



**ALCALDÍA-AZCA/2020-0097**

Azcapotzalco, Ciudad de México, a 05 de junio del 2020

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
PRESENTE**

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 29, apartado D, inciso a); 30 numeral 1, inciso c); 53 apartado B, numeral 3, inciso a), fracción IV de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción III de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 31 fracción IV y 107 de la Ley Orgánica de Alcaldías de la Ciudad de México y el artículo 95 fracción III del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permito remitir a Usted, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMAN y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE CANNABIS**, debidamente suscrita, en ejercicio de mis facultades constitucionales y legales.

Por lo anteriormente expuesto, pido a Usted, se sirva someter dicha iniciativa a la consideración, dictamen, discusión y en su caso aprobación, de ese Honorable Órgano Legislativo.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**



**DocuSigned by:**

*Vidal Llerenas Morales*

2ACFBCD889C4471...

**DR. VIDAL LLERENAS MORALES  
ALCALDE DE AZCAPOTZALCO**

**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
ALCALDÍA EN AZCAPOTZALCO**

**DocuSigned by:**

*MESA DIRECTIVA*

7EF38E29A0BC465...

Castilla Oriente, S/N, Col. Azcapotzalco Centro, C.P. 02008,  
Ciudad de México

[www.azcapotzalco.cdmx.gob.mx](http://www.azcapotzalco.cdmx.gob.mx)

Conmutador 53-54-99-94

Ext. 1101 y 1102 **RECIBIDO**





UNRECORDED COPY OF ORIGINAL DOCUMENT  
DATE: 03/28/2014 10:45:12 AM



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
P R E S E N T E**



El que suscribe, Vidal Llerenas Morales, Alcalde de Azcapotzalco, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 29, apartado D, inciso a); 30 numeral 1, inciso c); 53 apartado B, numeral 3, inciso a), fracción IV de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción III de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 31 fracción IV y 107 de la Ley Orgánica de Alcaldías de la Ciudad de México y el artículo 95 fracción III del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de ese H. Congreso de la Ciudad de México, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMAN y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE CANNABIS**, al tenor de la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En 2009 se aprobó la denominada Ley de Narcomenudeo, un conjunto de reformas, adiciones y derogaciones a la Ley General de Salud, el Código Penal Federal y el Código de Procedimientos Penales. Según la exposición de motivos del texto, esta reforma se aprobaba "a fin de eficientar la labor del Estado en materia de combate al narcomenudeo se requiere de reformas legislativas que permitan determinar de manera clara la corresponsabilidad de los gobiernos federal y de las entidades federativas para la prevención y el combate a la posesión, comercio y suministro de narcóticos; la tipificación y sanción de esas conductas delictivas; así como la determinación de mecanismos para el tratamiento médico y programas de prevención para farmacodependientes y no farmacodependientes. (...) El fenómeno del narcotráfico debe ser enfrentado por el Estado mexicano empleando todos los recursos a su alcance". Además de establecer nuevas obligaciones para las entidades federativas en materia de prevención y tratamiento de adicciones, se incorporó a los tres órdenes de gobierno en la prevención y combate a la posesión,

comercio o suministro de estupefacientes. Dentro del nuevo capítulo denominado "Delitos Contra la Salud en su modalidad de Narcomenudeo" se contemplaron los supuestos en los que las entidades federativas debían participar en la persecución de los mismos y se creó la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato (artículo 479 LGS), que establece las cantidades máximas permitidas de cada sustancia para ser considerada sólo para consumo individual.

En sus primeros diez años de existencia, ese régimen se ha convertido en un entramado complejo mediante el cual, en los hechos, se criminaliza a las personas que consumen drogas. Se crearon todos los incentivos para perseguir a personas en posesión de cantidades pequeñas de sustancias y sólo marginalmente el tráfico. En 2016 el Centro de Investigación y Docencia Económica reportó que el 41% de las personas privadas de su libertad por delitos de drogas en cárceles federales fueron detenidas con sustancias cuyo valor era menor a los 500 pesos. Además, que menos del 14% de los presos por delitos contra la salud han sido procesados por la posesión de drogas que superen el millón de pesos.<sup>1</sup> En aquel momento, 7 de cada 10 averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud están vinculadas al delito de posesión, en su gran mayoría de cannabis. Además, en su persecución se han reproducido y perpetuado la lógica selectiva del sistema penal. Por ejemplo, desde los primeros años, los datos mostraban que 8 de cada 10 mujeres detenidas en penales federales lo están por delitos vinculados a las drogas; de ellas, el 43% de mujeres indígenas, esta presa por transportar drogas en una situación de necesidad económica o violencia.<sup>2</sup> En la mayoría de los casos, las personas detenidas por estos delitos son jóvenes, que son simples consumidores o eslabones fácilmente reemplazables en las cadenas de distribución.

Otro factor a considerar al pensar en las políticas de persecución de delitos contra la salud, es el de los efectos que ha tenido la política de drogas actual en la eficacia y eficiencia en la persecución de otros delitos; es decir, el costo de oportunidad que la persecución de estos delitos tiene en la persecución de otros. La narrativa de "guerra contra las drogas" que imperó durante las pasadas administraciones, provocó que el grueso de los esfuerzos del Estado vayan encaminados a reprimir delitos de drogas (delitos contra la salud). Según la Primera Encuesta en Centros Penitenciarios

<sup>1</sup> <https://www.animalpolitico.com/2016/04/4-de-cada-10-detenidos-llega-a-la-carcel-por-llevar-menos-de-500-pesos-en-drogas/>  
<sup>2</sup> <https://www.animalpolitico.com/2015/06/8-de-cada-10-mujeres-en-prision-encerradas-por-un-delito-menor-ligado-al-narco/>



Federales (CIDE 2012), el 60.2% de la población recluida en centros penitenciarios federales, estaba allí por delitos contra la salud. De esos, el 38.5% había sido condenado por mera posesión. Por su parte, el 58.7% de los reos sentenciados por delitos contra la salud lo habían sido por actos relacionados con la cannabis.

Las entidades federativas, que históricamente han tenido la responsabilidad de perseguir el homicidio, el secuestro y la extorsión, a partir de 2009 también tienen a su cargo la persecución de los delitos contra la salud que más volumen representan a las instancias federales (posesión y narcomenudeo). Lo anterior, sin que existan beneficios sustanciales para la población por tratarse por lo general de delitos no violentos y, en su mayoría, delitos "sin víctimas". Más aún: con frecuencia, son las supuestas víctimas de los delitos contra la salud –esto es, las personas que usan drogas - quienes son encarceladas por el delito de posesión.

En el contexto actual, los delitos contra la salud no son los que más agravan a la sociedad -aquejada por un fenómeno epidémico de homicidios, extorsión y secuestro, por citar sólo los tres ejemplos más llamativos. En cambio, los delitos contra la salud -especialmente la posesión y aquellos relacionados con la cannabis- ocupan desproporcionadamente los recursos humanos y materiales del gobierno, a tal punto que marginan la persecución de aquellos delitos más gravosos y, sobre todo, más violentos. La Ciudad de México no escapa a dicho fenómeno. Para darnos una idea, tan sólo en la en 2019 se abrieron 5,051 carpetas de investigación únicamente por el delito de posesión simple. En cambio, sólo 43 por feminicidio y 251 por secuestro exprés; aproximadamente 2,000 por extorsión y cero por extorsión vía telefónica.<sup>3</sup> De acuerdo con la entonces Procuraduría de la Ciudad de México, entre enero y septiembre de 2019 se pusieron a disposición de la Fiscalía Central de Investigación para la atención del delito de Narcomenudeo, 2,187 personas, la mayoría en relación con cannabis.

En el ámbito federal, desde los primeros años de la Ley se registró un incremento considerable en el número de los detenidos, procesados y sentenciados por delitos contra la salud. En el 2009, el 44% del total de detenidos por la entonces Procuraduría General de la República (42,733) fueron por delitos contra la salud, mientras que en el 2010 la cifra fue del 42% (40,763). En cuanto a la incidencia delictiva, frente al total de

<sup>3</sup> INEGI, Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2019.



todos los delitos del fuero federal (no solamente contra la salud), en el 2011, los delitos de posesión y consumo representaron el 24% de la incidencia delictiva. En 2010 ese porcentaje fue de 33% y en 2009 del 30%. Dentro de los delitos contra la salud, la posesión y el consumo constituyeron el 68% de todos los delitos contra la salud, el 71% en 2010 y hasta el 74% en el 2011. Como se puede observar, el incremento se presentó principalmente en los delitos contra la salud en modalidad de posesión y, solo en mucho menor número, por actividades ilícitas vinculadas a organizaciones criminales. El combate al narcomenudeo ocupa una proporción de las personas detenidas y la incidencia delictiva para delitos contra la salud muestra que las modalidades de delitos contra la salud de estos detenidos son en la mayoría de los casos la posesión simple y el consumo. Esto ha implicado, a la vez, un fenómeno extendido de criminalización de los usuarios de drogas; justamente las personas que la ley pretende proteger mediante la persecución de "delitos contra la salud".

En consecuencia, es fundamental que los recursos humanos y materiales destinados a prevenir, perseguir y sancionar la delincuencia se destinen allí donde más le importa a la sociedad capitalina: en minimizar la violencia y enfrentar los delitos de alto impacto. Si las entidades federativas aprovechan la concurrencia en la materia para incidir en la aplicación de políticas públicas de conformidad con sus necesidades, pueden enfrentar el problema de mejor manera y generar políticas adecuadas para sus comunidades. Con esta iniciativa, la Ciudad de México traza su camino, pero cuida en todo momento de respetar y complementar el marco normativo de la Ley General de Salud que es la fuente de la cual derivamos competencias en esta materia. En ese sentido, nos hemos ceñido estrictamente al texto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de la Ley General de Salud y de la Constitución Política de la Ciudad de México, así como de sus interpretaciones por parte de la Suprema Corte de Justicia.

En el 2010 la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 20/2010 en materia de narcomenudeo interpretó la Ley de Narcomenudeo y las competencias concurrentes en esta materia. En el engrose el Ministro Zaldívar Lelo de Larrea señaló lo siguiente:

"La cuestión a dilucidar por el Pleno, es si a la luz de la reforma constitucional de veintiocho de noviembre de dos mil cinco, que adicionó un párrafo al artículo 73,



fracción XXI y las subsecuentes reformas a la Ley General de Salud en materia de narcomenudeo, las entidades federativas cuentan con facultades para tipificar en sus Códigos Penales este delito o si por el contrario su competencia se limita a legislar lo necesario para que las autoridades únicamente persigan el delito de narcomenudeo. En el proyecto se concluye que la potestad de tipificar el delito de narcomenudeo pertenece exclusivamente a la Federación, correspondiendo a las entidades federativas únicamente el contenido y resolución del delito, así como la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad en los supuestos establecidos por la Ley General de Salud.”

En consecuencia, podemos decir que, en materia de delitos contra la salud, la federación decide qué se persigue, quién lo persigue (si la federación o las entidades federativas) y qué tanto se sanciona, pero corresponde a las entidades federativas – cuando son ellas las encargadas de perseguir los delitos- cómo, cuándo y de qué formas perseguirlos. El respeto a los ámbitos de competencia de los niveles de gobierno es la premisa de la cual partimos y a la cual cualquier esfuerzo concurrente debe ceñirse si ha de tener éxito.

Esta iniciativa busca enfocarse en el cannabis por varias razones. Primero por el papel específico que juega el cannabis en el proceso de reforma de las políticas de drogas a nivel mundial y su papel en el mercado de las drogas ilícitas en nuestro país es central.

En segundo lugar, porque el universo de consumidores es el más grande, por lo que sustraer del mercado negro a ese grupo de ciudadanos –hoy vulnerable a la violencia y la extorsión- es, por sí mismo, un hecho benéfico. En tercer lugar, porque las decisiones de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de uso adulto de cannabis han confirmado la inconstitucionalidad de la prohibición de la cannabis. Esto dio lugar a la creación de nueve tesis jurisprudenciales y a la detonación del proceso de declaratoria general de inconstitucionalidad de cinco artículos de la Ley General de Salud que el Congreso de la Unión debe modificar a más tardar el 15 de diciembre de 2020. Finalmente, porque el propio Congreso de la Unión ha creado beneficios específicos para la liberación de personas sentenciadas por la posesión de cannabis, como el del transitorio décimo de la Ley Nacional de Ejecución Penal, reconociendo

implícitamente que no debería haber personas encarceladas ni perseguidas por ese delito. Adicionalmente, la Ley de Amnistía recientemente aprobada por el Congreso de la Unión lo obliga a revisar la pertinencia de estos delitos.

Por todo lo anterior esta iniciativa propone los siguientes mecanismos:

### **1. La reducción de riesgos y daños.**

Expandir este principio en la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México que contribuya a transitar de la lógica de la reducción de riesgos y daños como vehículo para la construcción, paso a paso, de una mejor política de drogas. La reducción de riesgos y daños es de suma importancia y debe convertirse en uno de los pilares de la política de drogas. Este conjunto de acciones y medidas dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y minimizar los daños que pueden ir asociados no sólo al consumo de sustancias psicoactivas sino también a los daños asociados con acceder a estas sustancias en un mercado negro peligroso, hoy dominado por la delincuencia organizada. La reducción de riesgos y daños debe incluir, como primer y fundamental paso, una separación estricta de mercados, que es el principal resultado que esta iniciativa pretende alcanzar, asegurando que la venta de cannabis se lleve a cabo de la forma más segura y responsable. Así, pretendemos minimizar los daños, tanto para los usuarios como para el resto de la sociedad. En particular, creemos que esto no se logrará sin que los usuarios de cannabis tengan la posibilidad de evitar verse expuestos a otros mercados de drogas, más adictivas y potencialmente más dañinas. Por ello, la separación de mercados es el objetivo inmediato más importante de esta propuesta.

### **2. Cumplir con el principio de interdependencia de los derechos humanos en dicha Ley.**

Se reconoce que el ejercicio del derecho a la salud no puede desvincularse del respeto a la autonomía y privacidad del individuo, así como del derecho a la información, pues las decisiones sobre el cuidado médico deben ser ejercitadas con consentimiento informado y el Estado debe garantizar las condiciones para que ello se lleve a cabo. En esta tesitura, partimos del supuesto de que en un Estado democrático liberal como el nuestro, el despliegue de la función estatal encuentra su límite en la autonomía de cada uno de los individuos, esto es, en la injerencia en las





decisiones sobre su plan de vida –siempre y cuando no impliquen un daño a terceros–, entre las cuales se encuentra el tipo de atención médica escogida para atender sus padecimientos.

### **3. Sistema de priorización.**

El artículo 32, párrafo I establece que el Programa de Persecución Penal debe incluir la priorización de casos en la persecución de los delitos. Con esta iniciativa se pretende asegurar que, dentro de dicho Programa y su estrategia de priorización, la Fiscalía General de la Ciudad de México de la más baja prioridad a la persecución de los delitos de posesión simple y posesión sin fines de comercio o suministro, contemplados en los artículos 477 y 478 de la Ley General de Salud.

### **4. Principio de Oportunidad.**

Se propone aprovechar el principio de oportunidad consagrado en el párrafo séptimo del artículo 21 de la Constitución en materia penal según el cual el Ministerio Público podrá considerar criterios de oportunidad para el ejercicio de la acción penal, en los supuestos y condiciones que fije la ley. De acuerdo con el artículo 256 del Código Nacional de Procedimientos Penales, conforme a las disposiciones normativas de cada Procuraduría, el Ministerio Público, podrá abstenerse de ejercer la acción penal con base en la aplicación de criterios de oportunidad. Igualmente, según lo dispuesto en la Constitución Política de la Ciudad de México (artículo 44, B, 1, e), la Fiscalía General de Justicia tiene la atribución de establecer lineamientos, protocolos y controles para la utilización de criterios de oportunidad.

De acuerdo con la Ley Orgánica de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, el Plan de Política Criminal creado por este órgano debe incluir la aplicación de los criterios de oportunidad en los supuestos delictivos más recurrentes en la Ciudad de México, como es el caso de los delitos contra la salud en su modalidad de narcomenudeo, conforme a los requisitos y criterios del Código Nacional. Además, de acuerdo con el artículo 54, fracción IV, la supervisión General de Liquidación de Casos de la Fiscalía deberá: "Formar un grupo especializado de las personas Agentes del Ministerio Público del más alto perfil y personal especializado indispensable, con la finalidad de elaborar un inventario de los asuntos con el estatus jurídico y la clasificación por delitos, sus posibilidades de éxito y, en su caso, de alguna salida alterna o aplicación de un criterio de oportunidad. El inventario final será entregado



a la persona Titular de la Fiscalía General, los expedientes de averiguación previa y carpetas de investigación a grupos especializados de trabajo que asumirán la responsabilidad de cierre de los asuntos".

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este honorable Congreso, la siguiente iniciativa con proyecto de:

## DECRETO

**ÚNICO.- SE REFORMA LA FRACCIÓN XXXII AL ARTÍCULO 3; SE REFORMAN LA FRACCIÓN IV Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN XII, RECORRIÉNDOSE LA SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 5; SE ADICIONA LA FRACCIÓN V, RECORRIÉNDOSE LA SUBSECUENTE DEL ARTÍCULO 6; SE REFORMAN LA FRACCIÓN XIV DEL ARTÍCULO 8; SE REFORMA EL ARTÍCULO 11; SE REFORMA EL INCISO c) Y SE ADICIONA EL INCISO e) EN LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 15 Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 38 BIS A LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA QUEDAR COMO SIGUE:**

Artículo 3.- Para los fines de esta Ley, se entenderá por:

(...)

**XXXII. Reducción de riesgos y daños:** El conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que se articula necesariamente con la prevención y el tratamiento. No pretende necesariamente la abstinencia. **Para el caso del consumo de cannabis, las Medidas Mínimas de Reducción de Riesgos y Daños, que incluyan que los usuarios sean informados sobre el estatus legal de la sustancia, y toda medida adicional que minimice la exposición de los usuarios al delito o la violencia.** Para el caso de VIH/SIDA, es la estrategia con la que se considera que a través de información a los usuarios sobre el VIH/SIDA, instrucción sobre limpieza adecuada de jeringas, del uso de agujas y jeringas estériles, dotación de condones, cloro, gasa y otros, además de asesoría médica, realización de prueba de detección del VIH, trabajo comunitario de acercamiento a las y los usuarios de drogas inyectadas, formación de grupos interdisciplinarios y consejería sobre uso de drogas, es la manera

más segura y efectiva de limitar la transmisión de VIH por los consumidores de drogas inyectadas

(...)

Artículo 5.- Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas tienen derecho a:

(...)

IV. Recibir información suficiente, clara, oportuna, veraz y apropiada, **tomando en cuenta de manera enunciativa, más no limitativa**, su edad, género o identidad étnica, respecto a su estado de salud;

(...)

**XII. Obtener información basada en evidencia sobre la reducción de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas, y**

(...)

Artículo 6.- Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y observarán lo siguiente:

(...)

**V. Actuar bajo los criterios de reducción de riesgos y daños establecidos en la ley, y**

(...)

Artículo 8.

(...)





ALCALDÍA

XIV. La reserva de identidad y protección de datos personales de las personas usuarias de los servicios contemplados en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, **bajo las disposiciones establecidas en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y demás normatividad aplicable.**

## TÍTULO SEGUNDO

### DEL PROGRAMA GENERAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

#### Capítulo Único

##### Disposiciones generales

Artículo 11.- Las políticas públicas, programas y acciones en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria como parte de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México, deberán, **además de estar basados en métodos científicos y procedimientos especializados**, promover el desarrollo integral e individual de las personas y regirse por los principios multidisciplinarios, de transversalidad y de permanencia, **enfoque de género, no criminalización, y siempre** con estricto respeto a los derechos humanos.

**A fin de garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas que usan sustancias psicoactivas, el Instituto deberá proveer asistencia jurídica y procurar el respeto a los derechos de las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, ya sea por sí o mediante convenio con la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.**

Artículo 15. Los lineamientos, como principios rectores en los que se deberá sustentar el Programa General, son los siguientes:

(...)

#### II. Lineamientos Éticos:

(...)

c) Garantizar la confidencialidad **y el adecuado tratamiento** de la información;

(...)

e) **Promoción de la reducción de riesgos y daños asociados con el consumo y aprovisionamiento de sustancias psicoactivas.**

### TÍTULO TERCERO

### DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

(...)

#### Capítulo Segundo

De la intervención, tratamiento y rehabilitación del consumo de sustancias psicoactivas

**Artículo 38 BIS.** En el Programa de Persecución Penal al que se refiere el artículo 31, fracción I de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de la Ciudad de México, ésta deberá dar la más baja prioridad a la persecución de:

- a) La conducta tipificada en el artículo 478 de la Ley General de Salud, siempre que se realice exclusivamente en relación con la cannabis.
- b) La conducta tipificada en el artículo 478 de la Ley General de Salud, cuando se realice con relación a una o más de las sustancias consideradas en la Tabla contemplada en el artículo 479 de la Ley General de Salud, distintas de la cannabis; o bien, a la conducta tipificada en el artículo 477 de la Ley General de Salud, cuando se realice con relación exclusivamente a la cannabis.
- c) La conducta tipificada en el artículo 476 de la Ley General de Salud, cuando se realice gratuitamente con relación exclusivamente a la cannabis, en cantidad igual o menor a los treinta gramos.

### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** Este decreto entrará en vigor treinta días naturales después de su publicación.



**SEGUNDO.-** El Ejecutivo Local y la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México implementarán, en un lapso no mayor a 30 días, un programa de capacitación de funcionarios públicos, especial más no exclusivamente, al personal ministerial y policial, a fin de que conozcan la presente reforma y la forma en que debe implementarse con énfasis en el respeto a los derechos de los usuarios.

**TERCERO.-** En un lapso no mayor a 90 días después de la publicación del presente decreto, la persona titular de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México deberá formar un grupo especializado al que se refiere el artículo 54 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México para la liquidación de los asuntos relacionados con los delitos establecidos en los artículos 475, 476, 477 y 478 de la Ley General de Salud, en los que se determine en qué casos será procedente ofrecer salidas alternas o la aplicación de un criterio de oportunidad. Deberá conformar mesas de trabajo en las que participen, por lo menos, las personas titulares del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México y las Alcaldías.

**CUARTO.-** La Fiscalía determinará en su Plan de Política Criminal en qué casos procederá la aplicación de criterios de oportunidad para los delitos de los artículos 477 y 478 de la Ley General de Salud

**QUINTO.-** Las autoridades correspondientes deberán implementar una política para la aplicación del beneficio de pre liberación del artículo transitorio décimo, fracción II, de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

En la Ciudad de México, a los 05 días del mes de junio de 2020.

**ATENTAMENTE**

**DR. VIDAL LLERENAS MORALES**  
**ALCALDE**