



En contexto: Legalización de la marihuana

“Una nube de mitos, miedo e ignorancia rodea a la marihuana. Muchos la consumen, pocos la conocen”
Nacho Lozano



CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

**Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública
del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca**

PRESENTA:

En Contexto: Legalización de la marihuana

Laura Jacqueline Ramírez Espinosa.

Directora del Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública.

Araceli Santiago Hernández.

Departamento de Análisis y de Opinión Pública.

H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca
Calle 14 Oriente #1 San Raymundo Jalpan, Oaxaca, C.P. 71248

cesop@congresooaxaca.gob.mx

Contenido

Presentación	7
1. Antecedentes	8
Usos de la marihuana a través del tiempo.....	10
Usos médicos o terapéuticos de la marihuana.....	12
2. Prohibicionismo del cannabis	14
Panorama actual	16
3. El caso mexicano	17
A. El enfoque de derechos humanos.....	19
B. Hacia una regulación integral	22
Principales modificaciones en la legislación.....	27
4. Opinión pública	29
A. Vitrina Metodológica	29
B. Reporte Metodológico	30
C. Muestra.....	30
D. Estimación	31
E. Proceso de la información	31
F. Resultados Gráficos	32
Cruces de Variables.....	32
Por género.....	32
Por grupos de edad	33
Por distritos federales	33
G. Representación por distritos de la opinión pública con	34
respecto a la marihuana y amapola	
H. ¿Qué dice la opinión pública?.....	35
Bibliografía	36



Presentación



El debate sobre la descriminalización, despenalización o legalización de la marihuana se encuentra vigente en el país, motivando la formulación de posturas y comentarios en diferentes sectores sociales; sin duda alguna se trata de un tema que impacta en varias esferas de la vida pública, como son: salud, derechos humanos, economía, seguridad, entre otras.

Sin embargo, a pesar de la popularidad del tema, pocos sectores se encuentran debidamente informados. El presente trabajo tiene como finalidad dar a conocer algunos datos históricos sobre la marihuana, su origen y usos a través del tiempo y de diferentes culturas; así como las restricciones legales que surgieron en torno a ella con el paso de los años.

El *cannabis* destaca como la droga de mayor consumo y empleo en el mundo, y en nuestro país. Asimismo, el mercado ilícito de esta droga es relevante. Algunas

estimaciones revelan que la producción anual de marihuana en México es entre 5 250 y 6 547 toneladas. Lo anterior hace necesaria una revisión y regulación del uso y producción de la marihuana en el país, con miras a una política menos prohibicionista, una que por el contrario, busque una regulación integral y el aprovechamiento económico de la marihuana.

En este sentido, el trabajo hace mención también sobre las iniciativas que se han presentado en el Senado de la República para regular la marihuana, y el recientemente aprobado dictamen que daría origen a la Ley para la Regulación del Cannabis; sus principales elementos y algunas sanciones, para finalizar con datos obtenidos en una encuesta aplicada en los 10 distritos electorales federales del estado de Oaxaca, con el objetivo de conocer y medir la opinión pública sobre el tema.

1. Antecedentes

La marihuana es una planta que ha acompañado a la humanidad desde hace miles de años, presente en temas de salud, religiosos y hasta económicos. Sin embargo, recientemente ha cobrado fuerza y se han dado numerosos debates sobre sus usos, beneficios y daños a la salud; haciendo que la información disponible sobre el tema sea muy variada e incluso confusa.

En este sentido, es preciso partir desde la conceptualización de los términos utilizados para hablar de cannabis, así como de una breve contextualización histórica del uso de la marihuana.

Cannabis: Es la planta del cáñamo en su totalidad. En 1753, Carlos Linneo le asignó el nombre, del griego *Kannabis* y del latín *cannabum*, que significa caña. El *cannabis* es una planta de tamaño de medio a alto, recta, de floración anual, originaria de Mongolia y la zona sur de Siberia.

Marihuana: Los mexicanos la nombraron como “mariguana” en 1895, según algunas versiones que la ubican en libros y tratados científicos; aunque su nombre lo hizo popular durante la revolución mexicana. Lo que se conoce como mariguana es la parte de la planta que incluye características psicoactivas y medicinales, como el tetrahidrocannabinol.

De acuerdo con la investigación hecha por Ricardo Pérez Montfort, la palabra “mariguana” tiene, por lo menos, cinco explicaciones sobre su origen: la primera establece que proviene del *náhuatl* y se forma con los vocablos *mallin* que quiere decir “prisionero” y *hua* que indica propiedad; la segunda acepción proviene de la conjunción de Juan y María; el primer nombre también se les da a los soldados rasos en las milicias mexicanas, y el segundo, a sus

compañeras que también reciben alias de Juana; esta condición vincula a la yerba con los ambientes militares y con la propia guerra. La tercera propuesta la asocia con el nombre de una isla en el caribe donde se presume había la costumbre de fumar. La cuarta se deriva del portugués antiguo *mariguango* que quiere decir “intoxicado”. Y la quinta asegura que mariguana procede de la voz árabe *marwana* que se refiere al valiente, al que invade o que posee, y que podría estar ligada a los efectos que produce fumar o ingerir dicha planta.



Tetrahidrocannabinol (THC): Los científicos lo conocen como el delta-9-tetrahidrocannabinol, Δ^9 c. Es el componente psicoactivo primario y su concentración varía según el tipo de *cannabis*.

Cannabidiol (CBD): Es uno de los más de 85 componentes activos de la marihuana. Es una molécula fitocannabinoide. El cannabidiol ha demostrado tener diversos beneficios médicos. A diferencia del thc, no produce efectos psicoactivos e incluso puede llegar a contrarrestarlos.

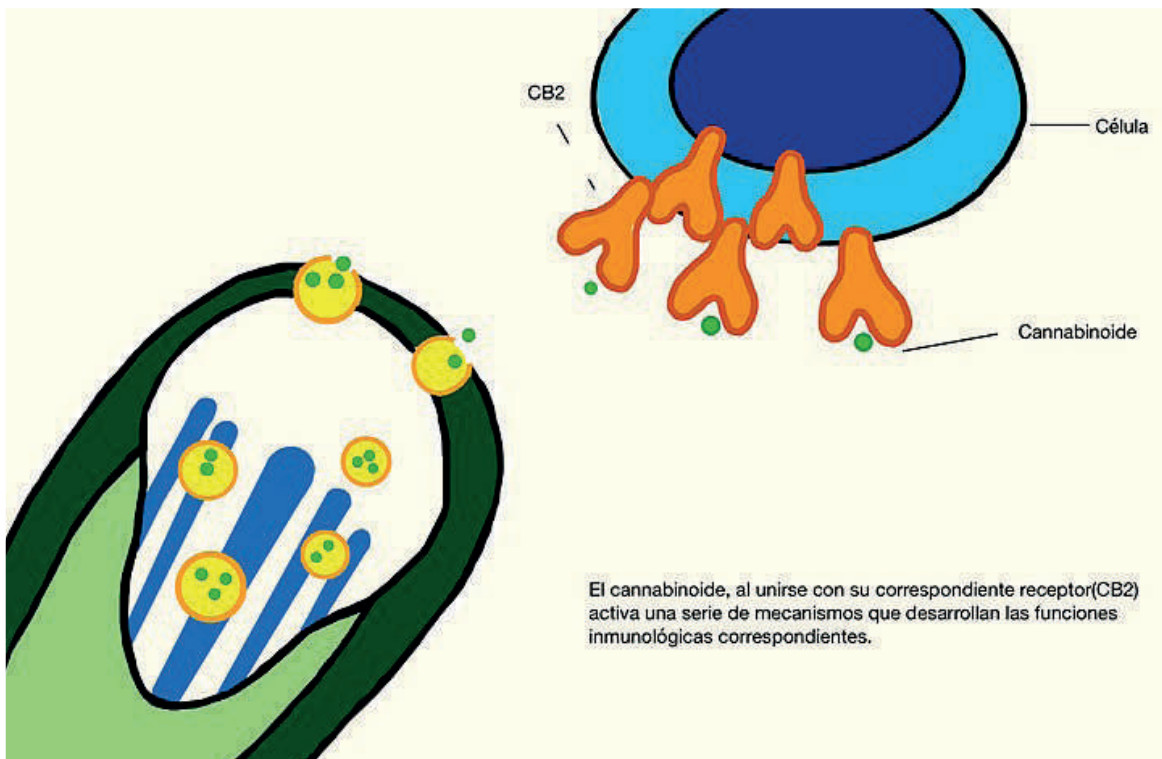
Cannabinoides: Son células presentes todo el cuerpo, principalmente en el cerebro. La marihuana cuenta con estos neurotransmisores que mandan mensajes químicos con las neuronas, que son receptores cannabinoides, los CB1 y CB2. Esto provoca que en el cerebro, por ejemplo, esas células nerviosas alteren su funcionamiento y su comunicación entre sí.

Receptores cannabinoides: Abundan en las partes del cerebro que se encargan del movimiento, coordinación, aprendizaje, memorización y placer, por mencionar algunas labores cerebrales.

Como ya se mencionó el *cannabis* proviene de Asia Central, aunque hoy se cultiva en muchas partes del mundo; el español Pedro Quadrado, uno de los conquistadores de América, la trajo por primera vez al Nuevo Continente en el siglo XVI, encomendado por la corona española para sembrarla.

A lo largo del tiempo, esta planta, y desde hace más de 5.000 años, ha sido utilizada para diferentes fines, que van desde el uso lúdico y recreativo, pasando por un medio de relajación y meditación, hasta su uso en el tratamiento de varias enfermedades o el alivio de procesos vinculados a cierto tipo de malestares.

La marihuana ha estado presente en diferentes culturas; se han encontrado vestigios de sus usos en China, Corea, la India, Taiwán, Medio Oriente, Rusia, Ucrania, España, Grecia, Roma; prácticamente el cultivo de *cannabis* se propagó por toda Europa, Asia y África a través de los años.



Usos de la marihuana a través del tiempo

La marihuana y sus derivados, son de las sustancias psicoactivas más empleadas en el mundo. El empleo de marihuana ha variado dependiendo de la cultura y la época en que se utilizó y/o se sigue utilizando. Se pueden identificar distintas finalidades que van de la producción de cuerdas, textiles y papel hasta el uso medicinal o adictivo.

“La marihuana y sus derivados, son de las sustancias psicoactivas más empleadas en el mundo. El empleo de marihuana ha variado dependiendo de la cultura y la época en que se utilizó y/o se sigue utilizando”

El empleo del cáñamo para la elaboración de prendas de vestir, cuerdas, papel, y para hacer aceites y alimentos tiene más de 5.000 años¹; además también existe evidencia de que la utilización del cáñamo de marihuana se inició en el antiguo período de alfarería, por el hallazgo de vasijas en Taiwán.



¹ Así lo constatan vestigios de tela hecha de fibras de cannabis encontrados en China y Turkestán.

La aplicación del *cannabis* medicinal se puede observar en códices de la antigua China (2727 a. de C.) y en plantas de marihuana encontradas en tumbas de las regiones sur de Siberia y noroeste de China; lo que lleva a suponer que la planta pudo haber sido parte de rituales religiosos y de entierros, empleadas como sudarios. Los escitas, un pueblo nómada indoeuropeo, inhalaban la combustión de la marihuana para curar enfermedades y para rituales religiosos y festivos.



Este pueblo llevó el *cannabis* al sur de Rusia y a Ucrania, y de ahí se propagó a Europa. Alrededor del 300 a. de C., los romanos y cartagineses se disputaban las rutas marítimas del Mediterráneo debido al gran valor comercial de materias primas, de especias e, incluso, del cáñamo. Posteriormente (100 a. de C.) se hace referencia a la elaboración de papel a partir de una pasta a base de celulosa de morera y cáñamo.

“El cultivo y el consumo de marihuana eran una práctica común entre las culturas, por lo que pasaban de una a otra sin ninguna restricción”.

Hacia el año 1150, los musulmanes introdujeron el cáñamo en España con la finalidad de producir papel, se fundó el primer molino en la ciudad de Alicante y se intensificó el interés por la elaboración de textiles, vestimenta y cordelería. El cultivo y el consumo de marihuana eran una práctica común entre las culturas, por lo que pasaban de una a otra sin ninguna restricción.

Así como el uso recreativo e industrial de la marihuana, su empleo médico-terapéutico también data de épocas milenarias.



En las culturas india, persa, romana entre otras, se usó el *cannabis* para aliviar diversos malestares, como la gota, el reumatismo, el síndrome premenstrual y el dolor, e infecciones, como la malaria.

El primer contacto de América con el *cannabis* fue a través de Cristóbal Colón, que portaba en sus embarcaciones un estimado de cerca de 80 toneladas de velas y cuerdas hechas de cáñamo. Posteriormente, durante el período de la conquista, Hernán Cortés importó diversas plantas de Europa y Asia, entre ellas *cannabis sativa* y *cannabis indica*, para levantar la economía de la Nueva España.

Según García Vallejo, Pedro Cuadrado de Alcalá fue quien, con la idea de producir textiles, importó las primeras semillas de cáñamo y el método de cultivo. Ante el rápido crecimiento de la agricultura de la marihuana, a los religiosos les interesó que los indígenas cultivaran otras especies diferentes de plantas; esto, aparte de que extendería la agricultura, serviría para mejorar la economía en función de la paga de limosnas y tributos a manera de impuestos por la siembra y la cosecha; de modo que el nuevo cultivo permitió desarrollar nuevas técnicas de agricultura para especies específicas que se adaptaron con gran facilidad a las condiciones del Nuevo Mundo.

Usos médicos o terapéuticos de la marihuana

En lo que se refiere al uso medicinal, los sacerdotes jesuitas fueron responsables de difundirlo en el noroeste de México; por ejemplo, Juan de Esteyneffer (1712), en su tratado *Florilegio medicinal* de todas las enfermedades, afirmaba que las semillas de cáñamo se usaban en horchata contra la gonorrea, y en Memoria sobre el uso que hacen los indios de los *pipiltzintzintlis* (1772), José Antonio Alzate describió que esta planta producía un efecto tranquilizador y podía usarse contra el dolor muscular y de muelas.

De igual forma los esclavos originarios de África, al traer sus cultos y medicina-ritual a América, introdujeron a los indígenas mexicanos en el uso del cannabis; incorporándose así como medicina espiritual de los chamanes. El cannabis también alcanzó a los sectores más pobres de las zonas urbanas de la Ciudad de México. Durante la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, en Estados Unidos y en México, el cannabis estaba disponible sin receta y se usaba para una amplia gama de dolencias, incluyendo la migraña y las úlceras

Actualmente los dos cannabinoides principales de la planta de marihuana que presentan interés medicinal son el THC y el CBD. El THC puede aumentar el apetito y reducir las náuseas, también puede reducir el dolor, la inflamación (hinchazón y enrojecimiento) y los problemas de control muscular.



“Durante la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, en Estados Unidos y en México, el cannabis estaba disponible sin receta y se usaba para una amplia gama de dolencias”.

A diferencia del THC, el CBD es un cannabinoide que no altera la mente. Puede resultar útil para reducir el dolor y la inflamación y para controlar las convulsiones epilépticas, e incluso es posible que sirva para tratar enfermedades mentales.

Estudios realizados recientemente con animales han demostrado que los extractos de marihuana pueden ayudar a destruir ciertas células cancerosas y reducir el tamaño de otras. La investigación con ratones demostró que el tratamiento con extractos purificados de THC y CBD, cuando se usan conjuntamente con radioterapia, aumenta la efectividad de la radiación en la destrucción del cáncer.

Los científicos también están realizando ensayos clínicos y preclínicos con la marihuana y sus extractos para tratar los síntomas de enfermedades y otros trastornos, entre ellas:

- Esclerosis múltiple (EM), que causa la pérdida gradual del control muscular
- Inflamación
- Dolor
- Convulsiones
- Trastornos mentales
- Parkinson
- Fibromialgia



2. Prohibicionismo del *cannabis*

Como ya se mencionó, el uso de la marihuana data de miles de años, sus múltiples aplicaciones y su fácil cultivo permitieron que se propagara rápidamente por casi todo el mundo; sin embargo, al ser una planta polifacética de la que se aprovecha casi todo y con aplicaciones en muchos ámbitos, representó una amenaza o competencia para otras industrias, atentando contra los intereses económicos de corporaciones y del gobierno, por lo cual pusieron empeño en su prohibición.

Se iniciaron diversas campañas de desprestigio contra la marihuana maximizando los efectos secundarios y promoviendo la estigmatización de su uso; las campañas negativas fueron auspiciadas por empresas tabacaleras, petroleras, la industria del papel y hasta las farmacéuticas.

A raíz del desprestigio, se inició con la prohibición legal del cultivo y uso de la marihuana, principalmente en Estados Unidos, en 1937 el Congreso estadounidense, en contra del consejo de la Asociación Médica Americana, aprobó la Ley del Impuesto sobre la Marihuana, haciéndola costosa y difícil de obtener; posteriormente con ayuda de la Organización de las Naciones Unidas se celebró la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, ilegalizando el cannabis en todo el mundo.

El consenso punitivo sobre las drogas vive una crisis de eficacia global. Sus resultados son pobres y sus costos altos. La prohibición, que para 1998 habían asumido la totalidad de los países signatarios de la ONU tiene como fin declarado: "Reducir tanto la oferta ilegal como la demanda de drogas".



Sin embargo, no hay indicios de que esto haya sucedido. En los países consumidores, luego de medio siglo de persecución, no han descendido ni la oferta ilegal ni la demanda; los beneficios prohibicionistas son modestos comparados con los daños, que son altos, los cuales afectan desproporcionadamente a los países pobres y a la gente pobre de los países ricos.

Países de producción y paso como Myanmar, Afganistán, Irán o, en América Latina, Perú, Colombia y México, han pagado en desarticulación institucional, violencia, inseguridad y corrupción, costos superiores a los que el consumo de drogas prohibidas hubiera provocado en su salud, su economía o su equilibrio social.

En este sentido, la política prohibicionista está transitando a una más permisiva, en la cual se reconocen los derechos al libre desarrollo y esparcimiento de las personas; en los Estados Unidos de América, por ejemplo, a partir del ocho de noviembre de 2016, 33 Estados permiten el uso medicinal del cannabis, y en 11 Estados y el

Distrito de Columbia, se ha legalizado el uso recreativo del *cannabis*.

Otra muestra clara del cambio de paradigma a nivel internacional, se dio en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema de las drogas, en abril de 2016 (UNGASS, 2016). Ante la ola de cambios que atraviesan diversos países, las Naciones Unidas reconocieron que el sistema internacional de control de drogas es flexible y permite a los gobiernos formular políticas nacionales de acuerdo a sus contextos y prioridades.

“...los beneficios prohibicionistas son modestos comparados con los daños, que son altos, los cuales afectan desproporcionadamente a los países pobres y a la gente pobre de los países ricos”.

Legislación sobre el uso del cannabis en la región



Panorama actual

Como ya se mencionó, a nivel internacional se transita hacia una política permisiva respecto al uso de *cannabis* tanto para fines recreativos como terapéuticos, por lo que en varios países se han modificado o creado leyes que regulan el cannabis; a continuación se enlistan algunos países en donde se permite el uso de marihuana:

- Uruguay: fue el primer país en legalizar el *cannabis* para fines recreativos en todo su territorio.
- Canadá: fue el segundo país del mundo, y el primer país del G7, en legalizar la marihuana con fines recreativos.
- Australia: establece su uso con fines médicos o científicos.
- Chile: permite su cultivo; consumo, venta y distribución para uso medicinal.
- Colombia: regula un máximo de 22 gramos por persona; venta y distribución legal para uso medicinal y científico; cultivo legal para consumo personal, hasta veinte plantas.
- Costa Rica: es ilegal, aunque el consumo está despenalizado, es decir, no hay penas privativas de libertad por consumir. Además, la legislación actual permite el cultivo de *cannabis* para consumo propio en tanto no se compruebe su venta y distribución
- España: se permite el consumo legalizado en privado, además de la posesión legal hasta los 100 gramos.
- Estados Unidos: legal en 11 Estados y el Distrito de Columbia para uso recreativo; 33 Estados permiten su uso medicinal.
- Holanda: tolera su consumo en lugares establecidos y permite la posesión de hasta cinco gramos.
- India: cultivo y consumo recreativo ilegal a nivel nacional, despenalizado o tolerado en varios estados.
- Israel: legal para uso medicinal.
- Jamaica: legal para uso medicinal; consumo personal despenalizado, legal para los rastafari; cultivo legal.
- Portugal: es pionero en lo que respecta a las leyes de reforma de drogas, ya que este país despenalizó la posesión de todas las drogas, no solo el *cannabis*, para uso personal en 2001.
- República Checa: uso recreativo despenalizado, posesión despenalizada hasta 15 gramos; uso medicinal legal; cultivo despenalizado.

3. El caso mexicano

La historia de la prohibición de las drogas en México, incluida la marihuana, ha sido siempre coprotagonista de la de Estados Unidos. Durante la época revolucionaria hubo intento de regularlas, sobre todo los opiáceos, sin embargo no tuvo éxito. Por el contrario, México fue uno de los países que firmó la Convención de la Haya en 1912, cuando Francisco I. Madero era presidente, la cual estipulaba la prohibición de los usos no medicinales del opio y la regulación de su compra y venta.

El 15 de marzo de 1920 se publicó un decreto en el Diario Oficial titulado: “Las disposiciones sobre el cultivo y comercio de productos que degeneran la raza”, el cual estaba inspirado en ideas que aludían a la eugenesia; fue así como México le declaró oficialmente la guerra a las drogas y cristalizó la criminalización de la marihuana.

Fue hasta 1934 cuando México se quiso deslindar de lo que dictaban las leyes estadounidenses, por lo que José Siurob, del Departamento de Seguridad Pública durante la presidencia de Lázaro Cárdenas, decidió revisar la legislación respecto de los narcóticos, de modo que fue creciendo la idea de descriminalizar la *cannabis sativa* (y otras drogas) al igual que a sus consumidores, así como el proponer que el Estado estableciera políticas de prevención y rehabilitación de adictos. Estas ideas se plasmaron en el Reglamento federal de toxicomanías de 1940, entre cuyos puntos más importantes



se encuentra el tratar a la persona adicta como a un paciente con una enfermedad y no como a un criminal, de acuerdo con el concepto de justicia de la nación.

Sin embargo, inmediatamente después de ser publicado, el gobierno de Estados Unidos lo reprobó y condenó, presionando tanto al gobierno cardenista con amenazas, que dicho reglamento quedó derogado y los consumidores de droga volvieron a ser criminalizados.

Después de ese intento, no se volvió a tener registro sobre alguna modificación legal para descriminalizar la marihuana, hasta el 2016; año en el que se dictaminó la iniciativa del Ejecutivo Federal, del 21 de abril de 2016 sobre el uso médico, control sanitario y descriminalización de los consumidores de marihuana.

A pesar de ello, no se aumentó el gramaje para portación de marihuana ni se descriminalizó efectivamente a los consumidores. El ejecutivo federal propuso aumentar el gramaje permitido para posesión legal de marihuana de 5 a 28 gramos y descriminalizar al consumidor, sin embargo la propuesta no prosperó.

No obstante, los avances fueron otros:

- Se eliminó la prohibición absoluta del uso del *cannabis*, gracias a la reforma del artículo 237 de la Ley General de Salud que permite todos los actos de la cadena de producción, la prescripción médica, el transporte, posesión y uso del *cannabis* exclusivamente con fines médicos y científicos, previa autorización de la Secretaría de Salud.
- Se habilitó el uso medicinal de THC. Se reclasificó de la fracción I (sustancias sin valor terapéutico y de grave problema para la salud pública) a la fracción II (con valor terapéutico y de grave problema a la salud pública) del artículo 245 de la Ley General de Salud.
- Se autorizó la prescripción y adquisición de medicamentos basados en *cannabis*.
- Se permitió la importación médica y terapéutica de los derivados del *cannabis*, sujeta a autorización de la Secretaría de Salud.
- Se descriminalizó el cultivo de *cannabis* con fines médicos. Se estableció que no son actos constitutivos de delitos los de cultivo, siembra y cosecha de *cannabis* siempre que sean con fines médicos y previa autorización del Ejecutivo Federal.
- Se estableció que los productos del *cannabis* con concentraciones de THC de hasta 1% podrían comercializarse, exportarse e importarse.

Si bien es cierto, el decreto aprobado en 2017, cuyos principales avances se enlistaron anteriormente, representó un cambio en cuanto a la regulación de la marihuana, esto es insuficiente para asegurar que el Estado ha cumplido su tarea y obligaciones en el tema. En materia de derechos humanos queda pendiente atender a las personas consumidoras y usuarias del *cannabis* para otros usos diversos al medicinal.



A. El enfoque de derechos humanos

En México a partir de la resolución de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que se emitió el cuatro de noviembre del año dos mil quince², se introdujo un elemento que había estado ausente en la discusión pública sobre la política del Estado mexicano relativa al uso de drogas: los derechos humanos de las personas.

“En México a partir de la resolución de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se introdujo un elemento que había estado ausente en la discusión pública sobre la política del Estado mexicano relativa al uso de drogas: los derechos humanos de las personas”.

En la referida resolución se estableció que:

“Resultan inconstitucionales los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 todos de la Ley General de Salud, en las porciones que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para la realización de los actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos (sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer, transportar), en relación únicamente y exclusivamente con el estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y el psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocidos como “marihuana”, declaratoria de inconstitucionalidad que no supone en ningún caso autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas”.

² Disponible en:

<http://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=164118>

La sentencia se apoya en una concepción robusta de la libertad personal, llegando a la conclusión de que la política prohibicionista sobre el consumo de la marihuana vulnera el derecho a decidir responsablemente si se desea consumir una sustancia que evidentemente causa algunas afectaciones en la salud.

Este criterio de la Corte dio pie para empezar a discutir y analizar la regulación de los actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos, de la siembra, cultivo, cosecha, preparación, posesión, transporte (únicamente) de la marihuana.



La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha resuelto hasta la fecha cinco amparos, respecto al uso lúdico y recreativo de la marihuana; a pesar de que en 2017 entró en vigor el decreto que reformó diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el uso medicinal de la marihuana y sus derivados, la Secretaría de Salud no ha emitido los reglamentos y la normativa correspondiente; por lo que la SCJN también ha tenido que resolver amparos sobre el uso médico de la marihuana.

“Con base en ocho tesis que emanaron de cinco amparos otorgados entre 2015 y 2018, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), declaró inconstitucional la prohibición del uso recreativo de la marihuana”.

Con base en ocho tesis que emanaron de cinco amparos otorgados entre 2015 y 2018, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), declaró inconstitucional la prohibición del uso recreativo de la marihuana.³

Los argumentos de las tesis que los ministros tomaron para el dictamen plantean que los artículos de la Ley de Salud afectan la libertad al desarrollo de la personalidad y que la medida no es necesaria debido a que existen medios alternativos a la prohibición absoluta del consumo lúdico de marihuana que son igualmente idóneos para proteger la salud y el orden público.

A partir de lo anterior, la SCJN declaró inconstitucionales cinco artículos de la Ley General de Salud. Con la emisión de esta jurisprudencia, ningún juez federal de México podrá negar amparos a aquellas personas que los soliciten para el consumo del *cannabis*.

Vale la pena señalar que con esto la SCJN no autorizó la comercialización, suministro, enajenación o distribución del *cannabis*, ni se pronunció contra la despenalización. Solamente autorizó el consumo personal de marihuana para fines lúdicos y recreativos únicamente para quien tramite un juicio de amparo.

Sin embargo, sí señaló que la COFEPRIS debe determinar los lineamientos y modalidades para otorgar los permisos correspondientes. De igual manera señaló que el Congreso de la Unión debería hacer las adecuaciones a los artículos 235, último párrafo; 237, 245 fracción I, 247 último párrafo y 248 de la Ley General de Salud.



³ Tesis: 1a./J.9/2019 (10a.) Primera Sala. Semanario Judicial de la Federación. Publicación: viernes 22 de febrero de 2019. Décima Época. https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSem/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=&Apendice=&Expresion=&Dominio=Tesis%20%20publicadas%20el%20viernes%2022%20de%20febrero%20de%202019.%20Primera%20Sala&TA_TJ=2&Orden=3&Clase=DetalleSemanarioBL&Tabledero=&NumTE=8&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&SemanaId=201908&ID=2019382&Hit=1&IDs=2019382,2019381,2019365,2019359,2019358,2019357,2019356,2019355&Epoca=-100&Anio=-100&Mes=-100&SemanaId=201908&Instancia=1&TATJ=2

B. Hacia una regulación integral

Con el mandato de la SCJN, nuevamente entró en boga la regulación integral de la marihuana, es decir, una legislación que contemple el uso medicinal, lúdico y recreativo de la marihuana y sus derivados, así como el uso industrial y científico.

De acuerdo con Beau Kilmer, uno de los más importantes expertos en temas de política de drogas, hay diez decisiones que determinan si la legalización de la marihuana termina siendo buena o mala para la sociedad. Los diez puntos decisivos para todo proceso de legalización son: Producción, afán de lucro, publicidad, prevención, vigilancia y cumplimiento de la ley, penas, potencia, pureza, precio y permanencia.

Desde la presentación del primer amparo en 2015 hasta la fecha, se ha dado un nutrido debate sobre la regulación de la marihuana, contando con la participación de grandes expertos, de asociaciones civiles, colectivos de productores, médicos y también pacientes.

“Los diez puntos decisivos para todo proceso de legalización son: Producción, afán de lucro, publicidad, prevención, vigilancia y cumplimiento de la ley, penas, potencia, pureza, precio y permanencia”: Beau Kilmer

Se puede decir que el tema ha sido analizado en términos de parlamento abierto, por medio de foros, audiencias públicas, se habilitó un micrositio en la página electrónica del senado de la República, donde se ha recopilado la información obtenida, versiones estenográficas de los foros, videos, bibliografía de consulta así como la agenda de actividades.



La participación ha sido nutrida y se tiene el registro de casi 70 iniciativas relacionadas con la regulación del *cannabis* que han sido presentadas desde 2014. Sin embargo, las Comisiones Unidas de Justicia, Salud y Estudios Legislativos Segunda, realizaron el dictamen sobre la legalización de la marihuana tomando en cuenta únicamente 10 iniciativas.

Después de una amplia revisión y discusión, el pasado 04 de marzo en una reunión extraordinaria de las Comisiones Unidas de Justicia, Salud y Estudios Legislativos Segunda, se aprobó en lo general el dictamen para regular el uso lúdico, medicinal y científico de la marihuana en México. El dictamen prevé la creación de la Ley para la Regulación de la *Cannabis* y reforma disposiciones a la Ley General de Salud y del Código Penal; así como la creación del Instituto Mexicano del Cannabis.

Las iniciativas que fueron tomadas en cuenta para la elaboración del dictamen, fueron presentadas tanto en esta legislatura (LXIV) como en la pasada; misma que a continuación se enlistan:

1. Diputados Jesús Zambrano Grijalva y Guadalupe Hernández Alcalá (PRD), presentada el 26 de abril de 2016. (LXIII Legislatura). Esta iniciativa es previa a la reforma de 2017, contempla solamente el uso medicinal y científico del *cannabis*, así como algunas exenciones fiscales para la importación de medicamentos y la investigación. Sin embargo, un aspecto relevante de la iniciativa es que plantea incentivos para fomentar la investigación y la producción de suplementos alimenticios hechos a base de *cannabis*.
2. Senador Mario Delgado (PT), presentada el 06 de diciembre de 2017 (LXIII Legislatura). Es una iniciativa bastante completa, que considera la armonización de e varias leyes, despenalizando las actividades necesarias para realizar su consumo. También deja en libertad a las personas condenadas o procesadas o en investigación por la comisión de delitos como la posesión simple de *cannabis*. Expide la Ley General para el Control del *cannabis* y sus derivados, reforma el Código Penal y la Ley General de Salud. Asimismo, crea la Comisión Nacional para el Control del *Cannabis* como el organismo encargado de organizar, controlar y administrar el sistema regulatorio y de fiscalización del *cannabis*.
3. Senador Marlon Berlanga Sánchez (PT), presentada el 13 marzo de 2018 (LXIII Legislatura). Expide la Ley sobre el *cannabis* y la Erradicación de la Violencia provocada por su Prohibición. Pretende regular toda la cadena de actividades y crea un organismo público descentralizado: Instituto Regulador para el Control de la Cannabis en México (IRCMM), encargado de expedir licencias y aplicar sanciones administrativas.

4. Senadora Angélica de la Peña (PRD), presentada el 15 agosto de 2018 (LXIII Legislatura). La iniciativa propone una Reforma a la Ley General de Salud y el Código Penal Federal. Enuncia derechos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas (salud, no discriminación, presunción de inocencia, dignidad humana, libre desarrollo de la personalidad y protección de identidad y datos personales). Además de que plantea la cooperación y coordinación entre diferentes secretarías; por otra parte estipula que la edad mínima para el consumo debe ser 21 años.
5. Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en el Senado, 6 de noviembre de 2018 (LXIV Legislatura). En la iniciativa se plantean diversas modificaciones a la Ley General de Salud, mediante las cuáles la Secretaría de Salud sería la facultada para diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso lúdico o recreativo del *cannabis* y sus derivados farmacológicos, así como la emisión de permisos para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, comercio, transporte en cualquier forma. De igual forma modifica el artículo 198 del Código Penal Federal para hacer no punible la siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana con fines médicos, científicos y lúdicos.
6. Miguel Ángel Osorio Chong y Manuel Añorve (PRI), presentada el 8 de noviembre de 2018 (LXIII Legislatura). Modifica la Ley General de Salud el Código Penal Federal y la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada. Permite el uso lúdico o recreativo y de consumo personal del *cannabis* pero excluye los actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la venta, enajenación, distribución y/o transferencia de la marihuana. Aumenta también el gramaje para consumo personal, quedando en 28 gramos. Señala que la posesión, siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines lúdicos, recreativos, de consumo personal, médicos o científicos. Por otra parte, impide que se configure el delito de delincuencia organizada por lo previsto en penúltimo y último párrafo del artículo 194 y 195 del Código Penal Federal (consumo y posesión personal de *cannabis*).



7. Senadora Olga Sánchez Cordero (Morena), presentada el 8 de noviembre de 2018 (LXIV Legislatura). La iniciativa contempla la expedición de la Ley General para la Regulación y Control de *Cannabis*; la cual considera la siembra, cultivo, cosecha, producción, transformación, etiquetado, empaquetado, promoción, publicidad, patrocinio, transporte, distribución, venta y compra de *cannabis* tanto para usos personales como científicos y comerciales. Habilita distintos tipos de uso: paliativo y terapéutico, farmacéuticos e industrial. Permite la posesión personal de hasta 30 gramos de cannabis para uso personal. Crea un órgano regulador específico (Instituto Mexicano de Regulación y Control del *Cannabis*) con facultades reglamentarias, de supervisión sanitaria y de fomento de información preventiva y de reducción del daño.
8. Senadora Cora Cecilia Pinedo (PT) presentada el 10 de julio de 2019 (LXIV Legislatura). Expide la Ley General para la Regulación de la Cannabis con fines de Autoconsumo y para Uso Médico, Científico, Terapéutico y Cosmético, así como reformas a la Ley General de Salud y el Código Penal Federal. La iniciativa contempla bastantes puntos y la interacción entre diferentes secretarías para el control, regulación y prevención del uso de cannabis; así como la creación del Servicio Nacional de Inspección y Certificación de Semillas (SNICS); el Registro Nacional de Cultivadores para Autoconsumo; el Registro Nacional de Cultivadores de *Cannabis* para uso Médico, Científico, Terapéutico y Cosmético, el Registro Nacional de Cultivadores de Cáñamo Industrial (cuya inscripción será obligatoria) y el "Registro Nacional de Adictos a el *cannabis*" (sic).
9. Senador Raúl Paz Alonso (PAN), presentada el 25 de abril de 2019 (LXIV Legislatura). Reforma a la Ley General de Salud para la comercialización, importación y exportación del cáñamo y del CBD; sin embargo no establece cuáles serán los requisitos para su regulación. Por otra parte, propone una nueva clasificación sobre sustancias psicotrópicas: aquellas sustancias que provengan de un estupefaciente pero que no sean psicotrópicas y que tengan amplios usos industriales, entre los que se encuentra el cáñamo, semillas, derivados y productos que lo contengan; y, el Cannabidiol (CBD), derivados y productos que lo contengan. No obstante, la propuesta queda bastante limitada ya que no contempla el uso personal del *cannabis*.



10. Miguel Ángel Mancera (PRD), 3 de septiembre de 2019 (LXIV Legislatura). El senador retomó íntegramente la iniciativa presentada por Olga Sánchez Cordero haciendo modificaciones en puntos específicos que dan mayor participación a la industria; permite la publicidad y promoción de *cannabis* y sus derivados dirigida únicamente a personas mayores de edad y habilita la posibilidad de tener en el mercado productos comestibles con y sin THC, a fin de tener un marco regulatorio equilibrado entre la regulación estricta y la libertad individual, profesional, industrial, comercial y de trabajo propios del libre mercado.

“Con 26 votos a favor, 7 en contra y 8 abstenciones, las Comisiones Unidas de Justicia, Salud y Estudios Legislativos Segunda del Senado de la República aprobaron en lo general el dictamen para el uso recreativo de la marihuana por mayores de 18 años”.

A partir de lo anterior y luego de un largo periodo de revisión, discusión y adecuación, con 26 votos a favor, 7 en contra y 8 abstenciones, las Comisiones Unidas de Justicia, Salud y Estudios Legislativos Segunda del Senado de la República aprobaron en lo general el dictamen para el uso recreativo de la marihuana por mayores de 18 años.

El avance en cuanto a la regulación de la marihuana es significativo; a pesar de que la discusión en lo particular será en el pleno del Senado, el dictamen aprobado contempla el uso lúdico, la comercialización, uso médico, farmacéutico o paliativo, así como el uso para fines científicos o de investigación y los fines industriales. Con lo cual el Estado mexicano estaría cumpliendo con dos objetivos:

- Atender el mandato a la Suprema Corte de Justicia que determina “el respeto al desarrollo de la libre personalidad” y
- Ayudar al campo mexicano y a la industria mexicana para que pueda cultivar y se convierta en un potencial líder comercial de la industria de la marihuana, en el ámbito nacional e internacional.

Como ya se mencionó, el proyecto de Ley para la Regulación del Cannabis, plantea el uso lúdico o recreativo para consumo personal y/o compartido entre quienes integran Asociaciones de consumo; uso comercial para fines lúdicos de personas adultas, así como de investigación; médico, farmacéutico o paliativo, e industrial.



“El dictamen aprobado contempla el uso lúdico, la comercialización, uso médico, farmacéutico o paliativo, así como el uso para fines científicos o de investigación y los fines industriales”.

Principales modificaciones en la legislación

A continuación se mencionan las principales modificaciones o regulaciones respecto a cada rubro.

a) Uso lúdico o recreativo

Se permitirán cuatro plantas de *cannabis* psicoactivo, así como el producto de la cosecha de la plantación por persona, las cuales deberán permanecer en la vivienda o casa habitación de quien la consume para su uso personal. En el caso de que viva más de una persona consumidora mayor de edad, no se podrá exceder de seis plantas de *cannabis* por cada vivienda o casa habitación.

Para las Asociaciones, quienes pueden sembrar, plantar, cultivar, cosechar aprovechar, preparar y consumir, deberán constituirse con un mínimo de dos y un máximo de 20 personas asociadas, mayores de edad y la cantidad permitida será de cuatro plantas de *cannabis* por persona asociada al año.

Se prohíbe el consumo para menores de edad y el empleo de niñas, niños y adolescentes en cualquier actividad relacionada con la siembra, cultivo, plantación, cosecha, comercio, producción, distribución, suministro, venta y consumo de *cannabis*, se sancionará con una multa de 4,000 hasta 40,000 veces la Unidad de Medida y Actualización (UMA).

b) Comercialización

La comercialización deberá hacerse en un empaque estandarizado genérico sin colores o elementos llamativos que inciten el uso o consumo y de materiales sustentables, además deberá contener un etiquetado del tipo de *cannabis*, con el símbolo universal THC; así como un etiquetado considerable de al menos 50% de la superficie principal con los posibles efectos, y tener el señalamiento de que solo está permitida en territorio nacional con una leyenda de advertencia.



c) Investigación

Se permitirá el uso para adultos mayores, personas morales legalmente constituidas como universidades, centros de investigación, institutos, claustros o cualquier otra institución que esté acreditada como personas investigadoras o centros de investigación debidamente registrados.

d) Uso médico, farmacéutico o paliativo

Se dará prioridad a las personas que requieran el consumo de *cannabis*, quedando exentas de cualquier trámite administrativo que limite el pleno ejercicio de su derecho. La autoridad competente proveerá las medidas necesarias que permitan la existencia en el mercado de los medicamentos o productos con contenido de *cannabis* que satisfagan las necesidades de las personas que los requieran.

e) Uso industrial

Se requeriría de una licencia, así como sujetarse a las limitaciones que la Ley General de Salud, las disposiciones de carácter industrial y control sanitario señalen. Estos son los tipos de licencia que contemplan:

- Cultivo: Incluye la adquisición de semilla o plántula, la siembra, el cultivo, la cosecha y preparación del *cannabis*;
- Transformación: Incluye la preparación, la transformación, la fabricación y la producción del *cannabis*;
- Comercialización: Incluye la distribución y la venta al público del *cannabis*, sus derivados y productos;
- Exportación o importación: Incluye la distribución y venta fuera del territorio nacional, deberán precisar el destino u origen del producto del *cannabis*;
- Investigación: Incluye la adquisición de semilla o plántula, la siembra, el cultivo, la cosecha, la preparación y la transformación del *cannabis* y sus derivados.

Aunado a lo anterior, en el dictamen se considera también la creación del Instituto Mexicano del Cannabis, el cual tendrá como objeto coordinar a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes, para las diversas actividades permitidas y en la determinación de políticas públicas de control de *cannabis* y sus derivados. Dentro de sus principales funciones, esta nueva dependencia podrá:

- Otorgar, modificar, renovar, suspender o renovar licencias.
- Establecer la regulación que precisará los procedimientos y características del otorgamiento de las licencias.
- Implementar medidas y determinar el contenido de los niveles de THC y CBD.
- Emitir los lineamientos generales que deben cumplir los establecimientos considerados como puntos de venta.
- Aplicar las sanciones administrativas que correspondan por infracciones y coadyuvar en la realización de pruebas de semillas y plantas de *cannabis*, entre otras.

4. Opinión Pública

Finalmente es necesario conocer el impacto de la regulación de la marihuana en la opinión pública.

Diversos estudios y encuestas muestran que el consumo de drogas ha ido en aumento a través de los años; en 2017 el 5.5% de la población mundial (271 millones de personas) de 15 a 64 años de edad, había consumido drogas en el año anterior, de acuerdo con datos del informe mundial sobre drogas 2019.⁴

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017 menciona que en la población total, el consumo de cualquier droga, de drogas ilegales y de marihuana alguna vez en la vida, ha aumentado significativamente entre el 2011 y el 2016, al pasar de 7.8%, 7.2% y 6% a 10.3%, 9.9% y 8.6% respectivamente.⁵ Bajo esta premisa, durante 2019 se realizó una encuesta en el estado de Oaxaca cuyos resultados se muestran a continuación.



A. Vitrina Metodológica

Universo de estudio.	Personas mayores de 18 años			
Escenario representativo.	Estado de Oaxaca			
Fecha de aplicación de la encuesta.	Del 5 al 8 de Abril de 2019			
Tamaño de la muestra.	Universo Oaxaca	Casos 1,400	Grado de Confianza 95 %	Grado de Error $\pm 4\%$
Técnica de Muestreo.	Submuestreo Aleatorio Probabilístico con selección Proporcional por tamaño (PPT) con factores de expansión por Género y Edad.			
Técnica de levantamiento.	Domiciliaria cara a cara y garantizando el anonimato del entrevistado			

⁴ Informe Mundial sobre Drogas 2019. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [En línea]. Disponible en: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf.

⁵ Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas. Comisión Nacional contra las Adicciones [En línea]. Disponible en: <https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017.php>.

B. Reporte Metodológico

Para el diseño de la muestra se consideraron los puntos siguientes:

- El estudio es “no experimental porque las variables independientes ya ocurrieron” (Hernández, 2006: 205).
- El estudio es “descriptivo porque el propósito es proporcionar una vista instantánea exacta” (Aaker, Kumar & Day, 2007: 73).
- El marco muestral fue elaborado con un diseño de Submuestreo Aleatorio con unidades de primera etapa de diferente tamaño y selección sistemática P.P.T. (Lohr, 2000: 190-192).
- La técnica de levantamiento de campo fue cara a cara y garantizando el anonimato del entrevistado. En las entrevistas personales a domicilio, se entrevista a los participantes frente a frente en su casa. La tarea del entrevistador consiste en establecer contacto con los participantes, hacer las preguntas y anotar las respuestas. (Malhotra, 1997: 200).

C. Muestra

Distrito	Casos	Municipios
1 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC	134	ACATLÁN DE PÉREZ FIGUEROA, LOMA BONITA, SAN JOSE CHILTEPEC, SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC
2 TEOTITLÁN DE FLORES MAGON	132	HUAUTLA DE JIMÉNEZ, SAN FELIPE JALAPA DE DÍAZ, SAN JUAN BAUTISTA CUICATLÁN, SANTA MARÍA CHILCHOTLA.
3 HEROICA CIUDAD DE HUAJUAPAN DE LEÓN	142	HEROICA CIUDAD DE HUAJUAPAN DE LEÓN, SANTA CRUZ XOXOCOTLÁN, VILLA DE ZAACHILA
4 TLACOLULA DE MATAMOROS	150	OCOTLÁN DE MORELOS, SAN PABLO VILLA DE MITLA, SAN SEBASTIAN TUTLA, SANTIAGO MATATLÁN, TLACOLULA DE MATAMOROS.
5 SALINA CRUZ	114	SALINA CRUZ, SAN CARLOS YAUTEPEC, SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC.
6 HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO	134	HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO, PUTLA VILLA DE GUERRERO.
7 CIUDAD IXTEPEC	140	HEROICA CIUDAD DE JUCHITAN DE ZARAGOZA, MATIAS ROMERO AVENDAÑO, SAN JUAN GUICHICOVI.
8 OAXACA DE JUÁREZ	154	OAXACA DE JUAREZ, SAN PABLO ETLA, SANTA LUCIA DEL CAMINO.
9 PUERTO ESCONDIDO	132	VILLA DE TUTUTEPEC DE MELCHOR OCAMPO, SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL
10 MIAHUATLÁN DE PORFIRIO DIAZ	150	MIAHUATLÁN DE PORFIRIO DÍAZ, SAN PEDRO POCHUTLA, SANTA MARÍA HUATULCO

D. Estimación

Para tener el cálculo del Estado de Oaxaca se aplica la siguiente fórmula para PPT⁶:

$$\hat{P} = \frac{1}{M} \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^{Q_i} \frac{\hat{t}_{ij}}{\psi_i}$$

donde

\hat{P} = Estimación porcentual de las opiniones favorables.

M = Lista Nominal del Municipio.

n = Número de intervalos elegidos en la primera etapa de selección.

Q_i = Cantidad de ocasiones que aparece elegido el intervalo i .

\hat{t}_{ij} = Estimación del total de opiniones favorables en el intervalo i , en la secuencia repetida j .

ψ_i = Probabilidad de selección del intervalo i .

E. Proceso de la información

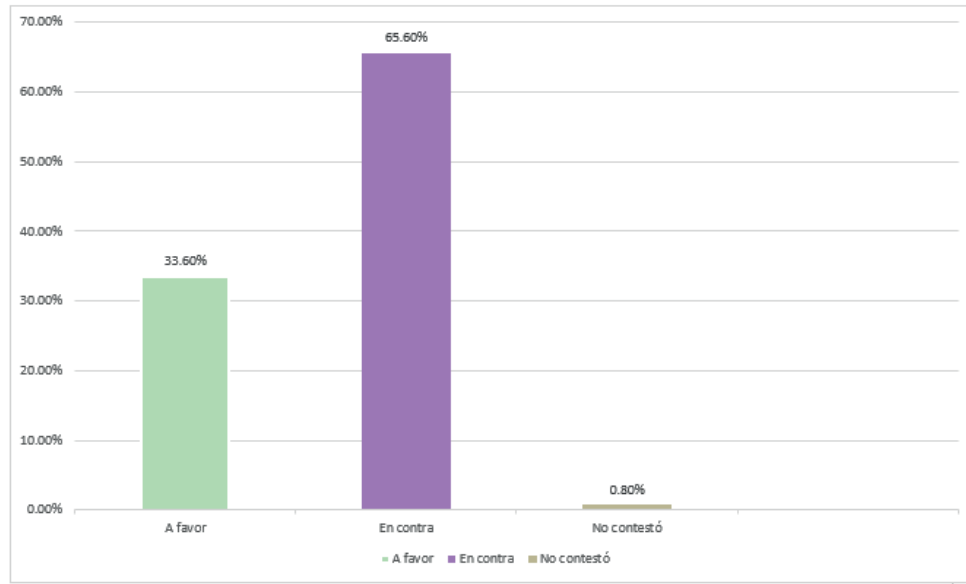
Los factores de expansión aplicados a la encuesta fueron los siguientes:

sexo / edad	18-24	25-34	35-44	45-54	55 y +	TOTAL
hombres	7.7%	10.9%	9.2%	7.3%	11.7%	46.7%
mujeres	8.7%	12.4%	10.5%	8.3%	13.4%	53.3%
total	16.4%	23.3%	19.6%	15.6%	25.1%	100.0%

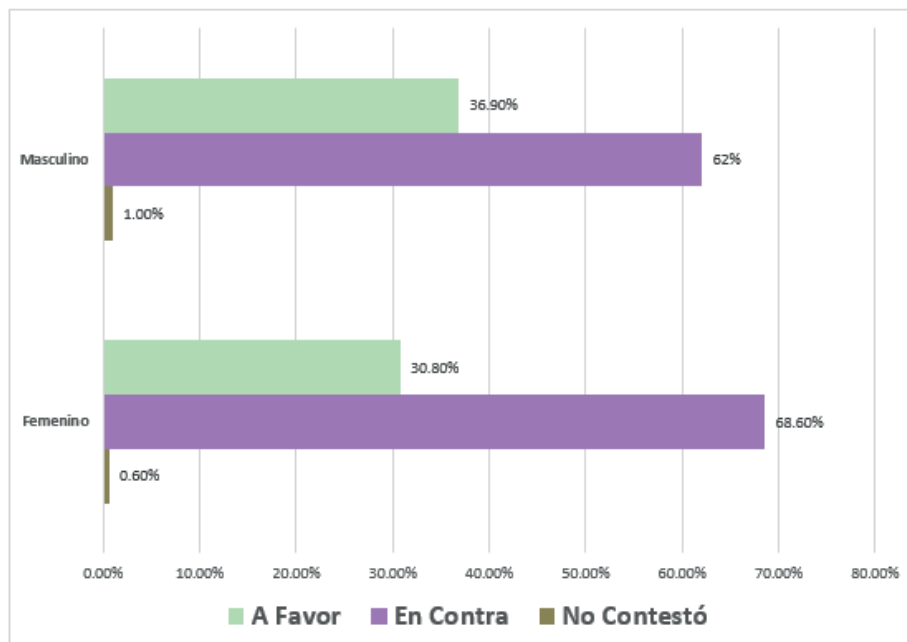
⁶ Cochran, 1977: 295-299, adaptada; Leslie, 1982: 262-265, adaptada; Lohr, 2000: 190-192, adaptada; Pérez, 2005: 308-309, adaptada; Sukhatme et al, 1984: 364-367, adaptada.

F. Resultados Gráficos

¿Está usted a favor o en contra de la legalización de la marihuana y la amapola?

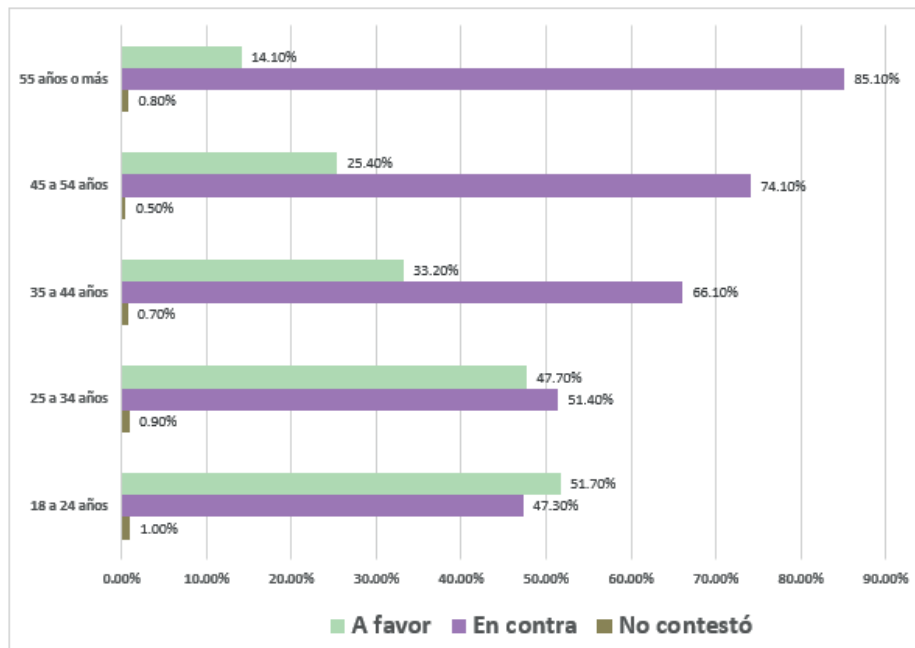


Cruces de variables por genero

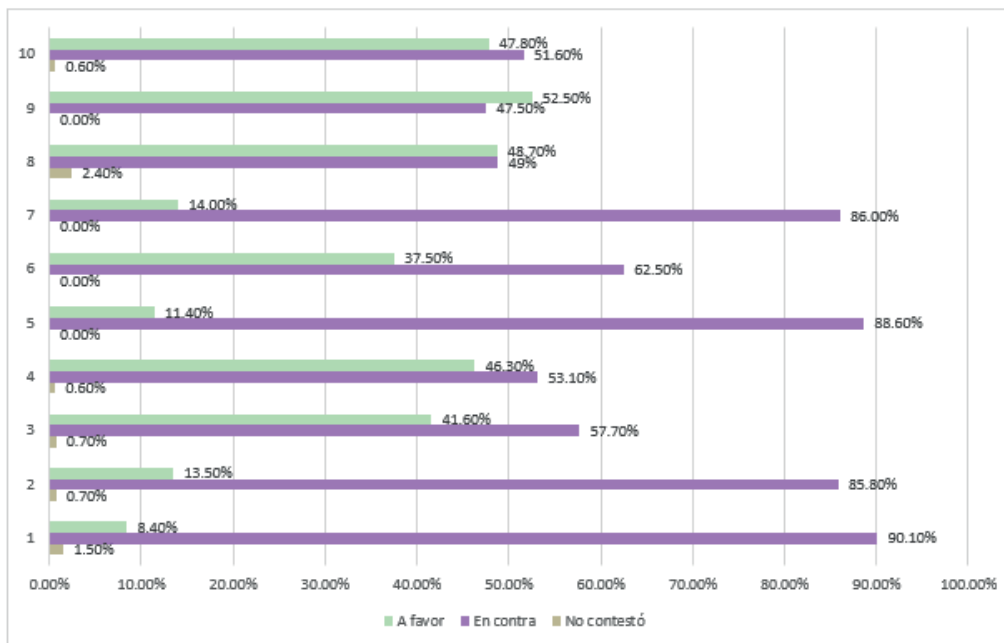


Por grupos de edad

¿Está usted a favor o en contra de la legalización de la marihuana y la amapola?

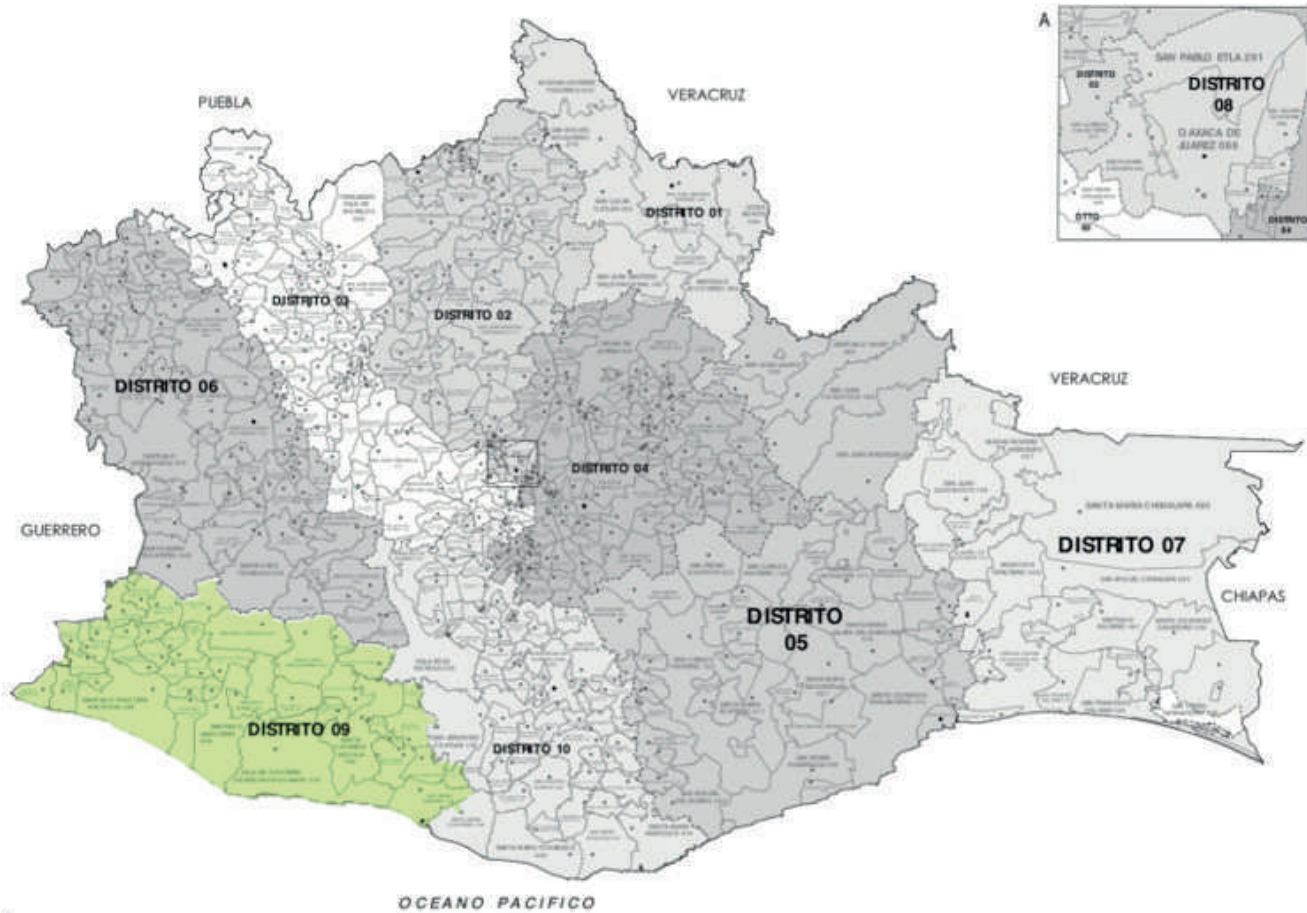


Por distritos federales⁷



⁷ Los resultados por distrito electoral federal no son representativos estadísticamente, son inferenciales.

G. Representación por distritos de la opinión pública con respecto a la marihuana y amapola⁸



Distrito
1 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC
2 TEOTITLAN DE FLORES MAGON
3 HEROICA CIUDAD DE HUAJUAPAN DE LEÓN
4 TLACOLULA DE MATAMOROS
5 SALINA CRUZ
6 HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO
7 CIUDAD IXTEPEC
8 OAXACA DE JUÁREZ
9 PUERTO ESCONDIDO
10 MIAHUATLÁN DE PORFIRIO DIAZ



A FAVOR



EN CONTRA

⁸ Los resultados por distrito electoral federal no son representativos estadísticamente, solo son inferenciales.

H. ¿Qué dice la opinión pública?

Fueron encuestadas 1 400 personas, de las cuales solo el 33.6% dijo estar a favor de la legalización de la marihuana y la amapola; mientras que el 65.6% se manifestó en contra; el 0.8% no contestó la pregunta.

Los resultados de la encuesta muestran que la aceptación de la legalización de la marihuana y la amapola se encuentra mayormente en el género masculino con 36.9 %; para el género femenino 30.8 %.

Por otra parte, la población que está de acuerdo con la legalización de la marihuana y la amapola se ubica principalmente en el rango de edad de 18 a 24 años con un 51.7%; seguido de la población entre 25 y 34 años con 47.7%.

La población mayor de 55 años es la que mayor desacuerdo manifiesta con el 85.1 %.

Finalmente, la mayor concentración de población a favor de la legalización de la marihuana y la amapola, se encuentra en el distrito IX (Puerto Escondido) con 52.5 %, seguido del distrito VIII (Oaxaca de Juárez) 48.7%. Por el contrario, la mayor concentración de población que dijo estar en contra del matrimonio igualitario se ubica en el distrito I (San Juan Bautista Tuxtepec) 90.1 % y el distrito V (Salina Cruz) 88.6%.



Bibliografía

- Aaker, D. A., Kumar, V., & Day, G. S. (2007). *Investigación de Mercados* (4a. ed.). | México: Limusa Wiley.
- Cochran, W. (1977). *Sampling Techniques* (3rd ed.). | U.S.A.: John Wiley & Sons, Inc.
- Galicia, P. L., Betancourt, D., González, A. G., & Parra, H. R. (2018). Breve historia sobre la marihuana en Occidente. *Revista de neurología*, 67(4), 133-140.
- García-Vallejo JP. *La disipada historia de la marihuana en México: 1492-2010*. México: Eterno Femenino Ediciones; 2010
- Hernández, R. S. (2006). *Metodología de la investigación* (4a ed.). | México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Federal Electoral (IFE). (2011). *Estadísticas del padrón electoral y lista nominal*. | [<http://www.ife.org.mx>].
- Kilmer, B. (2015). The "10 Ps" of Marijuana Legalization, *Berkley Review of Latin American Studies*, 52-57.
- Leslie, K. (1982). *Muestreo de encuestas*, | México: Editorial Trillas, S.A.
- Lohr, S. (2000). *Muestreo: Diseño y Análisis*, | México: Internacional Thompson Editores.
- Lozano, N. *Mariguana a la mexicana* (Grijalbo, 2018)
- Malhotra, K. (1997). *Investigación de Mercados, un enfoque práctico* (2a ed.). | México: Prentice hall hispanoamericana, S.A.
- Pérez, C. (2005). *Muestreo estadístico, Conceptos y problemas resueltos*. | España: Pearson Educación, S. A.
- Pérez, R. (2017). La prohibición de la marihuana en Estados Unidos y México, una historia donde la ciencia tuvo poco que ver. *Ciencias*, núm. 122-123, octubre 2016-marzo, pp. 122-127. [En línea].
- Pérez, R. *Tolerancia y prohibición. Aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México 1840-1940*, México, Debate, 2016
- Pereyra J. (coord.), *Memoria para el debate sobre las alternativas de regulación de la marihuana*, México, Senado de la república, 2016.
- Sukhatme, P.V., Sukhatme, B.V., Sukhatme, S. & Asok, C.. (1984). *Sampling Theory of Surveys Applications* (3rd ed.). U.S.A.: Iowa State University Press.



CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

Laura Jaqueline Ramírez Espinosa.

Directora del Centro de Estudios Sociales y
de Opinión Pública.

Araceli Santiago Hernández.

Departamento de Opinión Pública.



cesop@congresooaxaca.gob.mx



Centro de estudios Sociales y de
Opinión Pública - Oaxaca



@Cesop_Oax

www.congresooaxaca.gom.mx/centro-estudios/CESOP