



  
**Dra. Monse Rodríguez**  
DIPUTADA

DEPENDENCIA: Congreso del Estado  
SECCIÓN: Diputados  
NO. OFICIO: MMRL/0690/2022  
ASUNTO: Presentación de iniciativa.

1443

"2022, Año de la Erradicación de la Violencia  
contra las mujeres en Baja California"

Mexicali, B.C., a 29 de junio de 2022.

**DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL  
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**

Presente.-

La suscrita Diputada integrante de la XXIV Legislatura Constitucional del Estado de Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 27 y 28 ambos en su fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; así como en los numerales 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, me permito presentar:

**Iniciativa del Congreso del Estado de Baja California, por la cual se propone al Congreso de la Unión, reformas a los artículos 28, 29 y 235 Bis, de la Ley General de Salud, a fin de que en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, se contemple el uso medicinal de la cannabis y sus derivados, en consecuencia se pueda recetar y suministrar en las instituciones de salud pública del país, para la atención de diversas enfermedades.**

Iniciativa que solicito sea incluida en el orden del día de la siguiente sesión ordinaria y sea remitida a la comisión dictaminadora competente, para el análisis respectivo.

ATENTAMENTE

**DRA. MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO**  
Diputada de la XXIV Legislatura Constitucional del Estado

Integrante del Grupo Parlamentario del Partido

Encuentro Solidario Baja California

C.c.p. Archivo/MRG





**DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL  
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA  
CALIFORNIA**

HONORABLE ASAMBLEA

La suscrita diputada, integrante de esta XXIV Legislatura Constitucional del Estado de Baja California e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Solidario Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 27 y 28 ambos en su fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; así como en los numerales 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116, y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, presento ante esta soberanía: **Iniciativa del Congreso del Estado de Baja California, por la cual se propone al Congreso de la Unión, reformas a los artículos 28, 29 y 235 Bis, de la Ley General de Salud**, a fin de que en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, se contemple el uso medicinal de la cannabis y sus derivados, en consecuencia se pueda recetar y suministrar en las instituciones de salud pública del país, para la atención de diversas enfermedades; al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

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, 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.



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 otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente 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 por 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 de la 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 recetarios especiales, en donde indicará, 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 única de registro de población del paciente; II. El nombre, domicilio fiscal, registro federal de contribuyentes, número de cédula 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 ¿Dónde 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<sup>1</sup> al responder tal cuestionamiento<sup>2</sup> refiere que se habla mucho del proceso de despenalización del cannabis en nuestro país, pero vamos a hablar realmente de dónde 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*

---

<sup>1</sup> Nación Cannabis es un sitio de noticias sobre el mundo del cannabis medicinal, en el que se descubren avances legislativos, descubrimientos médicos, tecnologías e información sobre empresas y organizaciones involucradas en su producción y comercialización.

<sup>2</sup> Página consultada el 19 de mayo de 2022, liga:

<https://nacioncannabis.com/donde-comprar-cannabis-medicinal-en-mexico/>



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 **cómo 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 como 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 reglamento 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 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; 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 implicaría 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, implicará 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.

Ahora bien, el Compendio Nacional de Insumos para la Salud (que sustituyó al Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector), es el instrumento al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se agruparán, caracterizarán y codificarán 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 Compendio 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<sup>3</sup>:

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 única 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**<sup>4</sup>, publicado en la página de SciELO México<sup>5</sup> 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*

<sup>3</sup> Ver artículo "50 años de historia desde el primer Cuadro Básico", en la Revista del Consejo de Salubridad General, Año 2, Abril 2021, página 26, consultable en la liga: [http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/comunicacion/revista/REVISTA\\_ACUERDOS\\_N-2\\_MAYO\\_2021.pdf](http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/comunicacion/revista/REVISTA_ACUERDOS_N-2_MAYO_2021.pdf)

<sup>4</sup> Página consultada el 19 de mayo de 2022, liga: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-87712019000200049](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712019000200049)

<sup>5</sup> SciELO México es una hemeroteca virtual conformada por una colección de revistas mexicanas de todas las áreas del conocimiento, desde 2004 es desarrollada por la Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información (DGBSDI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)



*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 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 supraespinal. 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 importe citar, el **análisis sociológico** expuesto por la Cámara de Diputados<sup>6</sup> 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 concluyó 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 una 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 sé tengan repercusiones que afecten a la sociedad.”*

Asimismo, precisó en la Consideración Quinta, que ha quedado probada la viabilidad tanto jurídica como sociológica del uso medicinal de la marihuana y que sólo 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<sup>7</sup> y de la cual por la fuente, se toma como base certera de que científicamente están probadas las propiedades medicinales del cannabis.

<sup>6</sup> Consultable en la liga: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/63/2017/abr/20170428-II.pdf> página 34.

<sup>7</sup> Consultable en el Dictamen de la Cámara de Senadores, página 34, en la liga: [https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/63/2/2016-12-13-1/assets/documentos/dictamen\\_marihuana.pdf](https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/63/2/2016-12-13-1/assets/documentos/dictamen_marihuana.pdf)



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 quedó 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 PROTECCIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 4o., TERCER PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA 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 fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando éstos 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 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 los 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 determinarán atendiendo a las condiciones socioeconómicas de cada familia, sin que el nivel de ingreso o la carencia de éste 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 ésta 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.”<sup>8</sup>

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

**“SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4o. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS 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

<sup>8</sup> El Tribunal Pleno, el treinta de septiembre en curso, aprobó, con el número 136/2008, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a treinta de septiembre de dos mil ocho, consultable en:

<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/168549>



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 éstas 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.<sup>9</sup>

Por ende, conforme al artículo 4º 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.

<sup>9</sup> Tesis: P. XIX/2000, consultable en la liga: <https://sif2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/192160>



Por todo lo anterior y con fundamento en los artículos constitucionales y legales señalados ante esta H. Legislatura Constitucional se presenta:

**Iniciativa del Congreso del Estado de Baja California, por la cual se propone al Congreso de la Unión, reformas a la Ley General de Salud, en los términos siguientes:**

**Único.-** El Congreso 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:

**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.**

**Artículos transitorios:**



**Primero.-** El Presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Segundo.-** El Consejo de Salubridad General y la Secretaría 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.

En la Ciudad de Mexicali, Baja California, a 29 de junio de 2022.

Suscribe

**DRA. MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO**  
Diputada de la XXIV Legislatura Constitucional del Estado  
Integrante del Grupo Parlamentario del Partido  
Encuentro Solidario Baja California

Se anexa comparativo de reforma.



## COMPARATIVO DE REFORMA:

Texto Vigente	Propuesta de reforma
<p><b>Único.-</b> El Congreso 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:</p> <p><b>Artículo 28.-</b> 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 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><b>Artículo 28.- (...)</b></p> <p><b>El Compendio Nacional de Insumos para la Salud, deberá incluir el uso de medicamento de cannabis y sus derivados.</b></p>
<p><b>Artículo 29.-</b> 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><b>Artículo 29.- (...)</b></p> <p><b>La Secretaría de Salud, deberá incluir en la lista a que se refiere el párrafo anterior, los medicamentos de cannabis y sus derivados.</b></p>
<p><b>Artículo 235 Bis.-</b> 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</p>	<p><b>Artículo 235 Bis.- (...)</b></p>



nacional de los mismos.	<b>Asimismo, se deberá incluir en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, los medicamentos de cannabis y sus derivados.</b>
<p style="text-align: center;"><b>Artículos transitorios:</b></p> <p><b>Primero.-</b> El Presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p><b>Segundo.-</b> El Consejo de Salubridad General y la Secretaría 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>	