecto benéfico de los agonistas directos o indirectos de los receptores CB1 en las enfermedades que se caracterizan por hiperquinesia como la Corea de Huntington y el Síndrome de Gilles de la Tourette; mientras que los antagonistas de los receptores CB1 podrían ser útiles como coadyuvantes en el tratamiento de Síndromes Hipoquinéticos como la Enfermedad de Parkinson."

Es importante citar, el análisis sociológico expuesto por la Cámara de Diputados al dictaminar la reforma a Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de Cannabis para uso médico, de investigación científica e industrial, que referimos al inicio del presente escrito, en donde concluyo que:

"Como bien podemos ver con todo lo hasta aquí planteado, el uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud



individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social, pero que también es de gran ayuda y que tradicionalmente se ha utilizado en el ámbito medicinal, de esta manera se puede concluir que a pesar de los efectos contrarios que tiene para el ser humano dichas sustancias, se ha demostrado científicamente que el apoyo que aportan los derivados de la cannabis sativa, indica americana o marihuana para el tratamiento de diversas enfermedades son bastantes, por lo que de todo lo expuesto se determina que con un buen control jurídico, así como programas sociales y familiares, con el apoyo de los medios de comunicación, se puede permitir el uso medicinal de los derivados de dicha sustancia sin que se tengan repercusiones que afecten a la sociedad."

Asimismo, precise en la Consideración Quinta, que ha quedado probada la viabilidad tanto jurídica como sociológica del uso medicinal de la marihuana y que solo resta comprobar el sustento científico de que puede usarse como medicamento, lo cual se comprueba con la publicación de la Comisión Nacional Contra las Adicciones, sobre el uso medicinal del cannabis, misma que también ha sido mencionada por nuestra colegisladora' y de la cual por la fuente, se toma como base certera de que científicamente están probadas las propiedades medicinales del cannabis.

Finalmente, es necesario señalar que, al haber sido aprobado en el Congreso de la Unión el uso medicinal de la cannabis conforme se ha expuesto anteriormente, el Estado mexicano quedo obligado a garantizar su acceso con relación al derecho a la salud de las personas, debiendo establecer los mecanismos necesarios para que, quien lo requiera, tenga la posibilidad real del uso medicinal de la cannabis y sus derivados.

En ese sentido, cobra relevancia la siguiente tesis de jurisprudencia, de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro y contenido:

"SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCION CONFORME AL ARTICULO 40., TERCER PARRAFO, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL.

La Ley General de Salud, reglamentaria del citado precepto constitucional, precisa que los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en: a) servicios públicos a la población general, que se prestan en establecimientos públicos de salud a los residentes del país, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad, cuyas cuotas de recuperación se fundaran en principios de solidaridad social y guardaran relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando estos carezcan de recursos para cubrirlas; b) servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, que son los prestados a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado conforme a sus leyes, así como los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo

4

N

9



Federal se presten por tales instituciones a otros grupos de usuarios; c) servicios sociales y privados, los primeros se prestan por los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y beneficiarios de los mismos, directamente o mediante la contratación de seguros individuales y colectivos, y privados, los que se prestan por personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, sujetos a las leyes civiles y mercantiles, los cuales pueden ser contratados directamente por las usuarios o a través de sistemas de seguros individuales o colectivos y, d) otros que se presten de conformidad con la autoridad sanitaria, como lo son aquellos que conforman el Sistema de Protección Social en Salud, previsto para las personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, que será financiado de manera solidaria por la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los propios beneficiarios mediante cuotas familiares que se determinaran atendiendo a las condiciones socioeconómicas de cada familia, sin que el nivel de ingreso o la carencia de este sea limitante para acceder a dicho sistema. Lo anterior permite advertir que el derecho a la protección de la salud se traduce en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud y que en virtud de que esta es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad y los interesados, el financiamiento de los respectivos servicios, no corre a cargo del Estado exclusivamente, pues incluso, se prevé el establecimiento de cuotas de recuperación a cargo de los usuarios de los servicios públicos de salud y del sistema de protección social en salud, que se determinan considerando el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas de los usuarios, eximiéndose de su cobro a aquellos que carezcan de recursos para cubrirlas, de ahí que la salud sea una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados, con base en criterios de capacidad contributiva y redistribución del ingreso."

Y de manera particular, el criterio contenido, en la siguiente tesis aislada:

"SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCION, QUE COMO GARANTIA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTICULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCION DE MEDICAMENTOS BASICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS.

La Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 4o., párrafo cuarto de la Carta Magna, establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27, fracciones III y VIII, 28, 29 y 33, fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios básicos de salud, entre otros, los



consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud para cuyo efecto habrá un cuadro básico de insumos del sector salud. Deriva de lo anterior, que se encuentra reconocido en la Ley General de Salud, reglamentaria del derecho a la protección de la salud, el que tal garantía comprende la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad. como parte integrante del servicio básico de salud consistente en la atención médica, que en su actividad curativa significa el proporcionar un tratamiento oportuno al enfermo, lo que incluye, desde luego, la aplicación de los medicamentos básicos correspondientes conforme al cuadro básico de insumos del sector salud, sin que obste a lo anterior el que los medicamentos sean recientemente descubiertos y que existan otras enfermedades que merezcan igual o mayor atención por parte del sector salud, pues estas son cuestiones ajenas al derecho del individuo de recibir los medicamentos básicos para el tratamiento de su enfermedad, como parte integrante del derecho a la protección de la salud que se encuentra consagrado como garantía individual, y del deber de proporcionarlos por parte de las dependencias y entidades que prestan los servicios respectivos."

Por ende, conforme al artículo 4° constitucional, y a fin de establecer una política real para el acceso a medicamentos derivados de la cannabis, es necesario que los mismos sean parte integral del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y por tanto, se prevea en los artículos 28, 29 y 235 Bis, de la Ley General de Salud, tal situación.

(Ofrece cuadro comparativo)

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la iniciativa se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
Artículo 28.- Para los efectos del artículo anterior, habrá un Compendio Nacional de Insumos para la Salud, elaborado por el Consejo de Salubridad General, al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se	Artículo 28. (...)



<p>agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración la Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.</p>	<p>El Compendio Nacional de Insumos para la Salud, deberá incluir el uso de medicamento de cannabis y sus derivados.</p>
<p>Artículo 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes</p>	<p>Artículo 29. (...)</p> <p>La Secretaria de Salud, deberá incluir en la lista a que se refiere el párrafo anterior, los medicamentos de cannabis y sus derivados.</p>
<p>Artículo 235 Bis.- La Secretaría de Salud deberá diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, así como normar la investigación y producción nacional de los mismos.</p>	<p>Artículo 235. Bis. (...)</p> <p>Asimismo, se deberá incluir en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, los medicamentos de cannabis y sus derivados.</p>
	<p>TRANSITORIOS</p> <p>Primero. - El Presente decreto entrara en vigor a partir del día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Segundo. - El Consejo de Salubridad General y la Secretaria de Salud, en un plazo no mayor de un año, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, deberán realizar las adecuaciones derivadas de los artículos 28, 29 y 235 Bis</p>

Con el propósito de clarificar aún más la pretensión legislativa, presentamos la siguiente *tabla indicativa* que describe de manera concreta la intención de la inicialista:



INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVO
Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo.	Reformar los artículos 28,29 y 235 Bis de la Ley General de Salud.	Establecer en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, el uso de medicamentos de cannabis y sus derivados.

IV. Análisis de constitucionalidad.

Para determinar la viabilidad jurídica de la iniciativa, previamente debe estudiarse el marco jurídico convencional, constitucional y el legal de la materia. La propuesta se sujetó a un análisis objetivo considerando lo siguiente:

1. Debe analizarse su constitucionalidad. Toda norma que pretenda adquirir fuerza de ley debe ser sujeta a una cuestión de constitucionalidad. Se requiere una justificación que venza una sistemática presunción de inconstitucionalidad que debe imponer el legislador.
2. No cualquier diferencia al diseño constitucional implica inconstitucionalidad, pero las modificaciones legales deben pretender un objetivo constitucionalmente trascendente y no una finalidad simplemente admisible.
3. El diseño normativo debe privilegiar en lo posible, la libertad de los gobernados. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a la esfera jurídica del gobernado que las que resulten indispensables para la consecución de un fin social superior.
4. Por último, con la finalidad de no generar efectos no deseados, el legislador debe vigilar la congruencia normativa. Es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascendente enunciado por el legislador en su exposición de motivos.

El punto de partida de este estudio jurídico de constitucionalidad es y debe ser, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al respecto, el artículo 39 de la misma señala que la soberanía del pueblo reside esencial y originalmente en el pueblo,



y que este tiene en todo momento el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

Artículo 39. La soberanía nacional reside esencial y originariamente en el pueblo. Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste. El pueblo tiene en todo tiempo el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

Por su parte, el artículo 40 de nuestra norma fundamental, establece que nuestra República representativa está compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior.

Artículo 40. Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, y por la Ciudad de México, unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.

Tampoco se puede perder de vista que, el artículo 43 de la Constitución Federal establece con toda claridad que Baja California es parte integrante de la Federación:

Artículo 43. Las partes integrantes de la Federación son los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila de Zaragoza, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas; así como la Ciudad de México.

En concordancia con lo anterior, es que el artículo 71 de la propia Constitución le otorga la atribución en su fracción III a la Legislatura de los Estados de iniciar leyes o decretos federales.

Artículo 71. El derecho de iniciar leyes o decretos compete:

[...]

III. A las Legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México; y

(...)

La Ley del Congreso determinará el trámite que deba darse a las iniciativas.



[...]

De este modo, el artículo 116 de nuestra Constitución Federal señala que el poder público de los Estados se divide para su ejercicio en Ejecutivo, Legislativo y Judicial y que los poderes de los Estados se organizan conforme a la Constitución de cada uno de ellos con sujeción a las directrices que establece la Carta Magna.

Artículo 116. El poder público de los estados se dividirá, para su ejercicio, en Ejecutivo, Legislativo y Judicial, y no podrán reunirse dos o más de estos poderes en una sola persona o corporación, ni depositarse el legislativo en un solo individuo.

Los poderes de los Estados se organizarán conforme a la Constitución de cada uno de ellos, con sujeción a las siguientes normas:

[...]

Es así que el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California señala con toda puntualidad que Baja California es libre y soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Federal, mientras que el numeral subsecuente (5) establece que todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de este.

ARTÍCULO 4.- El Estado es Libre y Soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 5.- Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste.

En orden de lo anterior, el segundo párrafo del artículo 11 de la Constitución Política de Baja California establece que el Gobierno del Estado se divide para su ejercicio en tres poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial, los cuales actúan separada y libremente, pero cooperando en forma armónica a la realización de los fines del Estado.

Además de lo anterior, el artículo 13 de nuestra Carta Local establece que el ejercicio del Poder Legislativo se deposita en una Asamblea de representantes del pueblo, que se denomina Congreso del Estado.



Mientras que el artículo 27 fracción II de la Constitución Local establece con claridad que el Congreso del Estado tendrá facultad para iniciar ante el Congreso de la Unión las leyes y decretos que sean de la competencia del Poder Legislativo de la Federación, así como proponer la reforma o derogación de unas y de otras.

Analizado lo anterior como ha sido, esta Comisión advierte de manera clara que la propuesta legislativa motivo del presente estudio tiene bases y soportes constitucionales previsto en los artículos 39, 40, 43, 71 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con relación directa a los artículo 4, 5, 11, 13 y 27, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad de las propuestas legislativas será atendido en el apartado siguiente.

V. Consideraciones y fundamentos.

Esta Comisión considera jurídicamente procedente la reforma a razón de los siguientes argumentos:

1. La Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, presenta iniciativa de reforma a los artículos 28, 29 y 235 Bis de la Ley General de Salud, con el propósito de incluir al cannabis en la lista del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Las razones principales que detalló la inicialista en su exposición de motivos que justifican el cambio legislativo, fueron las siguientes:

- Es preciso comentar que, aunque la importación de medicamentos con CBD ya es legal en nuestro país, los altos costos y la falta de información hacen que el acceso sea muy limitado y muchos pacientes no consideren al cannabis medicinal como un tratamiento,
- En Baja California, no existe alguna droguería, farmacia o botica autorizada para suministrar al público medicamentos de cannabis. Sencillamente, un paciente que requiera de tal suministro no podrá conseguirlo; de ahí que se deba reformar la Ley General de Salud a fin de hacer accesible a los pacientes que la requieran, el uso medicinal del cannabis.
- El Compendio Nacional de Insumos para la Salud, debe prever la medicina derivada del cannabis, porque será la única manera de garantizar una política de



salud real, que permita el acceso a la población con enfermedades graves o delicadas, de este tipo de medicamentos. No hacerlo, implicara continuar con una política restrictiva y que solo tendrán acceso a esta medicina; la población con recursos económicos altos y en zonas delimitadas del país.

Propuesta legislativa que fue hecha en los siguientes términos:

Artículo 28.- (...)

El Compendio Nacional de Insumos para la Salud, deberá incluir el uso de medicamento de cannabis y sus derivados.

Artículo 29.- (...)

La Secretaría de Salud, deberá incluir en la lista a que se refiere el párrafo anterior, los medicamentos de cannabis y sus derivados.

Artículo 235 Bis.- (...)

Asimismo, se deberá incluir en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, los medicamentos de cannabis y sus derivados.

2. Como podemos observar la propuesta se encuentra encaminada a reformar una disposición de competencia federal, es por lo anterior, que la inicialista en uso de las facultades que le concede el artículo 27 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como el artículo 115 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, presenta propuesta ante esta Soberanía, solicitando haga suyo el planteamiento legislativo, con la finalidad de que sea remitida al Congreso de la Unión.

3. De acuerdo con el artículo 50 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Poder Legislativo se deposita en el Congreso General, que se divide para sus funciones en dos cámaras, una de Diputados y una de Senadores. La principal función del Congreso de la Unión es legislar mediante la reforma, adición creación a diversos ordenamientos de su competencia.

En ese contexto corresponde al Congreso de la Unión el procedimiento legislativo tratándose de leyes federales, no obstante, lo anterior, la fracción III del artículo 71 otorga



competencia a este H. Poder Legislativo, para participar en la formación de nuevas leyes federales.

En concordancia con lo anterior, la fracción II del artículo 27 de la Constitución Política del Estado faculta al Congreso a iniciar ante el Congreso de la Unión las leyes y decretos que sean de la competencia del Poder Legislativo de la Federación, así como proponer la reforma o derogación de unas y de otras.

En ese sentido, los Estados podemos presentar iniciativas al Congreso de la Unión, como es el caso que hoy se analiza. De esta forma, esta Comisión, considera que, a partir del marco constitucional, es viable la solicitud planteada.

4. Es por todo lo anterior que tomando en cuenta los argumentos anteriormente vertidos en el presente estudio, el texto propuesto por la inicialista resulta acorde a derecho, no se contrapone con ninguna disposición de orden federal o local, no contraviene el interés público y existe simetría entre el diagnóstico presentado en la exposición de motivos y los valores jurídicos que se pretenden tutelar con la reforma, por lo que, sin prejuzgar el resultado de fondo de lo propuesto, resulta jurídicamente PROCEDENTE remitir al Congreso de la Unión la minuta para su trámite legislativo correspondiente.

El presente Dictamen cubrió el principio de exhaustividad del estudio, toda vez que fueron analizadas todas y cada una de las consideraciones y motivaciones hechas valer por la inicialista.

VII. Régimen Transitorio.

Es necesario realizar modificaciones al apartado transitorio, con la finalidad de dar mayor claridad al procedimiento que debe seguirse en la presente iniciativa.

VIII. Resolutivo.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, los integrantes de esta Comisión de Salud, sometemos a la consideración de esta Asamblea los siguientes puntos:



RESOLUTIVOS

Primero. El Poder Legislativo del Estado de Baja California, en ejercicio de su atribución establecida en los artículos 71, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 27 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, resuelve presentar ante el Honorable Congreso de la Unión, Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 28, 29 y 235 Bis de la Ley General de Salud, en los siguientes términos:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 28, 29 y 235 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD:

Artículo 28.- (...)

El Compendio Nacional de Insumos para la Salud, deberá incluir el uso de medicamento de cannabis y sus derivados.

Artículo 29.- (...)

La Secretaría de Salud, deberá incluir en la lista a que se refiere el párrafo anterior, los medicamentos de cannabis y sus derivados.

Artículo 235 Bis.- (...)

Asimismo, se deberá incluir en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, los medicamentos de cannabis y sus derivados.

TRANSITORIOS

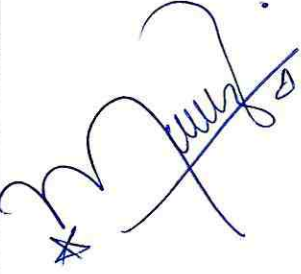
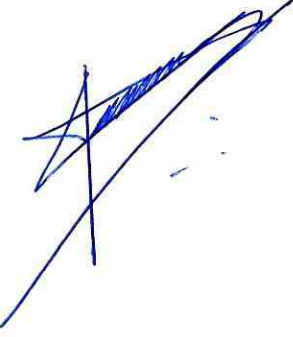
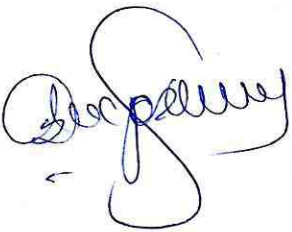
ÚNICO. - La presente reforma entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Remítase al Congreso de la Unión, la Minuta correspondiente para su trámite legislativo de Ley.

Dado en sesión de trabajo a los 13 días del mes de enero de 2023.

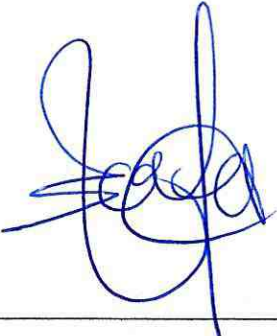



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 07

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO PRESIDENTA			
DIP. SERGIO MOCTEZUMA MARTÍNEZ LÓPEZ SECRETARIO			
DIP. SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO VOCAL	2		



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 07

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ VOCAL			
DIP. DUNNIA MONTSERRAT MURILLO LÓPEZ VOCAL			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ VOCAL			

DICTAMEN No. 07 REFORMA LA LEY GENERAL DE SALUD –Compendio Nacional de Insumos para la Salud, uso de medicamentos de cannabis y sus derivados.

DCL/FJTA/DACM/DACM*