

**AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017
EN EL AMPARO INDIRECTO *****
QUEJOSO: *******

VISTO BUENO
SR. MINISTRO

**MINISTRO PONENTE: JORGE MARIO PARDO REBOLLEDO
SECRETARIO: GUILLERMO PABLO LÓPEZ ANDRADE**

Ciudad de México. Acuerdo de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación correspondiente al día once de abril de dos mil dieciocho.

V I S T O S; para resolver los autos del amparo en revisión **1115/2017**, interpuesto por *********, por propio derecho; y,

R E S U L T A N D O:

PRIMERO.- Antecedentes. De constancias de autos se advierten los siguientes:

En escrito fechado el doce de noviembre de dos mil quince, presentado el día trece siguiente,¹ *********, solicitó de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (en adelante, COFEPRIS), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, la expedición de una autorización que le permitiera el **consumo individual del estupefaciente Cannabis Sativa (índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas)**, así como del *psicotrópico* THC (Tetrahydrocannabinol, los isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocidos como **“marihuana” o “cannabis”**.

¹ Cuaderno del Juicio de Amparo Indirecto *********. Fojas 39 y 40.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

La autorización, se solicitó expresamente para que el peticionario pueda **consumir marihuana regularmente, de forma personal y con fines meramente lúdicos y recreativos.**

Además, dentro del referido escrito, el quejoso también precisó que la autorización se pedía para ejercer los derechos correlativos al “**autoconsumo**” de marihuana, tales como la **siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio**, tales como la **distribución, enajenación y transferencia** de la misma.

El texto de la solicitud de autorización en cuestión, es el siguiente:

“C. Mikel Andoni Arriola Peñalosa.
Comisionado Federal de la
Comisión para la Protección Contra
Riesgos Sanitarios.
Presente.

El suscrito *********, mexicano, mayor de edad, señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones el ubicado en *********, Col. *********, C.P. *********, México, Distrito Federal; comparezco a exponer:

En pleno ejercicio de mis derechos de libertad individual, autonomía, dignidad, libre desarrollo de la personalidad y salud, solicito se me otorgue la autorización para el consumo individual del estupefaciente Cannabis Sativa (indica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas), así como del psicotrópico THC (Tetrahydrocannabinol, los isómeros A6a (10a), A6a (7), A 7, A8, A 9 (11) y sus variantes estereoquímicas (conjuntamente “marihuana” o “cannabis”). Se promueve la autorización para que el peticionario pueda consumir marihuana regularmente, de forma personal y con fines meramente lúdicos y recreativos.

Asimismo, se pide la citada autorización para ejercer los derechos correlativos al autoconsumo de marihuana; tales como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso, consumo, y, ^{importación} en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana, excluyendo los actos de comercio tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.

En espera de que se me otorgue la multicitada autorización, quedo de Usted.

Atentaemente [sic]
*******”**.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Destaca que, en una anotación a mano, se incluyó también en la solicitud de autorización, la importación de marihuana.²

El veinticuatro de noviembre de dos mil quince,³ el Comisionado de Autorización Sanitaria de la COFEPRIS, informó al peticionario de amparo, que hasta ese momento no podía ser expedida la autorización solicitada. Ello, en términos del oficio que a continuación se transcribe:

"C. *****

PRESENTE

No. DE INGRESO *****
México, D.F. 24 de noviembre de 2015

Asunto: Autorización de consumo

*Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 4 párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16, 17 y 39 fracciones XXI y XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 8 fracciones XXIV y XXX, 4 fracción III, 17 bis fracciones IV y VI, 194, 194 bis, 244, 245, 247, 283, 284, 285, 289, 290, 368, 869, 371 y 375 fracción IX de la Ley General de Salud; 1, 2, 3, 15 y 17- A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 2, inciso C fracción X, 36 y 37 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 45, 133, 145, 153, 155, 156, 195 y 196 del Reglamento de Insumos para la Salud; 3° fracción I, inciso j y VII y 14 fracción I y VII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y en relación a su solicitud con número de entrada 153300EL350728 de fecha 13 de noviembre de 2015, en la que solicita autorización para que el peticionario, el C. *****; pueda consumir Cannabis Sativa (Índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas), así como THC (Tetrahidrocannabinol), al respecto se informa:*

Conforme al artículo 235 y 237 de la Ley General de Salud indica 'Queda prohibido en el territorio nacional, la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo, de las siguientes sustancias y vegetales, opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, Índica y americana o marihuana, papever somniferum o adormifera, papaver bacteatum y erithroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones'.

Conforme al artículo 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud se indica 'Queda prohibida la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier torna, prescripción médica, suministro, empleo,

² Aunque la respuesta a ello no se combate frontalmente en la demanda de amparo, cuando menos no de forma específica; además de que la propia respuesta al recurso, emitida por el Comisionado de Autorización Sanitaria, no hace referencia a la actividad relacionada con la importación de la substancia.

³ *Ibidem*. Foja 41.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

uso, consumo, de las sustancias incluidas en la fracción I del Artículo 245' entre las sustancias enlistadas en la fracción I del Artículo 245 se encuentra el THC (Tetrahidrocannabinol).

*Por lo anterior expuesto **hasta el momento no puede ser expedida autorización alguna** para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso o consumo de Cannabis Sativa (índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y THC (Tetrahidrocannabinol).*

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
EL COMISIONADO DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

JUAN CARLOS GALLAGA SOLORZANO".

SEGUNDO.- Trámite y Resolución del Juicio de Amparo Indirecto número *****. Mediante escrito presentado el dos de diciembre de dos mil quince,⁴ ante la Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa en el Distrito Federal, Ulrich Richter Morales, por propio derecho, solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal, en contra de las autoridades y actos reclamados siguientes:

A) Autoridades responsables:

- El **Presidente** de los Estados Unidos Mexicanos;
- La **Cámara de Senadores** del Congreso de la Unión;
- La **Cámara de Diputados** del Congreso de la Unión, y;
- El **Comisionado de Autorización Sanitaria de la COFEPRIS.**

B) Actos reclamados:

⁴ *Ibídem.* Fojas 2-38.

- Del **Presidente de los Estados Unidos Mexicanos**, la promulgación y orden de publicación de la Ley General de Salud, en específico de los artículos **237, 245, 247, 248, 368 y 479**.

- De las **Cámaras de Diputados y Senadores**, la expedición de la Ley General de Salud, en específico de los artículos **234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479**.

- Del **Comisionado de Autorización Sanitaria de la COFEPRIS**, la aplicación en perjuicio del quejoso de los artículos **234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479** de la Ley General de Salud.

- Los efectos y consecuencias, incluyendo actos y procedimientos, que deriven o puedan derivar de los referidos actos reclamados.

C) Derechos Fundamentales Violados. Se argumentó que los actos reclamados, vulneraban los derechos a la dignidad humana, identidad personal, derechos de la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, a la autodeterminación individual, libertad personal y corporal, así como el derecho a disponer de la salud propia. Igualmente, se argumentó que se transgredía la obligación de que cualquier restricción a los derechos humanos persiga un bien imperativo, sea instrumental para conseguir los fines deseados y que sea proporcional. Finalmente, se estimó que se vulneraban los principios de libertad, dignidad y pluralismo, y se transgredían los límites objetivos de la facultad del Estado de legislar en materia de salubridad general y de establecer delitos y faltas contra la federación.

Para ello, el quejoso refirió que los citados derechos y principios transgredidos, se encontraban dispuestos en:

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Los artículos 1º, 2º, 3º, 4º, 19, 25, 29, 73, fracciones XVI y XXI y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el preámbulo y artículos 1º y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el preámbulo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Preámbulo y artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el artículo 10 del Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En su demanda de amparo, la parte quejosa narró los antecedentes del caso y planteó los conceptos de violación que estimó pertinentes.

De dicha demanda, conoció el **Juez Primero de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México**, mismo que en proveído de cuatro de diciembre de dos mil quince,⁵ ordenó formar y registrar el expediente con el número *********; asimismo, requirió a la parte promovente en los siguientes términos:

a) **“Señale si es su intención señalar como autoridad responsable al Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y de ser así, precise qué acto en específico le reclama.**

b) **Indique si reclama al Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 234 y 235 de la Ley General de Salud.**

c) **De conformidad con el artículo 110 de la ley de la materia, se requiere a la parte promovente para que exhiba cinco copias de su escrito aclaratorio (...).**

En atención a lo anterior, por escrito recibido en el Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, el

⁵ *Ibídem.* Fojas 42-45.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

día dieciséis de diciembre de dos mil quince,⁶ la parte quejosa desahogó la prevención ordenada y, en síntesis, manifestó lo siguiente:

“...que no es mi intención señalar al Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios como autoridad responsable, aclarando que las referencias que se hagan al mismo, se deberán entender al Comisionado de Autorización Sanitaria de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, al ser la autoridad que emitió el acto reclamado...”

(...)

...señalo que reclamo del C. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, la promulgación y orden de publicación de la Ley General de Salud, en específico de los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479.

(...)

...Exhibo en este momento las cinco copias de mi escrito aclaratorio, para que se agreguen a los autos a la vez de integrar debidamente las copias de traslado...”

Así, por acuerdo de fecha diecisiete de diciembre de dos mil quince,⁷ el juez de Distrito del conocimiento admitió a trámite la demanda de amparo, fijó fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, dio la intervención correspondiente al Agente del Ministerio Público, requirió a las autoridades responsables para que rindieran sus informes justificados y, tuvo como pruebas las aportadas por la parte quejosa.

Seguidos los trámites de ley, el dieciocho de marzo de dos mil dieciséis,⁸ el Juez de Distrito del conocimiento celebró la audiencia constitucional y, dictó sentencia, en la que resolvió:

⁶ *Ibídem.* Fojas 48 y 49.

⁷ *Ibídem.* Fojas 50 y 51.

⁸ *Ibídem.* Fojas 188-255.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Sobreseer en el juicio de amparo por cuanto hace al acto consistente en la **orden de publicación de la Ley General de Salud** atribuido al **Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos**.

Lo anterior, por haberse actualizado la causal de improcedencia prevista en el artículo 61, fracción XXIII, en relación con el diverso 108, fracciones III y VIII, todos de la Ley de Amparo, y toda vez que no se atribuyeron a dicho acto vicios propios, ni se formularon conceptos de violación a fin de demostrar la inconstitucionalidad de dicha etapa legislativa.

–Estimar de oficio que respecto del **artículo 479 de la Ley General de Salud**, se actualizaba la causal de **improcedencia** prevista en el artículo 61, fracción XII, de la Ley de Amparo, en virtud de que la parte quejosa no acreditó la existencia del primer acto concreto de aplicación del referido numeral.

-Negar el amparo y protección de la Justicia Federal, en contra de la expedición y promulgación de la Ley General de Salud, específicamente por lo que hace a los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248 y 368, así como respecto del acto concreto de aplicación, consistente en la determinación contenida en el oficio del veinticuatro de noviembre de dos mil quince.

Los puntos resolutive de dicho fallo, se emitieron en los términos siguientes:

“PRIMERO.** Se SOBRESEE en el presente juicio de amparo, promovido por ** , respecto del acto y autoridad precisados en el considerando cuarto de esta sentencia, en términos de los argumentos ahí vertidos.*

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

SEGUNDO. *La Justicia Federal NO AMPARA NI PROTEGE a ***** , en contra de la expedición y promulgación de la Ley General de Salud, específicamente por lo que hace a los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248 y 368 así como respecto del acto concreto de aplicación, consistente en la determinación contenida en el oficio del veinticuatro de noviembre de dos mil quince, de conformidad con los razonamientos expuestos en el último considerando de la presente resolución”.*

TERCERO.- Interposición y Trámite del Recurso de Revisión.

3.1.- Revisión Principal *** .** Inconforme con la resolución anterior, por escrito presentado el dieciséis de mayo de dos mil dieciséis,⁹ ante el Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, la parte quejosa interpuso recurso de revisión, mismo que por auto de diecisiete de mayo de dos mil dieciséis,¹⁰ se ordenó remitir al Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito en turno.

Del asunto correspondió conocer al Quinto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, cuyo Presidente, por auto de fecha veintitrés de mayo de dos mil dieciséis, lo admitió a trámite y lo registró con el número de toca de amparo en revisión ***** .

3.2.- Revisión Adhesiva. Por acuerdo de dos de junio de dos mil dieciséis,¹¹ el Tribunal Colegiado del conocimiento agregó a los autos del amparo en revisión ***** , el oficio signado por Ana Lucía Tlahuech Rivera, Subdirectora de Recursos Administrativos de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, **en representación de la autoridad señalada como responsable “C. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos”**, con el que interpuso revisión adhesiva.

⁹ Cuaderno del Amparo en Revisión ***** . Fojas 3-61.

¹⁰ Cuaderno del Juicio de Amparo Indirecto ***** . Foja 330.

¹¹ *Ibidem*. Foja 93.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Seguidos los trámites de ley, el seis de julio de dos mil dieciséis,¹² el Tribunal Colegiado del conocimiento dictó resolución con los puntos resolutive siguientes:

“PRIMERO. *En la materia del recurso competencia de este tribunal colegiado, no se sobresee en el juicio de amparo.*

SEGUNDO. *Se reserva competencia originaria a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, respecto de la inconstitucionalidad de diversos artículos de la Ley General de Salud.*

TERCERO. *Previa formación del cuaderno de antecedentes, remítanse los autos a la Suprema Corte de Justicia de la Nación”.*

CUARTO.- Trámite ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Mediante acuerdo de primero de agosto de dos mil dieciséis,¹³ el Presidente de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, acordó asumir la competencia originaria para que este Alto Tribunal de la Nación conociera del recurso de revisión, radicándolo como amparo en revisión 792/2016, ordenó turnar el asunto al Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo y determinó enviar los autos a la Sala a la que se encuentra adscrito, a fin de que se dictara el acuerdo de radicación respectivo.

QUINTO.- Avocamiento. Mediante acuerdo de veinticinco de agosto de dos mil dieciséis,¹⁴ el Presidente de la Primera Sala, dispuso que la misma se avocara al conocimiento del presente asunto, y ordenó devolver los autos a la ponencia respectiva, a fin de que formulara el proyecto de resolución y se diera cuenta de él, a esta Primera Sala.

SEXTO.- Resolución del amparo en revisión 792/2016. En sesión de primero de marzo de dos mil diecisiete, esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, concluyó que existían motivos concretos que se adujeron como causales de improcedencia por parte del

¹² *Ibíd.* Fojas 189-193.

¹³ Cuaderno del Amparo en Revisión 792/2016. Fojas 101-103.

¹⁴ *Ibíd.* Foja 127.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, vertidos en su recurso de revisión adhesiva, y que no fueron analizados por la instancia competente en términos del Acuerdo Plenario 5/2013 de este Alto Tribunal.

Por lo anterior, se estimó procedente devolver al **Quinto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito**, el recurso de revisión y los autos para que se avocare al estudio de los planteamientos de improcedencia pendientes de estudio.

SÉPTIMO.- Cumplimiento del Quinto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito a lo ordenado en el amparo en revisión 792/2016 del índice de este Alto Tribunal. Seguidos los trámites de ley, el trece de septiembre de dos mil diecisiete, el Tribunal Colegiado en cita, dictó nueva resolución, en la que analizó y desestimó los motivos de improcedencia pendientes de estudio, bajo los siguientes puntos resolutivos:

***“PRIMERO.** En la materia del recurso competencia de este tribunal colegiado, **no se sobresee** en el juicio de amparo.*

***SEGUNDO.** Se **reserva competencia** originaria a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, respecto de la inconstitucionalidad de diversos artículos de la Ley General de Salud.*

***TERCERO.** Previa formación del cuaderno de antecedentes, **remítanse los autos** a la Suprema Corte de Justicia de la Nación”.*

OCTAVO.- Radicación ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación del amparo en revisión 1115/2017. En proveído de veintiséis de octubre de dos mil diecisiete, el Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, determinó que este Alto Tribunal asumía su competencia originaria para conocer tanto del recurso de revisión hecho valer por la parte quejosa, como de la revisión adhesiva formulada por la

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Subdirectora de Recursos Administrativos de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, en representación de la autoridad responsable Presidente de la República. De igual forma, determinó turnar el expediente para su estudio al Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, al haber sido designado relator en el diverso amparo en revisión 792/2016, relacionado con el presente asunto.

NOVENO.- Avocamiento al conocimiento del amparo en revisión 1115/2017. Finalmente, mediante acuerdo de veintiocho de noviembre de dos mil diecisiete, la Ministra Presidenta de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, determinó que esta última se avocara al conocimiento del asunto y que se enviaran los autos a la Ponencia del Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo a fin de que elaborare el proyecto de resolución correspondiente y se diere cuenta de él a la propia Sala.

C O N S I D E R A N D O:

PRIMERO.- Competencia. Esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, es legalmente competente para conocer del presente recurso de revisión, en términos de lo dispuesto por los artículos 107, fracción VIII, inciso a) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 83 de la Ley de Amparo vigente a partir del tres de abril de dos mil trece, 10, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, con relación a lo previsto en los puntos Primero y Tercero del Acuerdo General Plenario 5/2013, emitido el trece de mayo de dos mil trece. Lo anterior, toda vez que el recurso se interpuso en contra de una sentencia dictada en la audiencia constitucional por un juez de Distrito; y que, en la demanda de amparo, se impugnaron los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud.

SEGUNDO.- Oportunidad. No se realizará el análisis en torno a la oportuna interposición del recurso, toda vez que dicho tópico ya fue estudiado por el Tribunal Colegiado de origen, concluyendo que su presentación se hizo en tiempo.¹⁵

TERCERO.- Legitimación. *********, por propio derecho y con personalidad reconocida en los autos del cuaderno principal del amparo indirecto *********, interpuso recurso de revisión haciendo valer el derecho procesal que otorga el artículo 81, fracción I, inciso e) de la Ley de Amparo, conforme al cual se puede interponer recurso de revisión en contra de las sentencias dictadas en la audiencia constitucional.

En consecuencia, es innegable que si la sentencia que recayó en el juicio de amparo indirecto número ********* negó el amparo que fue interpuesto por el quejoso revisionista, éste tiene la legitimación procesal para combatir dicha negativa.

¹⁵ Según se desprende del considerando segundo de la resolución dictada con fecha seis de julio de dos mil dieciséis, en el amparo en revisión *********, en el cual se hace constar lo siguiente: "(...) **SEGUNDO.** El medio de impugnación fue interpuesto por el quejoso, dentro del término de diez días que establece el artículo 86 de la Ley de Amparo, toda vez que la sentencia controvertida le fue notificada el **veintinueve de abril de dos mil dieciséis** (foja doscientos cincuenta y nueve del juicio de amparo), de modo que esa notificación surtió sus efectos el día siguiente, dos de mayo, conforme al artículo 31, fracción II, del ordenamiento en cita. Por lo que el plazo para la presentación del recurso transcurrió del **tres al diecisiete de mayo del año en cita**, si se toma en consideración que se descuentan los días siete, ocho, catorce y quince, por haber sido sábados y domingos, inhábiles de conformidad con lo previsto en los artículos 19 de la Ley de Amparo y 163 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; así como el cinco, según el acuerdo 18/2013 del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal. En tanto que el recurso de revisión fue recibido el **dieciséis de mayo de dos mil dieciséis**, en la Oficialía de Partes del Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México como se desprende del sello fechador que obra a foja tres del presente toca. Asimismo, la revisión adhesiva se interpuso dentro del plazo de cinco días que establece el artículo 82 de la Ley de Amparo, toda vez que el auto de admisión del recurso principal se notificó a la autoridad recurrente el **veinticuatro de mayo de dos mil dieciséis** (folio sesenta y siete de este toca), de modo que surtió sus efectos el mismo día, en términos del artículo 31, fracción I, del ordenamiento en cita. Por lo que el plazo para la presentación del recurso transcurrió del **veinticinco al treinta y uno de mayo de dos mil dieciséis**, si se toma en consideración que se descuentan los días veintiocho y veintinueve, por haber sido sábado y domingo inhábil, de conformidad con lo previsto en los artículos 19 de la Ley de Amparo y 163 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación. En tanto que el recurso de revisión adhesivo se recibió el **treinta y uno de mayo de dos mil dieciséis**, en la Oficialía de Partes Común de los Tribunales Colegiados, como se desprende del sello fechador que obra a foja setenta del toca en que se actúa (...)"

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Como dato relevante, se aclara que en el citado juicio también existió un sobreseimiento (*con respecto al acto consistente en la orden de publicación de la Ley General de Salud, atribuido al Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, y con relación a la impugnación del artículo 479 de la Ley General de Salud, en el que no se acreditó la existencia del primer acto concreto de aplicación*), pero éste no fue materia del escrito de agravios correspondiente.

Ante lo anterior, se reconoce legitimación al quejoso que interpuso el recurso de revisión en los términos antes señalados.

Por otro lado, el recurso de revisión adhesivo también fue interpuesto por parte legitimada, toda vez que el servidor público que lo promovió, lo hizo en representación del Presidente de la República, autoridad responsable a la que favoreció la resolución del juicio de amparo; y que, por tanto, cuenta con legitimación para ello en términos del artículo 82 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, máxime que en términos del artículo 87 de la propia Ley de Amparo, tratándose de amparo contra normas generales, sólo podrán interponer el recurso de revisión los titulares de los órganos del Estado a los que se encomiende su emisión o promulgación.

CUARTO.- Cuestiones necesarias para resolver el asunto.

4.1.- Conceptos de violación. En el escrito de demanda de amparo, la parte quejosa planteó como conceptos de violación, en síntesis, los siguientes:

4.1.1.- Conceptos de Violación Primero a Quinto. Indebida restricción de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia

imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, todos en relación con el principio de dignidad humana, así como del derecho a la disposición de la salud.

Después de exponer el marco constitucional, convencional y jurisprudencial respecto de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, mismos que se derivan del reconocimiento a la dignidad humana, así como del derecho a la salud, el quejoso sostuvo que **la política prohibicionista respecto del consumo de marihuana establecida en los artículos impugnados, no superaba los exámenes de escrutinio establecidos por la Suprema Corte para realizar restricciones a los derechos fundamentales.**

El quejoso argumentó que el Estado no puede socavar o suprimir las acciones que realice cualquier individuo para individualizarse dentro de la sociedad, a menos de que exista un interés superior que los justifique, pues el individuo tiene derecho a elegir de forma libre y autónoma su proyecto de vida y la manera en que logrará los objetivos que considere relevantes; en otras palabras, **el Estado no puede imponer modelos y estándares de vida a los ciudadanos, ni intervenir en asuntos propios de la esfera personal y privada de éstos.**

En atención a lo anterior, el quejoso sostuvo que mediante el consumo de marihuana las personas proyectan sus preferencias y rasgos que la diferencian y singularizan del resto de la sociedad. Así, **la prohibición del consumo de marihuana resulta inconstitucional, pues implica la supresión de conductas que confieren al individuo una diferencia específica de acuerdo a su singularidad**, restricción que no se encuentra justificada, ya que la imposición de un estándar único de vida

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

saludable no es admisible en un estado liberal, que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana.

Además, señaló que la elección de consumir marihuana es una decisión estrictamente personal, pues el individuo es quien padece el cambio de percepción, ánimo y estado de conciencia, afrontando las consecuencias de su decisión, sin que ello perturbe o afecte al resto de la sociedad. Por tanto, a través de estas medidas prohibicionistas, **el Estado asume que el individuo no tiene capacidad racional para disponer de su cuerpo, mente y persona.**

Por otra parte, también argumentó que **la política prohibicionista que se deriva de los artículos impugnados resulta inconstitucional al vulnerar el derecho a la salud en su aspecto negativo**, entendido como la facultad o potestad de disponer de la salud personal, inclusive para no gozar de buena salud. Así, señaló que el Estado no puede interferir en la libertad de los individuos para controlar su salud y su cuerpo, es decir, no puede interferir en la **libertad inherente al derecho a la salud para disponer de la salud propia.**

En este sentido, sostuvo que la prohibición para consumir marihuana se basa en un prejuicio sustentado en valoraciones morales y no en estudios científicos, revelando que el Estado no ha actuado con neutralidad ética. Además, advirtió que el Estado ha tomado una postura paternalista mediante la que se trata a los ciudadanos como si no fuesen seres lo suficientemente racionales para tomar sus propias decisiones, lo cual podría llegar al extremo de **prohibir sustancias como el tabaco, el alcohol, el azúcar, la grasa o la cafeína.**

Así las cosas, el quejoso concluyó que **el régimen prohibicionista constituye una restricción a los derechos anteriormente señalados**

que no resulta acorde con los requisitos impuestos por el test de proporcionalidad, en tanto que *no cuenta con una finalidad legítima*, pues la imposición de un estándar único de vida saludable no es admisible para un Estado liberal que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana; *no es instrumental* para prevenir riesgos a la salud ni combatir adicciones, pues no se ha demostrado que la despenalización del autoconsumo aumentaría la demanda, mientras que sí se encuentra demostrado que la prohibición no la ha disminuido; y finalmente, ***no es proporcional, en tanto que existen medidas menos restrictivas para proteger la salud***, además de que los perjuicios que genera la prohibición son mayores respecto de los beneficios que ha traído.

4.1.2.- Sexto Concepto de Violación. Violación a la finalidad objetiva del derecho penal, así como a la libertad individual y personal, como consecuencia de la penalización del autoconsumo de marihuana.

El quejoso, también alegó que el Estado se excedió en sus facultades para legislar en materia de salubridad general y determinación de los delitos al penalizar el autoconsumo de marihuana, transgrediendo la finalidad objetiva del derecho penal y la libertad individual y corporal de las personas, principios establecidos en el artículo 73, fracciones XVI y XXI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Lo anterior es así, de acuerdo con el quejoso, pues **el autoconsumo de marihuana es una actividad propia del fuero interno de las personas que no incide en la libertad de otros**, por lo que no existe justificación para que el derecho penal interfiera y limite esta esfera de libertad del individuo.

4.2.- Consideraciones del Juez de Distrito. El Juez de Distrito del conocimiento, basó su resolución (en esencia), en las siguientes consideraciones:

En primer término, el Juez de Distrito destacó su competencia legal para conocer y resolver el asunto, y luego precisó que los actos reclamados consistían en la expedición y promulgación de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el siete de febrero de mil novecientos ochenta y cuatro, en particular, de los **artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479**, así como su respectiva aplicación a través del oficio de ***veinticuatro de noviembre de dos mil quince***.

Después, el juez se pronunció sobre la certeza de los actos reclamados, los cuales se tuvieron por ciertos.

Posteriormente, de oficio, el juez advirtió del escrito inicial de demanda, que si bien el peticionario del amparo señaló como acto reclamado destacado, la **orden de publicación** de la Ley General de Salud; lo cierto es que omitió expresar argumento alguno que tuviera por objeto controvertir tal acto.

Así, considerando que, si no se atribuyeron vicios propios al acto reclamado consistente en la **orden de publicación** de la Ley General de Salud; esto es, no se formularon conceptos de violación a fin de demostrar la inconstitucionalidad de dicha etapa legislativa, era inconcuso que se surtía la hipótesis de improcedencia contenida en el artículo **61, fracción XXIII, en relación con el diverso 108, fracciones III y VIII, todos de la Ley de Amparo**. Así, se determinó **sobreseer** en el juicio por cuanto hace al acto consistente en la **orden de publicación de la Ley General de Salud, atribuido al Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos**.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Asimismo, el Juzgado Federal advirtió, de oficio, que respecto del **artículo 479 de la Ley General de Salud**, se actualizaba la causal de improcedencia prevista en el **artículo 61, fracción XII, de la Ley de Amparo**, en virtud de que **la parte quejosa no acreditó la existencia del primer acto concreto de aplicación** del referido numeral.

Con base en ello, se aclaró que **no serían motivo de análisis los argumentos planteados en el sexto concepto de violación** de la demanda respectiva, el cual se titula: “LA PENALIZACIÓN DEL AUTOCONSUMO DE MARIGUANA TRANSGREDE LA FINALIDAD OBJETIVA DEL DERECHO PENAL Y VULNERA LA LIBERTAD INDIVIDUAL Y CORPORAL”, en el cual el quejoso se refiere a la finalidad objetiva del régimen jurídico y a los límites deontológicos del derecho penal, para concluir que el autoconsumo de la marihuana es una conducta privada fuera del campo del derecho penal en la medida en que no perturba a la sociedad en general ni frente a terceros.

Al efecto, el Juez de Distrito del conocimiento, explicó lo siguiente:

*“Se expone tal aserto, en virtud de que con los mencionados planteamientos, **la parte quejosa pretende combatir la penalización del autoconsumo de marihuana** por considerar que transgrede la finalidad objetiva del derecho penal y vulnera la libertad individual y corporal, toda vez que a su parecer es una cuestión que no entra en el campo del derecho penal, sino que se trata de una actividad, en todo caso, meramente moral, por lo que el Estado excedió sus facultades para legislar en materia de salubridad general y determinación de los delitos al penalizar el autoconsumo de marihuana; así como que se transgrede el principio de proporcionalidad penal e intervención mínima del Estado, ya que para que éste tenga la posibilidad de sancionar una conducta debe afectarse un bien jurídico, concluyendo que la política prohibicionista, transgrede los principios de proporcionalidad penal y mínima intervención del Estado, ya que éste puede proteger la salud individual de los particulares, sin prohibir a quien deliberadamente y con pleno conocimiento de causa decida consumir cannabis, aunado a que es contrario al principio de proporcionalidad, porque tipifica el uso de la conducta, no obstante que no se lesiona ningún bien jurídico sino que sirve para protegerlo.*”

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

En la especie, como se advierte de lo anterior, el motivo de inconformidad aducido por el quejoso se encuentra encaminado a controvertir la constitucionalidad de los tipos penales que criminalizan el consumo y otros actos relacionados con la marihuana, previstos en los artículos 194, fracción I, 195, 195 Bis y 196 Ter del Código Penal Federal,¹⁶ así como en los artículos 475, 476 y 477 de la Ley General de Salud,¹⁷ por lo que es dable concluir que la respuesta emitida por la autoridad administrativa no guarda relación alguna con la existencia de una conducta delictiva o la posibilidad de considerar que se actualizó la posesión del narcótico; de ahí que no se actualice la aplicación en perjuicio del quejoso”.

Enseguida, el Juez de Distrito analizó y desestimó las causales de improcedencia invocadas por las autoridades responsables.

¹⁶ **Código Penal Federal:**

“Artículo 194. Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que: I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud; [...]”.

“Artículo 195. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código”.

“Artículo 195 bis. Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa”.

“Artículo 196 Ter. Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia”.

¹⁷ **Ley General de Salud:**

“Artículo 475. Se impondrá prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien sin autorización comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos previstos en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla.

[...]”.

“Artículo 476. Se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las cantidades previstas en dicha tabla, sin la autorización correspondiente a que se refiere esta Ley, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente”.

“Artículo 477. Se aplicará pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa al que posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en dicha tabla, sin la autorización a que se refiere esta Ley, cuando por las circunstancias del hecho tal posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente.

No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Hecho lo anterior, el juez del conocimiento procedió al examen de los conceptos de violación, reiterando que la parte quejosa reclamaba la inconstitucionalidad de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el siete de febrero de mil novecientos ochenta y cuatro, en particular los **artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248 y 368**, con motivo del primer acto de aplicación, mismo que se hizo consistir en el **oficio de veinticuatro de noviembre de dos mil quince**, signado por el Comisionado de Autorización Sanitaria de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a través del cual, se comunicó a la parte quejosa que no podía serle expedida autorización alguna para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso o consumo de Cannabis Sativa (índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas); así como Tetrahidrocannabinol (THC).

En el estudio respectivo, se concluyó que eran infundados los conceptos de violación; y, por tanto, se determinó que debía negarse el amparo y protección de la Justicia Federal solicitado en contra de los preceptos legales reclamados, negativa que debía hacerse extensiva respecto de la aplicación de los propios ordenamientos, en virtud de que dicho acto no se atacó por vicios propios, sino como una consecuencia directa de la aplicación de las normas impugnadas.

Del fallo en cuestión, destacan las siguientes consideraciones:

*“... Así, del análisis del referido contexto constitucional y convencional, es posible advertir que normativamente se ha considerado que la conducta consistente en el consumo de marihuana y tetrahidrocannabinol (THC), **puede afectar gravemente a la salud de las personas, tanto por su afectación a la salud mental como por la posibilidad de generar farmacodependencia**, ya que como deriva de lo previsto en la Ley General de Salud, y se corrobora con lo manifestado por la parte quejosa, **debe distinguirse entre la afectación momentánea que genera esa***

conducta y la diversa que se puede generar por el uso reiterado de estupefacientes y psicotrópicos.

En efecto, como lo precisa a lo largo de su demanda de amparo, especialmente en su quinto concepto de violación, la parte quejosa reconoce y reitera que el consumo de cannabis **genera un efecto inmediato de conciencia alterada**, el cual considera no produce un daño a la salud.

Cabe significar que **esta afirmación de la parte quejosa viene a corroborar, que tal como lo señala la Ley General de Salud y se reconoce expresamente en los instrumentos internacionales celebrados por el Estado Mexicano, referidos en párrafos que anteceden, el consumo de marihuana o tetrahidrocannabinol (THC) sí tiene consecuencias relevantes** tanto en forma inmediata como mediata sobre la salud de los individuos, tal como se precisa con base en un extenso análisis bibliográfico en la sentencia emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el cuatro de noviembre de dos mil quince el amparo en revisión 237/2014, específicamente en su apartado denominado “afectaciones a la salud”.

Por tanto, el marco jurídico vigente en el Estado Mexicano es revelador de que la conducta consistente en consumir marihuana y tetrahidrocannabinol (THC), con fines lúdicos o recreativos implica una afectación al derecho a la salud de quienes realizan el consumo de esas sustancias; tanto por su consumo ocasional, dado que los efectos inmediatos que puede generar, conllevan una afectación a la dignidad de las personas que lo consumen al provocarles, un estado de alteración que en mayor o menor medida **puede afectar su conducta**, como por su consumo continuo, al provocar farmacodependencia; incluso, en virtud de esos efectos sobre el consumidor de esas sustancias, **la conducta en comento, también constituye un riesgo para la eficacia de los derechos fundamentales de las diversas personas con las que entablan relaciones, e incluso para la sociedad en general.**

Al respecto, conviene recordar que el derecho a la protección de la salud, reconocido en el párrafo quinto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no se limita a la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional de individuo. De ahí que el derecho a la salud se traduzca en la obtención de un determinado **bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social** de la persona, que deriva de un derecho fundamental más, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica, como lo ha reconocido el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Incluso, es importante precisar que el derecho a la salud es un derecho complejo que debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones, necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

En ese orden, debe estimarse que la prohibición contenida en las normas impugnadas constituye, incluso, una medida adoptada por el Estado Mexicano para garantizar los derechos humanos de las personas, en primer lugar, el derecho a la salud y a la dignidad de los individuos evitando que consuman sustancias que ponen en grave riesgo su salud mental e incluso física y emocional, y en segundo término, para que evitar que esa conducta (consumo de marihuana), constituya un riesgo para la eficacia de los derechos fundamentales de las diversas personas con las que entablan relaciones, y de la sociedad en general.

*En esa virtud, **la prohibición de la conducta consistente en consumir marihuana o tetrahidrocannabinol (THC), para fines recreativos o lúdicos, se traduce en una medida que en el marco constitucional y convencional vigente en el orden jurídico del Estado Mexicano, tiene como finalidad esencial garantizar el pleno ejercicio del derecho a la dignidad y a la salud de los individuos, más allá de su trascendencia a la protección de la salud pública,** por lo que puede considerarse como una expresión del mandato establecido en el párrafo tercero del artículo 1º constitucional en el sentido de que “Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad”, en tanto que al impedir que se realice la conducta de mérito se logra que el ser humano logre un mayor nivel de salud física, mental y emocional, como lo sostienen los órganos que en ejercicio de su competencia constitucional emitieron la regulación referida.*

*Incluso, dicha prohibición encuentra estrecha relación con la obligación establecida en el artículo 1º, numeral 1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el sentido de que el Estado Mexicano debe garantizar a toda persona el pleno ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en ese instrumento internacional, ya que en primer lugar, ofrece una elevada tutela normativa a la salud de las personas en virtud de los daños a su salud y a su dignidad, con motivo del consumo de los referidos estupefacientes y, en segundo lugar, sienta las bases para **reducir los riesgos que generan para las demás personas la conducta que puede asumir quien ve alterada su salud con motivo del consumo de esas sustancias,** en la inteligencia de que **el deber de garantizar la eficacia de los derechos humanos de las personas incluye el de prevenir la realización de conductas de particulares que impliquen la violación de los derechos de terceros,** lo que incluye medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural, que promueven la salvaguarda de esas prerrogativas fundamentales.*

*En este segundo aspecto, dada la afectación que el consumo de los referidos estupefacientes y psicotrópico generan para la salud, atendiendo a lo sostenido por los órganos emisores de la normativa impugnada, y de los diversos tratados internacionales a los que se ha hecho referencia, también debe tomarse en cuenta que **los derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la libertad de autodeterminación y a la identidad personal se encuentran delimitados por los derechos humanos que asisten a los terceros***

que pueden verse afectados por la conducta que desarrollen aquéllos con motivo del consumo de esos narcóticos, atendiendo al principio de interdependencia que existe entre todas esas prerrogativas, como se advierte de lo previsto en el artículo 32, numeral 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, de ahí que dentro de esos derechos humanos no encuentran cabida las conductas que con independencia de afectar o no los derechos de quien las pretende realizar, implican un grave riesgo para la eficacia de los derechos humanos de otras personas.

Por ende, si quien consume marihuana o THC sufre una alteración temporal que, entre otras consecuencias, se traduce en una reducción gradual de funciones cognitivas y motoras, y con motivo de su consumo continuo probablemente genere una adicción, debe estimarse que, en adición a los argumentos expresados sobre la afectación a la salud y a la dignidad de los consumidores de esas sustancias, la referida conducta también conlleva un riesgo considerable para terceros, por lo que se trata de conductas que por su afectación a los derechos humanos de quien las realiza y de terceros, obligan al Estado a adoptar diversas medidas para evitar su desarrollo.

Es así, pues por ejemplo en el estudio de la Doctora Nora D. Volkow, Directora del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos de América, se señala que dado que la marihuana perjudica la memoria a corto plazo, el juicio y distorsiona las percepciones, su uso puede perjudicar el rendimiento académico o laboral, e incluso hacer que sea peligroso conducir un automóvil.¹⁸

Por lo expuesto, se estima que en el caso de la prohibición de la conducta consistente en el consumo de marihuana o THC con fines recreativos o lúdicos, los órganos del Estado Mexicano que han establecido la regulación materia de análisis, sí han expresado razones suficientes para determinar que esa conducta dada su afectación a la dignidad y a la salud de quien pretende realizarla, así como a la eficacia de los derechos humanos de terceros, se encuentra fuera del ámbito de tutela de los derechos humanos al libre desarrollo de la personalidad, a la libertad de autodeterminación y del derecho a la identidad personal.

Incluso, tomando en cuenta el referido alcance del derecho a la protección a la salud reconocido en el artículo 4º, párrafo quinto, constitucional, tampoco puede sostenerse válidamente que la prohibición en comento lo transgrede, pues aun suponiendo que ese derecho fundamental tuviera una expresión que permita disponer de la salud personal para no gozar de buena salud, lo cierto es que dentro de esa prerrogativa no podría encuadrarse la consistente en realizar conductas que colocan a los individuos en una situación de riesgo para la eficacia de los derechos humanos de las personas con las que necesariamente se interrelacionan, y de la sociedad en general.

¹⁸ Doctora Nora D. Volkow "La marihuana" Serie de reportes de investigación del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, consultable página 16 del documento visible en la página de internet https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/mj_rr_sp_9_2015.pdf, página 1.

En efecto, si bien a decir del quejoso la salud es una cuestión que no incumbe a nadie más que al propio individuo, lo cierto es que el Estado tiene la obligación de proporcionar a toda persona el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, a través de la prevención y el tratamiento de enfermedades, así como de las adicciones y la lucha contra ellas, no sólo a un individuo en particular como lo sostiene el impetrante de amparo, sino a la población en general, pues el hecho de que éste no desee tener un nivel de vida acorde a lo que el derecho nacional como internacional considera como saludable, no significa que se esté coartando su derecho de elegir lo que considere mejor para su desarrollo de la personalidad o su autodeterminación, sino únicamente el Estado cumple con la obligación constitucional y legal que le atañe, esto es, la protección del derecho a la salud de todos los individuos, esto es, de la sociedad en general.

*En este orden de ideas, **no existe violación al principio de autodeterminación, porque se reitera, la obligación del Estado es la de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz los derechos de los gobernados, como resulta ser en la especie el de la dignidad humana, e incluso el de la salud, de la población en general.***

*De concluir que las normas impugnadas atentan contra la dignidad humana y cualquiera de los derechos fundamentales de los gobernados, entonces, no sería justificada la prohibición contenida en los mismos, tratándose de la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, pues debe tenerse en cuenta que **la protección de la dignidad humana y la salud, en definitiva, es una previsión constitucional sobradamente importante para operar como objetivo justificador de dicha limitación**; así, la dignidad humana está situada en casi cualquiera de sus ámbitos de ejercicio, en el centro de un entramado regulatorio muy intenso, destinado a garantizar ése y otros muchos contenidos constitucionalmente relevantes, dentro de los cuales no se encuentra el consumo de los psicotrópicos, por lo que la protección de tal conducta como derecho pondría en peligro los derechos humanos de terceros, por un ejercicio de la misma no debidamente limitado desde la perspectiva de objetivos e intereses públicos, como los que las previsiones legislativas impugnadas sitúan en el centro de sus propósitos.*

*Además, cabe recordar que el Estado tiene **la obligación positiva** de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la dignidad humana en relación con el diverso de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y el quejoso pretende defender sus derechos en su **aspecto negativo**, aunado a que el consumo de marihuana no es un derecho fundamental; de ahí que la **restricción contenida en los artículos tildados de inconstitucionales debe considerarse constitucionalmente válida**, ya que en términos del*

artículo 3° de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos; de modo que el propósito último de tales disposiciones reside no sólo en contribuir al bienestar físico y mental del hombre, sino evitar que se genere la proliferación de sustancias nocivas, y evitar en gran medida los efectos o consecuencias negativas que provoca el consumo de estas sustancias, como lo es la marihuana, tanto en quienes la consumen, como respecto de terceros, lo que es justificable con el fin que se pretende, ya que la autorización para su producción, puede generar afectación a la sociedad en general.

En efecto, la prohibición contenida en los artículos impugnados constituye una medida instrumental legítima para proteger la vida y la salud de las personas, evitando la proliferación de sustancias nocivas, pues el consumo indebido de psicotrópicos y estupefacientes dañan tanto a la persona que los consume como a aquellos individuos que por estar cerca de éstos –familiares o no–; a manera de ejemplo, se tiene que quienes no siendo consumidores, por estar cerca de éstos, inhalan el humo que desprende el “tetrahidrocannabinol” (THC) o marihuana, se convierten en consumidores pasivos, lo cual constituye uno de los graves problemas de la salud pública, ya que puede perjudicarse a terceros con quienes se interrelaciona el consumidor, como a la población en general.

En este último aspecto, cabe destacar que tratándose de mujeres embarazadas, existen investigaciones como las del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, que indican que el sistema endocanabinoide del cuerpo juega un papel en el control de la maduración del cerebro, particularmente en el desarrollo de las respuestas emocionales, por lo que estar expuesto al tetrahidrocannabinol (THC) desde muy temprano en la vida, puede afectar negativamente el desarrollo del cerebro. Asimismo, investigaciones en ratas indican que el estar expuesto aun a bajas concentraciones de tetrahidrocannabinol (THC) en los últimos meses del embarazo, puede tener consecuencias profundas y perdurables en el cerebro y el comportamiento del bebé.¹⁹

Por tanto, es evidente que existe preocupación del Gobierno Federal, de las Entidades Federativas y de la sociedad en general, de implementar medidas y limitaciones para evitar un daño a la sociedad.

*Lo anterior es así, ya que existen estudios que señalan que el **humo de la marihuana** acelera el ritmo cardíaco, el pasaje respiratorio se relaja y se dilata y los vasos sanguíneos de los ojos se expanden, haciendo que los ojos se vean enrojecidos,²⁰ de donde se advierte que el humo al expandirse en el aire no existe control para que sólo cause sus efectos inmediatos respecto de quienes lo inhalan directamente, sino también existe un riesgo para quienes se encuentran alrededor, pues se ha señalado que el humo de la marihuana contiene entre un cincuenta a setenta por ciento más de sustancias que causan cáncer, en relación al humo del tabaco, así como que un cigarro de marihuana puede causar el*

¹⁹ *Ibíd.* p. 16.

²⁰ *Ibíd.* p. 13.

*mismo daño a los pulmones que cinco cigarrillos de tabaco fumados uno detrás de otro;*²¹ *de ahí que tal como se precisó, la prohibición contenida en los artículos impugnados constituye una medida que pretende no sólo **contribuir al bienestar físico y mental del hombre sino evitar que se genere la proliferación de sustancias nocivas, así como disminuir la afectación de la salud de la sociedad en general.***

Sin que este Juzgador desatienda que el quejoso sostenga que el consumo de marihuana no genera un daño a la salud sino tan sólo un riesgo de daño; porque tal afirmación se trata de una situación particular, a la cual pretende darle el carácter de general, con el fin de obtener una autorización en su beneficio; sin que en este caso se encuentre demostrado lo aducido por éste y sí, por el contrario, permitiría que gozara de una autorización que puede llegar a afectar a la salud de la población en general, lo que no es jurídicamente permisible y tampoco genera la inconstitucionalidad de la ley.

Además, cabe señalar que el quejoso parte de una premisa errónea, pues considera como una derivación del derecho fundamental de libre autodeterminación, el derecho al consumo individual de cannabis, así como la siembra, cultivo, preparación, posesión y demás conductas relacionados con el autoconsumo de marihuana; sin embargo, la prohibición contenida en los artículos impugnados está justificada constitucionalmente, toda vez que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, lo han constituido como un derecho, por el contrario, tanto a nivel nacional como internacional se ha procurado disminuir y erradicar las conductas que el quejoso considera como derechos humanos; por tanto, los preceptos reclamados no resultan inconstitucionales, en virtud de que no se puede hablar de una restricción de un derecho cuando éste no existe como tal, resultando inexacto que el quejoso pretenda incorporarlo, al hacerlo depender de su derecho al desarrollo de la personalidad y autodeterminación; de ahí que contrario a lo señalado por el peticionario del amparo, los artículos controvertidos no puedan analizarse para verificar si cumplen con los requisitos necesarios para restringir un derecho.

*Aunado a lo anterior, debe decirse que **dicha medida resulta necesaria en tanto pretende proteger los derechos no sólo del consumidor de la sustancia, sino de la sociedad en general, pues si bien uno de los efectos de la marihuana es aletargar al consumidor; lo cierto es que no debe perderse de vista que existen estudios que avalan que no es el único efecto de esa sustancia, sino también se ha advertido que los consumidores empedernidos de marihuana manifiestan una conectividad neural atrofiada en ciertas regiones específicas del cerebro, involucradas en una amplia gama de funciones ejecutivas del cerebro como memorizar, aprender y el **autocontrol.*****²²

²¹ Según datos de la Fundación por un Mundo Libre de Drogas, la cual es una corporación para el beneficio público y sin fines lucrativos que proporciona a jóvenes y adultos información basada en hechos acerca de las drogas de modo que puedan tomar decisiones informadas, consultable en la página: <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/marijuana/the-harmful-effects.html>

²² Doctora Nora D. Volkow, Ob. Cit. p. 7.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Lo anterior denota la justificación constitucional de la medida prohibitiva, pues si bien a decir del quejoso la implementación de ésta no ha disuadido el consumo de la sustancia; lo cierto es que la finalidad de la prohibición no sólo es disminuir el consumo, sino también prevenir los riesgos para la sociedad, atendiendo a que el consumidor cuando se encuentra intoxicado o bajo los efectos de la marihuana puede incurrir en conductas que no controla o que no realiza de manera razonada.

*En efecto, no debe pasar desapercibido que son diversos los efectos que produce la marihuana en la persona que la consume, pues las experiencias positivas con la marihuana no son en lo más mínimo universales²³, dado que existen estudios que evidencian que algunos consumidores de marihuana en vez de relajación, aletargamiento y euforia, experimentan **ansiedad, miedo, desconfianza o pánico**, así como que son más comunes cuando se usan **altas dosis**, cuando **la marihuana tiene una potencia más alta de lo que se espera, o cuando la persona es inexperta**,²⁴ aspectos que se pretenden aminorar con la medida impugnada.*

Por tanto, ante tales circunstancias, es que se justifica la medida prohibitiva impugnada, pues no debe perderse de vista que también es una obligación del Estado preservar la seguridad de la sociedad en general y un derecho de ésta, dado que si bien los efectos inmediatos de la marihuana de que se ha dado noticia, son reversibles y pudieran no representar riesgo directo para la salud del consumidor; no obstante, no puede arribarse a la misma conclusión en el sentido de que no afecten otros derechos humanos de terceros y de la sociedad en general como son la dignidad, salud, la integridad física y el orden público, dado que aun cuando dichos efectos sean reversibles o de efecto no permanente, ello no implica que el consumidor mientras se encuentre bajo los influjos de la marihuana tenga control de sí mismo, toda vez que como se ha precisado, diversos estudios afirman que puede experimentar sensaciones de pánico, irritabilidad y falta de autocontrol; de ahí que atendiendo a las conductas que puede desplegar incluso de manera involuntaria mientras se encuentra intoxicado el usuario, es que el Estado se encuentra obligado a proteger a la colectividad.

*Lo anterior se corrobora en virtud de que existen datos en relación a que el 26.8% de los usuarios adultos de drogas ilícitas, afirmó haber realizado algún delito bajo el efecto de las drogas, de los que destaca que de ellos el 11.3% lo hizo bajo el efecto de la marihuana,²⁵ lo que se corrobora con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA), en los que se reportó que en relación al consumo de drogas, el 24.3% cometió un delito bajo la influencia de alguna sustancia, así como que el **robo fue el delito más cometido en un 72.1%, donde la marihuana es la sustancia más reportada en un 35%**, seguida del alcohol y el tabaco,²⁶ por tanto, es evidente que se afecta a la sociedad, con los efectos negativos que tiene hacia ésta, pues incluso, en todo el*

²³ *Ibíd.* p. 4.

²⁴ *Ídem.*

²⁵ Zamudio Angles, Carlos Alberto y Castillo Ortega, Lluvia, *Primera encuesta de usuarios de drogas ilegales en la Ciudad de México*, México, Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas A.C., 2012, p. 14.

²⁶ Encuesta Nacional de Adicciones 2011, página 5.

mundo, la gran mayoría de los delitos relacionados con el uso de drogas tiene que ver con el cannabis.²⁷

*Constata lo expuesto el hecho de que se tienen estudios en los que se destaca que la marihuana perjudica seriamente el juicio, la coordinación motora y la reacción temporal, y hay estudios científicos que han encontrado una relación directa entre la concentración de tetrahidrocannabinol (THC) en la sangre y la inhabilidad para conducir, así como que la marihuana es la droga ilícita más frecuentemente encontrada en exámenes de sangre de conductores que han estado involucrados en accidentes automovilísticos, incluyendo accidentes **fatales**,²⁸ de ahí que conducir drogado, pone en riesgo no sólo al conductor, sino también a los pasajeros y a la sociedad en general, y en particular a quienes usan las vialidades, llámese peatones e, incluso, otros conductores que voluntariamente no son usuarios ni conducen en tal estado, pues se insiste los usuarios de la sustancia al encontrarse bajo sus influjos puede verse alterada la percepción, la cognición, la atención, el equilibrio y el juicio, lo que resulta perjudicial a la sociedad en general; de ahí que se justifique la necesidad del “sistema de prohibición” que prevén los preceptos reclamados.*

*En efecto, en el informe de la Comisión Nacional contra las Adicciones, intitulado Análisis del Consumo de Sustancias en México,²⁹ señaló que el tetrahidrocannabinol (THC) activa el sistema de gratificación de igual manera que lo hacen casi todas las drogas, es decir, estimulando las células cerebrales para que liberen una sustancia química llamada dopamina, que de acuerdo a sus efectos a nivel del Sistema Nervioso Central, la marihuana se clasifica como un **depresor**, así como los efectos agudos y crónicos del consumo de marihuana, como se advierte del siguiente cuadro:*

EFECTOS AGUDOS Y CRÓNICOS DEL CONSUMO DE MARIHUANA		
Agudos	Persistentes	Crónicos
Presentes durante la intoxicación	Duran mas que la intoxicación pero no siempre son permanentes	Efectos acumulativos del uso crónico
Deterioro de la memoria a corto plazo	Deterioro de la memoria y las habilidades para el aprendizaje	Adicción
Deterioro de la atención, el juicio y otras funciones cognitivas	Deterioro del sueño	Aumento del riesgo de tos crónica, bronquitis aguda y crónica, cáncer broncogénico, arritmias
Deterioro de la coordinación y el equilibrio		Aumento del riesgo de esquizofrenia en personas susceptibles
Aumento en el ritmo cardiaco		Aumento del riesgo de ansiedad, depresión y síndrome amotivacional
Episodios psicóticos		
Aumento del riesgo de accidentes automovilísticos al conducir bajo el efecto de la sustancia		

En ese orden, atendiendo a las razones expuestas por los diversos órganos del Estado Mexicano dotados de las potestades normativas que constitucionalmente les sirvieron de sustento para celebrar la

²⁷ Conforme al Informe Mundial Sobre las Drogas 2014, de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés), página 5. Consultable en la página de internet: http://www.unodc.org/documents/wdr2014/V1403603_spanish.pdf

²⁸ Doctora Nora D. Volkow, Ob. Cit. p. 5.

²⁹ Consultable en la siguiente dirección electrónica: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_mariguana.pdf.

*Convención Única sobre Estupefacientes de mil novecientos sesenta y uno, enmendada por el Protocolo de mil novecientos setenta y dos; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de mil novecientos setenta y uno, y la Convención de las Naciones Unidas en contra del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de mil novecientos ochenta y ocho, así como para expedir la Ley General de Salud y el Reglamento de Insumos para la Salud, incluso tomando en cuenta los elementos que derivan del análisis bibliográfico realizado en la sentencia emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el cuatro de noviembre de dos mil quince el amparo en revisión **237/2014**, específicamente en su apartado denominado “afectaciones a la salud”, así como las múltiples estadísticas en diversos rubros relacionados con el consumo de la marihuana, se estima que la conducta consistente en el consumo de marihuana o cannabis y de tetrahidrocannabinol (THC), conlleva una relevante afectación a la salud de los individuos que la realizan e incluso afecta su dignidad; además, **genera un riesgo considerable para la eficacia de los derechos humanos de terceros**, por lo que dicha conducta no se encuentra tutelada por los derechos humanos al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de autodeterminación, menos aún por el derecho a la libre identidad personal o el derecho a la protección a la salud, conforme al alcance de estos derechos humanos en el orden constitucional del Estado Mexicano y, por ende, estas prerrogativas fundamentales no resultan vulneradas por lo previsto en los artículos 235, párrafo último, 237, 245, fracción I, 247, párrafo último y 248 de la Ley General de Salud de la Ley General de Salud.*

Como sustento a esta conclusión, de especial relevancia resulta señalar que en principio, la valoración sobre las consecuencias que una determinada conducta tiene sobre los derechos humanos de las personas corresponde al legislador y a los órganos dotados de las potestades normativas necesarias para celebrar tratados internacionales, por lo que sí, como sucede en el caso de la prohibición impugnada, del marco jurídico convencional y legal se advierte que los órganos constitucionalmente facultados para emitir el contexto normativo que prohíbe una conducta, han sustentado su determinación en la afectación que ésta provoca en la salud de las personas que realicen esa conducta e, incluso, en los riesgos que implica para la eficacia de los derechos humanos de terceros, ello provoca que en deferencia a su posición constitucional y a los principios de presunción de validez de la actuación legislativa y de buena fe, que rigen la actuación de esos órganos del Estado, en el juzgamiento constitucional de esa prohibición se aborde el análisis respectivo a partir de la valoración realizada por esos órganos, sin que ello obste para que quienes controviertan esa prohibición se encuentren en posibilidad de ofrecer medios de prueba cuyo desahogo dé lugar a desvirtuar la existencia de esa afectación a la salud o, cuando menos, brinden al juzgador de amparo los elementos suficientes para que estime necesario ejercer la atribución para ordenar el desahogo de pruebas que juzgue convenientes para arribar a una convicción diversa a la que deriva de lo manifestado por los órganos que establecieron la prohibición impugnada, atribución para ordenar el desahogo de pruebas para mejor proveer que se prevé en el artículo 79, párrafo segundo, del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la

legislación de amparo al tenor del diverso 2º, párrafo segundo, de la Ley de Amparo.

Ante ello, si bien la parte quejosa refiere que la conducta prohibida en la normativa impugnada es inconstitucional en tanto que conforme a estudios científicos el consumo de cannabis no genera un daño inmediato a la salud, sino el riesgo de que posteriormente se generen daños a la salud; lo cierto es que para sostener esa afirmación y desvirtuar las razones expresadas por los diversos órganos del Estado Mexicano que han establecido la normativa referida, el quejoso no ofreció prueba alguna encaminada a demostrar su dicho; incluso si bien refiere a un estudio realizado por la Fundación Beckley, el cual no obra en autos, lo cierto es que de lo referido por el quejoso no se advierte que se trate de un estudio desarrollado con un enfoque científico y que de manera integral, en la realidad social y económica de la población del Estado Mexicano, demuestre que el consumo de marihuana y tetrahidrocannabinol (THC) con fines recreativos o lúdicos no genera una afectación a los derechos humanos tanto de quien realiza esa conducta como de las personas con las que se interrelaciona, es decir, de terceros y de la sociedad en general.

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis del rubro: “CONTROL DEL TABACO. LA PRUEBA PERICIAL MÉDICA ES UN MEDIO DE CONVICCIÓN CONDUCENTE EN EL JUICIO DE AMPARO INDIRECTO EN QUE SE CONTROVIERTA LA CONSTITUCIONALIDAD DE ORDENAMIENTOS QUE REGULAN DICHA MATERIA, SI SU FINALIDAD ES DEMOSTRAR CUESTIONES RELACIONADAS CON LA CIENCIA MÉDICA SOBRE TEMAS RELATIVOS A LAS CONSECUENCIAS EN EL SER HUMANO POR EL CONSUMO DIRECTO E INDIRECTO DEL MENCIONADO PRODUCTO, ASÍ COMO LA EFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA SALVAGUARDA DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD”.³⁰

³⁰ El texto de la mencionada tesis es del tenor siguiente: “El artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos protege el derecho fundamental a la protección de la salud, el cual involucra la creación de normas jurídicas y la implantación de medidas administrativas con el objeto de poner en práctica programas gubernamentales con aspiraciones concretas sobre su efectivo ejercicio, para lo cual se confieren atribuciones a los órganos estatales en distintos ordenamientos legislativos, por ejemplo, respecto del control del consumo e inhalación de productos del tabaco, así como de la divulgación de información sanitaria para el fomento a la educación sobre la prevención de enfermedades originadas por esas actividades, adoptadas por los particulares intencional o involuntariamente. Por otra parte, el Constituyente empleó un concepto jurídico indeterminado al introducir en el texto del citado precepto el vocablo “salud”, además de haber establecido un principio programático vinculado con la obligación del Estado de adoptar las medidas necesarias para proteger la salud de las personas. En esas condiciones, la prueba pericial médica es un medio de convicción conducente en el juicio de amparo indirecto en que se controvierta la constitucionalidad de ordenamientos que regulan el control del tabaco, cuando su finalidad sea demostrar cuestiones relacionadas con la ciencia médica sobre temas relativos a las consecuencias en el ser humano por el consumo directo e indirecto del tabaco, este último, a través de la inhalación del humo originado por la combustión del mencionado producto por terceros, así como la efectividad de las políticas públicas para la salvaguarda del referido derecho. Lo anterior se justifica por la necesidad de darle contenido al mandato constitucional, a través de la incorporación al juicio de garantías de la información que permita al juzgador adoptar la decisión que resuelva el conflicto sometido a su consideración con apoyo en la opinión de especialistas y verificar la eficacia de las comentadas políticas estatales”. (Registro: 167543. Época: Novena Época. Instancia: Tribunales Colegiados

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

*En ese tenor, se puede afirmar que el Estado tiene la **obligación positiva** de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz el derecho humano a la dignidad humana y a la salud, esto es, el Estado tiene la obligación de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, tal protección supone la **obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud y establecer limitantes que protejan los derechos de terceros**, concretamente los de la población en general y/o los miembros que conforman la sociedad, lo que se traduce en evitar que conductas de particulares, grupos o empresas la dañen.*

No pasa inadvertido que el quejoso refiere que existen alternativas menos gravosas que permitirían alcanzar los fines del Estado, y que son menos restrictivas de los derechos a la autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia y que darían mejores resultados en la consecución del fin perseguido por el Estado; pero contrario a lo aducido, no hay motivos para reprochar la opción del legislador construida sobre la base de la prohibición reclamada, en virtud de que el nivel de protección contra las adicciones es claramente más alto que lo pretendido por el quejoso, habida cuenta que al juzgador constitucional no le corresponde dilucidar si existen otras opciones más idóneas para alcanzar la finalidad pretendida con la normatividad reclamada, sino únicamente verificar que ésta cumpla con los presupuestos constitucionales.

Se expone tal aserto, pues no es la función del juzgador constitucional implementar la política pública a seguir entorno al uso lúdico o recreativo de la marihuana, sino verificar si tiene asidero constitucional su restricción en la actualidad.

Tampoco pasa desapercibido que señala que podrían implementarse medidas alternativas para proteger la salud y el orden público que intervienen su derecho fundamental, en un grado menor; no obstante, en autos no obran los elementos técnicos y científicos para determinar cuáles son esas condiciones y esos términos, aunado a que los órganos jurisdiccionales no cuentan con la atribución de implementar políticas públicas a través de una sentencia, respecto del consumo de sustancias como lo es el estupefaciente cannabis sativa (índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas), o bien, el psicotrópico “tetrahidrocannabinol” (THC), los isómeros $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas, dado que no se encuentra dentro de sus atribuciones; además que para la implementación de políticas públicas dirigidas a la protección de la salud, requiere de elementos técnicos, científicos e incluso estadísticos, que no compete al juzgador realizar, a fin de instituir y dar seguimiento a medidas, programas y políticas públicas, con el objeto de asegurar que el usuario ejerza su propia voluntad respecto del consumo de la marihuana, así como para garantizar a la sociedad que el consumidor en tanto se encuentra bajo los efectos de la droga, tenga conciencia de dichas medidas y más aún que las respete.

de Circuito. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX, Abril de 2009. Materia(s): Administrativa. Tesis: I.7o.A.620 A. Página: 1873).

En los mismos términos, lo manifestado en la demanda materia de análisis en cuanto a que la prohibición impugnada no permite alcanzar sus fines en tanto que conforme a la Encuesta Nacional de Adicciones dos mil once el consumo de la marihuana a nivel nacional entre adultos de entre 18 y 34 años ha aumentado de 1% de la población en el año dos mil a 1.9% de la población en el dos mil once; de ninguna manera permite concluir que la conducta prohibida en la normativa impugnada, se encuentre tutelada por los derechos humanos que estima violados, incluso, el referido dato tampoco es revelador de que la política respectiva no cumple con sus fines, pues por una parte, en el período referido la población del Estado Mexicano creció en una mayor proporción, de noventa y siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil cuatrocientos doce (97,483,412) en el año dos mil a ciento doce millones trescientos treinta y seis mil quinientos treinta y ocho (112,336,538) en el año dos mil diez, según los datos derivados del Censo de Población y Vivienda de dos mil diez, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, lo que representa un crecimiento del 15.23 % de la población en el mismo período, lo que de suyo es revelador de que en términos reales, atendiendo al incremento de la población, el consumo del referido estupefaciente se ha reducido considerablemente.

Aún más, en el supuesto de que la prohibición en comento no surtiera sus efectos a plenitud, de ello tampoco podría derivar su inconstitucionalidad en la medida en que su finalidad esencial es impedir la comisión de una conducta violatoria de los derechos humanos de quienes la cometen y de las personas que se interrelacionan con ellos, así como de la población en general; en todo caso, sería reveladora de la necesidad de que el Estado adopte medidas complementarias para disminuir la producción y consumo de marihuana y de tetrahidrocannabinol (THC), todo ello enmarcado en el principio de progresividad en el goce de los derechos humanos.

*Cabe agregar que **las conclusiones alcanzadas implican que la conducta prohibida por los artículos impugnados, no se encuentra tutelada por los derechos humanos que se estiman violados en la demanda materia de estudio** y, por ende, no se está en presencia de una restricción a esas prerrogativas fundamentales, por lo que su validez no está sujeta al cumplimiento del juicio de proporcionalidad que propone la parte quejosa.*

Resulta conveniente señalar, a mayor abundamiento, que aun cuando pudiera realizarse la referida conducta en determinadas condiciones y con una periodicidad prudente que diera lugar a no afectar de manera considerable la salud de los consumidores de marihuana o tetrahidrocannabinol (THC), o a no poner en riesgo los derechos humanos de terceros, o bien pudieran establecerse por el legislador y por las diversas autoridades del Estado Mexicano diferentes medidas que en su conjunto pudieran alcanzar ese objetivo; lo cierto es que, por una parte, en autos no obran los elementos técnicos y científicos para determinar cuáles son esas condiciones y esos términos, lo que impide considerar a la normativa impugnada como sobreinclusiva y, además, el marco jurídico vigente ni la realidad fáctica permite advertir la existencia

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

de esas medidas, por lo que resulta discutible declarar la inconstitucionalidad de una prohibición, encaminada a proteger la dignidad y los derechos humanos por la posibilidad de que existan otras opciones que afecten menos a una conducta que no es, en términos generales, una expresión de prerrogativas fundamentales, pronunciando este último que no implica reconocer que el consumo de marihuana y tetrahidrocannabinol (THC) sea una conducta tutelada por los derechos humanos cuya violación aduce el quejoso, sino la posibilidad de que quienes enfrentan un problema de farmacodependencia cuenten con las posibilidades para realizar esa conducta en la medida estrictamente necesaria.

Finalmente, importa destacar que **lo sostenido en este fallo no desconoce el criterio sostenido por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el cuatro de noviembre de dos mil quince el amparo en revisión 237/2014**, el cual constituye un relevante criterio aislado, que no es obligatorio en términos de los artículos 216, 217 y 222 de la Ley de Amparo, por lo que respetuosamente **no se coincide únicamente en su premisa relativa a considerar que el derecho al libre desarrollo a la personalidad tutela la conducta consistente en consumir marihuana o tetrahidrocannabinol** (THC) con fines lúdicos o recreativos, pero que no obstante lo anterior brinda elementos valiosos para emprender el respectivo análisis de constitucionalidad y arribar a una conclusión por demás razonable.

Así, la prohibición contenida en los artículos 234, 235, 237, 245, 247 y 368 de la Ley General de Salud está muy lejos de recaer sobre el centro o núcleo del derecho a elegir y desempeñar lo que cada individuo puede hacer con su vida, pues la restricción legislativa no es una restricción de entrada, esto es, no condiciona la posibilidad de disponer del propio cuerpo y de decidir qué hacer con él, sino que simplemente regula algunas de sus condiciones de ejercicio, lo cual se traduce en un impacto objetivamente mínimo sobre el ámbito de ejercicio del derecho o libertad en cuestión; por tanto, resultan **infundados** los conceptos de violación en estudio, en virtud de que el Estado no lleva acciones tendentes a socavar o suprimir la identidad personal del individuo, puesto que su interés es preservar el derecho a la salud de la población en general, lo cual es de interés superior al de cualquier particular que decida sembrar, cultivar, cosechar, elaborar, preparar, acondicionar, adquirir, poseer, comerciar, transportar en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa (marihuana), para fines lúdicos o recreativos.

Cabe significar que el presente fallo versa única y exclusivamente sobre el **uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con la cannabis sativa (marihuana), para fines lúdicos o recreativos**; pero **no prejuzga sobre el uso medicinal o científico o alguna otra política pública que pretenda implementar el Estado.**

En consecuencia, al haber resultados infundados los conceptos de violación propuestos por la parte quejosa, **lo procedente es negar el amparo y protección de la Justicia Federal** solicitado en contra de los actos reclamados consistentes en la expedición y promulgación de la Ley

General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el doce de noviembre de dos mil quince, en particular los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248 y 368.

Determinación que procede hacerse extensiva respecto de la aplicación de los ordenamientos referidos, en virtud de que la negativa para expedir la autorización solicitada por el quejoso para consumir el estupefaciente cannabis sativa (índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas), así como el psicotrópico “tetrahidrocannabinol” (THC), los isómeros $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas, conjuntamente “marihuana o cannabis”, específicamente para siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso, consumo y en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico o personal de marihuana; decretada por el Comisionado de Autorización Sanitaria de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios de la Secretaría de Salud, el veinticuatro de noviembre de dos mil quince, no se atacó por vicios propios, sino como una consecuencia directa de la aplicación de la norma tildada de inconstitucional...”.

4.3.- Agravios en la Revisión Principal. En los agravios que hace valer la revisionista principal (quejoso), en esencia, se refiere a lo siguiente:

Primero. Violación a los principios de fundamentación y motivación adecuadas, congruencia y exhaustividad, en relación a los derechos humanos a la identidad personal y a la dignidad humana:

-Expresa que en la sentencia de amparo, el Juez de Distrito transgredió los artículos 74, fracción I, de la Ley de Amparo, y 222 y 352 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria, conforme al texto del numeral 2º, párrafo segundo, de la Ley de Amparo; e inobservó las garantías constitucionales a la tutela judicial efectiva, debida fundamentación y motivación, legalidad y seguridad jurídica, consagradas en los artículos 14, 16 y 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

-Aduce que el Juez de Distrito hizo caso omiso de los argumentos vertidos en la demanda ya que **no realizó pronunciamiento alguno en**

relación con la violación al derecho de identidad personal, sino que su estudio se limitó al derecho a la salud.

-Infiere que se debe declarar que los artículos impugnados de la Ley General de Salud son inconstitucionales y violan el derecho a la identidad personal.

-Manifiesta que **el Juez de Distrito omitió realizar este análisis de proporcionalidad** de los artículos reclamados, a la luz del derecho a la identidad personal.

Segundo. Violación a los principios de fundamentación y motivación adecuados, congruencia y exhaustividad, en relación a los derechos humanos a la propia imagen, libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana:

-Argumenta que existió violación a las disposiciones de los artículos 74, fracción I, de la Ley de Amparo, y 222 y 352 del Código Federal de Procedimientos Civiles (aplicación supletoria); e inobservancia de las garantías constitucionales a la **tutela judicial efectiva, debida fundamentación y motivación, legalidad y seguridad jurídica.**

-Arguye que en la demanda de amparo, se sostuvo que la aplicación en su perjuicio de los artículos que prohíben la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, posesión y otras conductas relacionadas con el autoconsumo de cannabis (artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248 y 368 de la Ley General de Salud), **vulnera los derechos a la personalidad**, dentro de los cuales se encuentran los derechos a la **intimidad**, libre **desarrollo de la personalidad** y, en términos generales, a la dignidad humana.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Manifiesta que, no obstante, el Juez de Distrito hizo caso omiso de los argumentos vertidos por el ahora recurrente, puesto que **no realizó estudio ni pronunciamiento alguno en relación con la violación a los derechos a la propia imagen, intimidad, libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana**, estima que, si se resolviera que la prohibición de sembrar, transportar y auto consumir marihuana es constitucional, tal parecería que la ventaja y derecho de disponer sobre el cuerpo propio sólo se conferiría a quienes ejercen los derechos en la forma y términos que los órganos del Estado mejor lo consideran.

-Aduce que los artículos impugnados de la Ley General de Salud expresan que no se puede utilizar el cuerpo y la imagen para las metas y objetivos que uno considera relevantes; que no se puede disponer de forma libre y autónoma de la persona, y que el disidente y el opositor deben ser perseguidos penalmente.

-Señala que sólo bajo la plataforma del respeto al libre desarrollo de la personalidad es que se puede proteger la singularidad de todos los seres humanos. El individuo, sea quien sea, tiene derecho a elegir, en forma libre, informada y responsable su proyecto de vida, así como la manera en que logrará las metas y objetivos que, para él, son relevantes.

-Infiere que es suficiente manifestar que, si el recurrente pretende individualizarse y proyectar una imagen hacia terceros, de una persona que a consciencia y deliberadamente consume cannabis, el Estado no puede restringir tal proyección de sí mismo, salvo que hubiere violaciones a derechos de terceros (lo que no sucede en el caso concreto). Esto es, la política prohibicionista **viola el derecho a la propia imagen**, toda vez que establece una injerencia extraña en la imagen de sí mismo que pretende mostrar.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Dice que no obstante que en la demanda se llevó a cabo un análisis jurídico de las razones por las que se violaba el derecho a los derechos de la personalidad, **el Juez de Distrito se limita a negar el que la política prohibicionista viole los derechos invocados o imponga coercitivamente una visión de lo bueno y de lo correcto.**

-Considera que negar sin más ni más que tenga razón sin formular juicio alguno que desvirtúe los argumentos formulados, deja en evidencia que se **omite dar respuesta a la demanda de amparo.**

-Estima que, **si se adujera que** los derechos a la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana **no son absolutos**, los límites establecidos por la prohibición en la siembra, cultivo, preparación, posesión y demás conductas relacionadas con el autoconsumo de marihuana, en los artículos **235, 237, 245, fracción I, 247 en su último párrafo y 248**, implican una restricción inconstitucional e ilegítima.

Tercero. Violación a los principios de fundamentación y motivación adecuados, congruencia y exhaustividad, en relación al derecho a la autodeterminación personal y corporal, libertad individual y de dignidad humana:

-Aduce que la política prohibicionista no cumple con los estándares de escrutinio fijados por la Suprema Corte para las leyes que transgreden derechos humanos, en el presente caso, sobre los derechos a la autodeterminación, libertad individual y de dignidad humana.

-Señala que el Juez de Distrito hizo caso omiso de los argumentos vertidos por el quejoso y se limitó a establecer que la política prohibicionista no vulneraba el derecho a la autodeterminación, libertad individual y de dignidad humana, sin dar razones concretas al respecto.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Manifiesta que la prohibición al consumo de marihuana en la Ley General de Salud es una prueba clara de la forma en que desde el poder legislativo se han impuesto sobre la persona concepciones particulares de la santidad del cuerpo humano y se ha legislado en asuntos de conciencia personal, creencias, elección y autonomía personal.

-Considera que toda vez que la Ley General de Salud vulnera la autonomía individual del ahora recurrente, debe ser revisado desde la óptica de un escrutinio severo. Dicha normatividad prohíbe el consumo de marihuana con el objeto de proteger la salud. Lo hace, pues considera su labor el disuadir, a su juicio, malos hábitos que pudieran afectar la salud particular del individuo. Esto es, el Estado asume que el individuo no tiene la capacidad racional de disponer de su cuerpo, de su mente y de su persona.

-Arguye que los artículos impugnados de la Ley General de Salud plasman una concepción metafísica concreta sobre la integridad del cuerpo humano y de la persona. Estos artículos suponen que el cuerpo es algo sagrado que debe ser protegido de toda alteración, cambio de percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento. Adicionalmente, los artículos impugnados plasman la concepción de que la potestad del Estado de proteger la salud y el cuerpo humano está por encima de cualquier interés o derecho humano.

-Expresa que la obligación del Estado para defender la salud no está exenta de la confrontación con otros valores constitucionales y con regularidad debe ceder ante otros intereses, como en el caso de la muerte con dignidad, en el caso de los derechos reproductivos, libertad de culto, cuando está en juego la autonomía, la auto-propiedad, la identidad personal, el libre desarrollo de la personalidad y la propia imagen.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Infiere que respecto a que supuestamente el Estado tiene la obligación de proteger la salud física y mental de la población general, se trata de una afirmación gratuita del Juez de Distrito, ya que constituye una afirmación absoluta en la que no se tomaron en cuenta los argumentos sostenidos por el quejoso, esto es, sin que se haga un estudio sobre los derechos que se aducen vulnerados, pues, en todo caso, el Juez de Distrito únicamente hace referencia al derecho a la salud.

-Estima que la sentencia viola en perjuicio del quejoso los **principios de congruencia y exhaustividad**, así como que cuenta con **indebida fundamentación y motivación**.

Cuarto. Violación a los principios de fundamentación y motivación adecuados, congruencia y exhaustividad, en relación al derecho humano a la disposición de la salud personal:

-Manifiesta que, en la demanda de amparo, se sostuvo que la política prohibicionista sobre la siembra, cultivo, cosecha, preparación para el autoconsumo de cannabis (artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248 y 368 de la Ley General de Salud) vulnera el derecho a la salud, en su aspecto negativo, como la facultad o potestad de disponer de la salud personal, inclusive para no gozar buena salud.

-Alega que la política prohibicionista transgredía el derecho a la salud, en su aspecto negativo, como la obligación del Estado de respetar las decisiones y disposición de la salud que hace cada cual sobre su propio cuerpo.

-Expresa que, no obstante, el Juez de Distrito hizo caso omiso de los argumentos vertidos por el quejoso y se limitó a establecer que la política prohibicionista no vulneraba el derecho a la salud, como disposición de la salud propia.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Aduce que a pesar de que todos los hombres tienen derecho a la libertad, existe un límite intrínseco al derecho, esto es, la libertad de las demás personas. Es decir, al vivir en sociedad, se deben de establecer ciertos límites en aras de que cada uno pueda gozar y ejercer dicha libertad.

-Así las cosas, el Estado establece normas o leyes que regulen la relación entre los hombres, para no caer en una situación de injusticia en que unos cuantos disfruten de la libertad a expensas de la libertad de otros.

-Dice el recurrente que no obstante la legitimidad de estas limitaciones, lo cierto es que hay una esfera del actuar de un sujeto que le corresponde únicamente a él; esto es, una esfera donde no hay afectación a ningún tercero y por lo tanto no resulta válida la intervención de nadie, ni siquiera del Estado.

-Considera que el Estado no puede interferir en la libertad del sujeto para controlar su salud y su cuerpo; no puede interferir en la libertad inherente al derecho a la salud para disponer de la salud propia. Asimismo, el sujeto tiene un derecho a no ser sometido a tratamientos o injerencias médicas en aras de proteger su salud, si no consensa y admite las mismas.

-Infiere que la política prohibicionista que prohíbe la siembra, preparación, posesión y otras conductas relacionadas con la cannabis vulnera el derecho a disponer sobre la salud propia, pues supone que la salud personal es una obligación y no un derecho subjetivo, el cual los particulares pueden elegir disfrutar o no.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Estima que el Estado justifica la política de prohibición al consumo de las sustancias referidas, en la protección a la salud de los ciudadanos.

-De esta manera, actúa de una forma paternalista injustificada e incurre en un desconocimiento absoluto de la racionalidad, madurez intelectual, derechos y dignidad de sus gobernados.

-Señala que la prohibición es más de tipo moral que de salud pública. Esto es, el Estado busca implementar cierto tipo de ideologías y formas de vida buena que considera adecuadas, a expensas de los deseos, ideas y creencias de cada persona.

-Argumenta que sería legítimo también prohibir sustancias como el tabaco y el alcohol, e incluso el Estado podría decidir prohibir el consumo de azúcar porque causa diabetes; el consumo de grasa, porque causa colesterol; el consumo de cafeína porque causa dependencia, etc.

-Arguye que, si el Estado decide tratar a sus ciudadanos como seres que no son suficientemente racionales y maduros para tomar sus propias decisiones sobre su cuerpo y persona, entonces podría suprimir cualquier derecho y libertad con la que cuentan e imponer exclusivamente un modelo de vida buena.

-Así caeríamos en el absurdo de pensar que el Estado puede suprimir el derecho a votar, el derecho a contraer matrimonio o a procrear, sin mayor limitación que la coyuntura política de cada momento y la elección de las mayorías en las asambleas legislativas.

-Menciona que las afirmaciones del Juez de Distrito no se refieren a si el quejoso es titular del derecho a la salud; tampoco a si el derecho a la salud implica un aspecto negativo, como derecho a disponer sobre la

salud personal; ni tampoco se analiza en la sentencia si la política prohibicionista transgrede tal dimensión del derecho a la salud, sino que se limita a sostener que el Estado tiene una obligación de garantizar la salud y la seguridad de terceros, sin sustento alguno.

-En consecuencia, la sentencia viola los principios de congruencia externa y exhaustividad, pues omite analizar los argumentos expresados en la demanda de amparo.

-Afirma que el Juez de Distrito también vulneró la garantía de debida fundamentación y motivación, en lo siguiente:

- 1.- Indebida afirmación de que la política prohibicionista es una medida que tiene como fin proteger la vida, la salud y la seguridad de las personas.
- 2.- Indebida afirmación de que el Estado tiene la obligación de proteger la salud de las personas, inclusive pese a la voluntad de los beneficiarios de la política reclamada.
- 3.- Indebida afirmación de que el consumo de la marihuana afecta a la sociedad en general.

Quinto. Violación a los principios de fundamentación y motivación adecuados, congruencia y exhaustividad, en relación a la transgresión de los exámenes de proporcionalidad y escrutinio formulados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación para las normas que restringen derechos humanos:

-Aduce que siempre que una norma general restringe derechos humanos, tales normas deben ser analizadas a la luz de los exámenes de proporcionalidad y escrutinio que ha establecido este Alto Tribunal, y se expusieron las razones por las que la política prohibicionista no superaba los exámenes previamente referidos.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Manifiesta que el Juez de Distrito expresamente se niega a realizar un test de proporcionalidad sobre la medida reclamada, pasando por alto los siguientes precedentes de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación:

- **“RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS”.**

- **“IGUALDAD. CRITERIOS QUE DEBEN OBSERVARSE EN EL CONTROL DE LA CONSTITUCIONALIDAD DE NORMAS QUE SE ESTIMAN VIOLATORIAS DE DICHA GARANTÍA”.**

- **“IGUALDAD. CRITERIOS PARA DETERMINAR SI EL LEGISLADOR RESPETA ESE PRINCIPIO CONSTITUCIONAL”.**

-Alega que no obstante lo anterior, el Juez de Distrito deja de observar los criterios de esta Suprema Corte, a pesar de que el quejoso, en el escrito de demanda, expuso los argumentos correspondientes para que el juzgador de amparo emitiera un pronunciamiento en relación con la proporcionalidad de la medida reclamada.

4.4.- Agravios en la Revisión Adhesiva. En lo que se refiere a las cuestiones de fondo planteadas en el recurso de revisión adhesiva, formulado en representación del Presidente de la República, destacan los siguientes argumentos:

-Adujo que los agravios Primero a Cuarto vertidos por el quejoso recurrente eran infundados, por lo que la determinación del A quo no podría ser modificada o revocada. Esto es así, afirmó, ya que el impetrante de garantías señaló en su recurso que:

“a) El recurrente alegó,... que eran titular del derecho a la identidad personal y la dignidad humana,..., El Juez de Distrito hizo caso omiso de los argumentos vertidos por el quejoso y se limitó al derecho a la salud,... (sic);

- b) *El accionante de garantías, reitera los razonamientos que expuso en su demanda de amparo.*
c) *"En el caso concreto,.... sino que se prohíbe toda conducta relacionada con el mismo". (Sic).*

-Estimó que dichos argumentos eran infundados por un lado y por otro inoperantes, pues en el caso en particular ***efectivamente la cannabis se encuentra restringida por la ley impugnada***, resaltando que las autoridades en materia de salud ***tomaron la medida de prohibir dicha sustancia para proteger el derecho a la salud***, por lo cual debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. ***Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales, como es el caso.***

-Manifestó que tiene aplicación al respecto la Tesis 1a./J. 50/2009 de la Novena Época, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, rubro: ***"DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD"***.

-Alegó que la parte recurrente ***no acreditó con medio de convicción alguno lo que sostiene***, es decir, que, con las acciones tomadas por las responsables, contenidas en los artículos impugnados por este medio, no se protege, ni se promueve la salud de las personas, y que el uso de dicha sustancia constituya un medio más seguro para proteger la salud de las personas, benéfico para la sociedad y menos oneroso para el sector salud.

-Argumentó que el quejoso omitió exhibir constancias aptas para demostrar su dicho; por consiguiente, no acreditó interés jurídico/legítimo, pues ***dejó de exhibir documentos idóneos que demuestren que el consumo lúdico que pretende no cause afectación a terceros.***

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Infiere que si bien el recurrente manifestó que en caso del consumo lúdico que pretende sólo generaría un perjuicio a su persona, de ello no se sigue que efectivamente sea cierto para asumir que se ubica en el supuesto de prohibición.

-Dice que su situación de índole particular, en principio se considera que es una simple **expectativa de derecho de la que quisiera gozar el recurrente**, esto es consumo individual del estupefaciente cannabis sativa, así como el psicotrópico THC conjuntamente marihuana o cannabis, específicamente para siembra cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso, consumo y en general, todo acto relacionado con su consumo lúdico y personal de marihuana.

-Sin embargo, dicho insumo no es lícito de conformidad con lo establecido en los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud, por lo que el entorno jurídico del recurrente en cuanto a que no va a poder comercializar el producto que defiende por esta vía, no puede jurídicamente pretenderse que, amén al vacío legislativo, garantía de todas las manifestaciones de libertad del individuo y que por tanto tutele intereses particulares o individuales, esté por encima de los intereses públicos o de la comunidad, ya que no se explica razonablemente la prerrogativa a favor de un individuo, cuando se afecte de manera notoria a la sociedad como lo evidenció el A quo, en el considerando sexto de la sentencia impugnada.

-Precisó que no era correcto pretender basar la inconstitucionalidad de una norma obligatoria, en **situaciones hipotéticas o particulares de la del quejoso**, dada la característica de generalidad con que cuentan las leyes o normas administrativas como las que se reclaman en la especie.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Señaló que si el recurrente aduce que la sentencia impugnada por este medio transgrede la garantía prevista en el artículo 14 constitucional de debido proceso legal, porque pretende la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso, consumo y en general, todo acto relacionado con su consumo lúdico y personal de marihuana, para lo cual solicitó autorización a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, es una **supuesta situación de autoconsumo lúdico** debido a que **ni siquiera consta en autos que el recurrente efectivamente sea un consumidor de dicho psicotrópico** (*agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento*), de tal suerte que resulta ser un dato incierto: luego, de ser una situación particular y propia del recurrente, no puede oponerse a la naturaleza de carácter general, abstracto e impersonal de todo ordenamiento legal, ni puede fundarse su inconstitucionalidad en circunstancias particulares como las argumentadas por el quejoso.

-Resaltó que ***las razones expuestas por la parte quejosa no se encuentran encaminadas a combatir los razonamientos establecidos por el A quo en la sentencia hoy combatida***, por lo tanto, los agravios hechos valer por la parte quejosa deben desestimarse por inoperantes.

-Indicó que como ha quedado demostrado, los agravios no guardan relación alguna con las consideraciones jurídicas que sirvieron como base para determinar negar el amparo y protección de la Justicia de la Unión.

-En relación con los argumentos contenidos en los agravios segundo a quinto por parte del ahora recurrente, señala que **las restricciones impuestas en la Ley General de Salud están debidamente justificadas**

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

de conformidad con lo establecido por esta Suprema Corte en la Tesis 1a.LXVI/2008, cuyo rubro es: **“RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS”**, atendiendo a lo siguiente:

-1.- Son admisibles, en tanto y cuanto se dirigen a proteger el derecho a la salud de la sociedad en general, consagrado en el Artículo 4º de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, incluyendo el de los propios consumidores.

-La restricción contenida en la Ley General de Salud, en materia de drogas, busca garantizar los derechos fundamentales contenidos en los párrafos cuarto, séptimo y octavo del artículo 4º constitucional, los cuales establecen lo siguiente:

“Artículo 4º. (Primer párrafo derogado.)

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federales materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos”.

-De tales disposiciones constitucionales, se advierte, en primer término, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que especial cuidado merece la salud de los niños y las niñas por ser un sector vulnerable de la población, siendo sus padres o tutores los obligados a preservar tal derecho, estando obligado el Estado a proveer lo necesario para propiciar el ejercicio pleno de tales derechos. En cumplimiento a tal

obligación, se establecieron los ordenamientos legales impugnados en el juicio de garantías en comento.

-2.- Son necesarias para asegurar la obtención de los fines que fundamentan la restricción, es decir, en el caso en particular está demostrado científicamente que los efectos del consumo de cannabis y/o THC, es perjudicial a la salud física y psíquica de las personas, por lo que prohibir su consumo y las actividades relacionadas con dicha planta, se encuentra válidamente justificado y es necesario para evitar el deterioro a la salud de las personas que la consumen y a la de los consumidores pasivos que inhalan el humo generado del consumo.

-Lo anterior es así, ya ***que no consumir dicha droga es la forma idónea para evitar perjuicios físicos o psíquicos a las personas***, no hay posibilidad de que exista algo menos restrictivo, es decir, que su consumo sea permitido dado que con alguna otra cosa se pueda contrarrestar los efectos negativos de su consumo, pues no existe forma de evitar el deterioro físico (DE LA SALUD) de las personas con el consumo de cannabis y/o THC, incluso en algunos casos puede tener efectos irreversibles, Lo anterior es así, ya que de conformidad con la información proporcionada por el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), el estímulo de receptores de Cannabinoides puede dar lugar a las siguientes respuestas:

- ❖ Sensación de euforia, sedación y relajación;
- ❖ Alteraciones de la percepción temporal;
- ❖ Actividad analgésica y antiinflamatoria;
- ❖ Actividad orexígena y antiemética;
- ❖ Ataxia, debilidad muscular;
- ❖ Disminución de la presión intraocular;

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

- ❖ Hipotermia;
- ❖ Broncodilatación;
- ❖ Hipotensión y taquicardia;
- ❖ Efectos neuroendócrinos;
- ❖ Inmunoestimulación a dosis bajas e inmunosupresión a dosis altas;
- ❖ Efectos antiproliferativos.

-Respuestas que indiscutiblemente, no otorgan al individuo una integridad personal ni lo ayudan a desarrollarse como persona; careciendo por tanto de un alto nivel de vida físico y psíquico. El consumidor de dichas drogas, no actúa con libertad, sino impulsado por una fuerza sensitiva, pierde su libre albedrío y está sometido a la fuerza sensitiva. No puede haber libertad contra la dignidad. Aun cuando sea un acto privado, el consumo de drogas no constituye un acto indiferente sino lesivo contra el bien común y desconocedor del interés general. Por lo tanto, la ley debe prohibirlo, a fin de lograr los fines del Estado Social de Derecho, y evitar que se vulnere la dignidad humana.

-3.- **Son proporcionales**, porque el grado de la restricción sobradamente es recompensada por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada en garantizar la salud de la población en general y en especial la de los menores de edad.

Menciona que, bajo esa óptica, **por defender la libertad individual no se puede atropellar los bienes fundamentales de los asociados como los derechos a la vida, a la paz, a la salud, a la seguridad, a la convivencia, al bienestar, etc.**

-Expresa que es de resaltar como una consideración prima facie, que se advierte que el cúmulo de derechos fundamentales contenidos en

los artículos que la ahora recurrente invoca le fueron vulnerados, se contienen los derechos de identidad personal, principio de pluralismo, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación personal y corporal, libertad individual, dignidad humana y derecho a la salud, no obstante, se circunscriben única y exclusivamente en relación con el ser humano, conceptuado como persona física, como atinadamente lo estableció la A quo en la sentencia dictada en el juicio de amparo citado al rubro.

-Alega que si bien el párrafo primero del artículo 1° de la Constitución Federal, establece que: *“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece”*; se entiende que el término persona, *lato sensu*, refiere tanto a personas físicas así como a personas morales o jurídico colectivas.

-Manifiesta que, sin embargo, existen derechos fundamentales inherentes y atinentes única y exclusivamente a la persona física como centro de imputación normativa y titular de derechos concernientes a sí misma, pero **dichos derechos no pueden estar por encima de los de la colectividad y de los grupos vulnerables.**

-Señala que este Alto Tribunal ha reconocido el **valor superior de la dignidad humana**, es decir, que en el ser humano hay una dignidad que debe ser respetada en todo caso, constituyéndose como un derecho absolutamente fundamental, base y condición de todos los demás, el derecho a ser reconocido y a vivir en y con la dignidad de la persona humana, y del cual se derivan todos los demás derechos, en cuanto son

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

necesarios para que los individuos desarrollen integralmente su personalidad, dentro de los que se encuentran, entre otros, el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, al honor, a la privacidad, al nombre, a la propia imagen, al libre desarrollo de la personalidad, al estado civil y el propio derecho a la dignidad personal.

-Arguye que en el caso en particular se impugnan los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479, todos de la Ley General de Salud. Advierte que dicha ley, considera como un estupefaciente la cannabis sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas, así como sus isómeros o cualquier otro producto derivado o preparado que contenga tal sustancia, los de naturaleza análoga o cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General.

-Asimismo, precisa que la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga, en este caso la cannabis sativa, está sujeto a las disposiciones de la propia ley y que tales actos sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaría de Salud.

-Añade que se impone una prohibición absoluta en el territorio nacional, para la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo, entre otras sustancias, de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, ello en virtud de contener, en términos de la propia ley, escaso o nulo valor terapéutico y poder constituir un grave problema para la salud.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Dice que del ejercicio de ponderación y análisis entre las disposiciones legales que contienen los derechos fundamentales transgredidos en relación con los artículos de la Ley General de Salud, tildados de inconstitucionales a la luz de los motivos de disenso expuestos, debe señalarse que éstos resultan inoperantes, dado que el recurrente no es titular de los derechos fundamentales que dice se transgreden en su contra, ya que éstos son personalísimos y de tipo subjetivo e inherentes a la naturaleza humana.

-Agrega que **las prohibiciones contenidas en los artículos impugnados no son arbitrarias**, no constituyen una intromisión al derecho a la intimidad, pues no se obliga al ahora recurrente a revelar aspectos de su vida no conocidos por otros y que, por tanto, cada sujeto puede decidir revelar, esto es, el reconocimiento del ámbito propio y reservado del individuo ante los demás no se ve violentado con los artículos reclamados, en virtud de que éstos no interfieren en el poder de decisión del recurrente sobre datos relativos a su persona, quedando intocada la disponibilidad sobre su vida y decisión de lo que puede revelar de su intimidad a los demás.

-Infiere que tampoco, **no se vulnera en perjuicio del recurrente el desarrollo de su personalidad**, pues las normas impugnadas no limitan en forma alguna la libertad de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral; y, por supuesto, la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma.

-De igual forma, manifiesta que **no existe violación a la intimidad de su persona**, pues los numerales que consideran inconstitucionales no pretenden coartar su libertad de decidir qué aspectos de su vida deciden revelar, pues la disponibilidad sobre su vida y la decisión de lo que puede

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

revelar de su intimidad a los demás no se ve afectada, sin que ello signifique ocultar información, sino que puedan desarrollar su vida con libertad y con la posibilidad de resolver, a voluntad propia, qué aspectos de su vida admiten exponer al conocimiento de otros, para salvaguardar su dignidad humana.

-Argumenta que en el caso, **no se observa que los principios de identidad personal, intimidad, imagen y desarrollo de la personalidad que se encuentran ligados al derecho fundamental de la dignidad humana se encuentren limitados o vulnerados**, pues la finalidad de los preceptos legales que nos ocupan, como quedó establecido en la exposición de motivos de la Ley General de Salud, es de dar cumplimiento a la obligación del Estado de proteger la salud de toda persona en términos del artículo 4° constitucional, bajo el respeto de la dignidad humana de las personas, evitando trasgresiones al orden público, preservando derechos de terceros y del orden público, pues el individuo tiene y conserva el derecho de decidir, en forma libre, sobre su propia imagen.

-Asimismo, afirma que **no existe violación al principio de autodeterminación**, porque, se reitera, la obligación del Estado es la de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud.

-Alega que **las disposiciones impugnadas de ninguna manera ponen en peligro el derecho fundamental de la dignidad de las personas**, pues el hecho de prohibir la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, como se

puso de manifiesto en párrafos anteriores, no genera riesgo alguno en la subsistencia digna de los destinatarios de la norma, ya que no tiene como finalidad imponer modelos y estándares de vida que sean ajenos a los particulares, pues no se vulneran los principios de personalidad, propia imagen, intimidad, desarrollo de la personalidad y autodeterminación, esto es, no se interviene en aquellos asuntos de trascendencia personal y privada, para imponer coercitivamente una visión de lo bueno y de lo correcto, máxime que las normas reclamadas no imposibilitan a los destinatarios ejercer todos sus demás derechos fundamentales necesarios para desarrollar integralmente su personalidad.

-Considera que **es obligación del Estado proporcionar a toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**, a través de la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, como en el caso, de las adicciones y la lucha contra ellas, con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, derecho que no podrá ser objeto de restricciones salvo cuando éstas se hallen previstas en la ley y sean necesarias para proteger la seguridad nacional, el orden público y la salud.

-En ese sentido, estima que es infundado el concepto de violación hecho valer pues la dignidad humana es un valor supremo establecido en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en virtud del cual se reconoce una calidad única y excepcional a todo ser humano por el simple hecho de serlo, cuya plena eficacia debe ser respetada y protegida integralmente sin excepción alguna.

-Señala que respecto al tema del derecho a la salud, la prohibición contenida en los artículos impugnados es una medida instrumentalmente apta para alcanzar los objetivos de protección a la vida y a la salud que el

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

legislador legítimamente busca proteger, por tanto, no se violan en perjuicio de ninguna persona sus derechos de identidad personal, autodeterminación y disposición de la salud propia; pues contrario a lo señalado por el recurrente, no se imponen modelos y estándares de vida que sean ajenos a los particulares, esto es, no se interviene en aquellos asuntos de trascendencia personal y privada, para imponer coercitivamente una visión de lo bueno y de lo correcto.

-Expresa que el Estado tiene la obligación positiva de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y **la impetrante de garantías pretende defender el derecho a la salud en su aspecto negativo**, máxime que el consumo de marihuana no es un derecho fundamental: de ahí que la restricción contenida en los artículos impugnados debe considerarse como constitucionalmente válida, ya que en términos del artículo 3° de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.

-Infiere que el propósito último de tales disposiciones reside no sólo en contribuir al bienestar físico y mental del hombre sino **evitar que se genere la proliferación de sustancias nocivas**, lo que es justificable con el fin que se pretende, ya que la autorización para su producción, puede generar afectación a la sociedad en general, es decir, la disminución en los valores que coadyuvan a la creación, conservación, y disfrute de las condiciones de salud.

-Aduce que **la salud es una necesidad primordial en la vida de las personas**, como sustento para el pleno desarrollo de las capacidades humanas, tanto físicas como intelectuales; por tanto, la salud es imprescindible en la realización personal que se logra mediante la

convivencia armónica, el trabajo, la educación, la cultura y el entretenimiento, en otras palabras, es el primer requisito para el bienestar.

-Argumenta que, dado que la salud es un derecho fundamental del ser humano, **el uso y abuso de psicotrópicos y estupefacientes representa una preocupación creciente para el Gobierno Federal**, entidades federativas y la sociedad en general, de ahí que contrario a lo señalado por la parte quejosa sea necesario mantener un estricto control en su manejo a efecto de evitar un uso inadecuado de los mismos que puede causar problemas tan graves como la drogadicción.

-Dice que en sentido contrario a lo que aduce el recurrente, **los preceptos que impugna, si bien es cierto establecen una prohibición, ésta se sujeta al principio de menor restricción**, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o marihuana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su salud de modo que la afectación que la peticionaria de amparo pudiera resentir, encuentra justificación constitucional, más aún cuando lo que se procura es garantizar el derecho a la salud de terceros, por los motivos que se han venido señalando en el presente.

-Infiere que **el derecho de acceso a la salud no se relaciona directamente con el derecho de autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia**, porque, se reitera, la obligación del Estado es la de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

-Expresa que **no pasa desapercibido que el recurrente sostenga que el consumo de mariguana no genera graves daños a la salud**, sino un riesgo de daño a su salud; porque tal afirmación se trata de una situación particular del quejoso, la que pretende darle el carácter de derecho negativo, con el fin de obtener una autorización en su beneficio, sin que en este caso se encuentre demostrado lo aducido por ésta, y si, por el contrario, permitiría que gozara de una autorización que puede llegar a afectar a la salud de la población en general, por ejemplo en su consumo con la emisión de humo de segunda mano que afectara a las personas a su alrededor, lo que no es jurídicamente permisible y que tampoco genera la inconstitucionalidad de la ley, el derecho del particular, debe ceder ante el interés público.

-Argumenta que en relación a que existen **alternativas menos gravosas** que permitirían alcanzar los fines del Estado y que son menos restrictivas de los derechos a la autodeterminación, libertad; individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia y que darían mejores resultados en la consecución del fin perseguido por el Estado; pero, contrario a lo aducido, no hay motivos para reprochar la opción del legislador construida sobre la base de la prohibición reclamada, que permitan establecer que la medida no es proporcional para alcanzar los resultados deseados, en virtud de que **el nivel de protección contra las adicciones es claramente más alto que lo pretendido por la accionante de garantías.**

-Señala además que el recurrente parte de un premisa errónea, pues considera como derecho la siembra, cultivo de marihuana, sin embargo, la prohibición contenida en los artículos impugnados es constitucionalmente válida, toda vez que ni la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte lo han constituido como un derecho; por tanto,

los artículos impugnados no son inconstitucionales, en virtud de que **no se puede hablar de una restricción de un derecho cuando éste no existe** como tal, de ahí que contrario a lo señalado por el impetrante de garantías, los artículos impugnados no deban cumplir con los requisitos necesarios para restringir un derecho.

-Menciona que la protección del derecho a la salud, exige entre otras de las obligaciones de los Estados, que para garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los derechos humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el ámbito legislativo, judicial y administrativo.

-Dice que lo mismo se desprende de la Observación General No. 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, la cual no es una mera declaratoria, sino que constituye una obligación de hacer para el Estado Mexicano al ser uno de los cincuenta y un miembros fundadores de la Organización de las Naciones Unidas, que firmaron la Carta de las Naciones Unidas el veintiséis de junio de mil novecientos cuarenta y cinco.

-Finalmente, expresa que en cumplimiento al artículo 4º, constitucional y a los diferentes ordenamientos Internacionales que México ha suscrito, entre ellos, los citados por la ahora recurrente, el poder legislativo emitió los artículos 235 en su último párrafo, 237, 245, fracción I, 247 en su último párrafo y 248, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo la venta de marihuana que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.

4.5.- Consideraciones del Tribunal Colegiado de Circuito. En el tercer considerando de su fallo, de fecha seis de julio de dos mil dieciséis, el Tribunal Colegiado del conocimiento realizó las siguientes precisiones:

*“No es materia del presente recurso el sobreseimiento decretado por el Juez de Distrito en el considerando cuarto de la sentencia recurrida, que se reflejó en el resolutivo primero, con fundamento en lo dispuesto en la fracción XXIII del artículo 63, en relación con el 108, fracciones III y VIII, ambos de la Ley de Amparo, en atención a que por una parte el quejoso no formuló concepto de violación alguno a fin de demostrar la **inconstitucionalidad de la orden de publicación** de los numerales 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479 de la Ley de Salud.*

Por otra, queda intocado el sobreseimiento decretado en relación con el artículo 479 de la Ley General de Salud, dado que se actualizó a juicio del juez de distrito, la causa de improcedencia prevista en el numeral 61, fracción XII, de la Ley de Amparo, en virtud de que no se acreditó la existencia del primero acto de aplicación”.

Ante ello, es evidente que no sólo quedó fuera de la litis el estudio de la inconstitucionalidad de la orden de publicación de la Ley General de Salud; sino también, lo argumentado por el quejoso en su demanda de amparo, en relación con el artículo 479 de la Ley General de Salud.

A la vez, como bien lo apuntó el Juez de Distrito, no serían motivo de estudio los argumentos planteados en el **“Sexto concepto de violación”** de la demanda respectiva, titulado: **“LA PENALIZACIÓN DEL AUTOCONSUMO DE MARIJUANA TRANSGREDE LA FINALIDAD OBJETIVA DEL DERECHO PENAL Y VULNERA LA LIBERTAD INDIVIDUAL Y CORPORAL”**; en el cual, el quejoso se refirió a la finalidad objetiva del régimen jurídico y a los límites deontológicos del derecho penal, para concluir que el autoconsumo de la marihuana es una conducta privada fuera del campo del derecho penal en la medida en que no perturba a la sociedad en general ni frente a terceros.

En otras palabras, quedó fuera de la *litis* del presente asunto, el combate a la penalización del autoconsumo de marihuana y de manera

particular, no fueron objeto de estudio los argumentos vertidos en la demanda de amparo para controvertir la constitucionalidad de los tipos penales que criminalizan el consumo y otros actos relacionados con la marihuana, previstos en los artículos 194, fracción I, 195, 195 Bis y 196 Ter del Código Penal Federal,³¹ así como en los artículos 475, 476 y 477 de la Ley General de Salud,³² concluyendo el Juez de Distrito que la respuesta

³¹ **Código Penal Federal:**

“Artículo 194. Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, **sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud**”:

[...]

“Artículo 195. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, **sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud**, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código”.

“Artículo 195 bis. Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, **sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud**, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa”.

“Artículo 196 Ter. Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos **en cualquier forma prohibida por la ley.**

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia”.

³² **Ley General de Salud:**

“Artículo 475. Se impondrá prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien **sin autorización** comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos previstos en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla.

[...]”.

“Artículo 476. Se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las cantidades previstas en dicha tabla, **sin la autorización correspondiente a que se refiere esta Ley**, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente”.

“Artículo 477. Se aplicará pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa al que posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en dicha tabla, **sin la autorización a que se refiere esta Ley**, cuando por las circunstancias del hecho tal posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente.

No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

emitida por la autoridad administrativa no guardaba relación alguna con la existencia de una conducta delictiva o la posibilidad de considerar que se actualizó la posesión del narcótico; de ahí que no se estimó que se actualizaba la aplicación de dichos preceptos en perjuicio del quejoso.

Por otro lado, como ya fue referido, el citado Tribunal Colegiado, en resolución de fecha trece de septiembre de dos mil diecisiete, agotó el estudio de las causas de improcedencia que se hicieron valer por el Presidente de la República, en su recurso de revisión adhesiva; con lo cual, se atendieron los lineamientos establecidos en la ejecutoria relativa al Amparo en Revisión 792/2016, emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Por tal motivo, el referido Tribunal Colegiado, concluyó su fallo, con los siguientes puntos resolutivos:

*“PRIMERO. En la materia del recurso competencia de este tribunal colegiado, **no se sobresee** en el juicio de amparo.*

***SEGUNDO. Se reserva competencia** originaria a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, respecto de la inconstitucionalidad de diversos artículos de la Ley General de Salud.*

***TERCERO. Previa formación del cuaderno de antecedentes, remítanse los autos** a la Suprema Corte de Justicia de la Nación”.*

QUINTO.- Estudio de fondo de la revisión principal. En primer término, es importante advertir que la problemática planteada en este asunto, es esencialmente coincidente con la que fue analizada en el diverso **amparo en revisión 237/2014**, resuelto en sesión del cuatro de noviembre de dos mil quince,³³ por lo que salvo aquellas precisiones que deban realizarse en atención a las particularidades que reviste este asunto, se retoman en este fallo las consideraciones fundamentales que

³³ Bajo la ponencia del Señor Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Primera Sala.

soportaron el estudio realizado en el referido caso, y que sirvieron como base para la concesión del amparo a la entonces parte quejosa, en lo que se refiere a los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud,³⁴ así como respecto del oficio que constituyó el primer acto de aplicación.

A la vez, es importante destacar que, no pasa desapercibido, que por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el diecinueve de junio de dos mil diecisiete, se reformaron los artículos **237** y **245** de la Ley General de Salud, aquí impugnados; sin embargo, el estudio que aquí se realiza, estará acotado al texto que los distintos preceptos impugnados se encontraba vigente al momento en que se emitió el oficio que constituyó el primer acto de aplicación, esto es, el suscrito con fecha veinticuatro de noviembre de dos mil quince.

Pues bien, como se expuso en los antecedentes de la presente resolución, esta Primera Sala advierte que el ahora recurrente planteó originalmente en su demanda de amparo, la inconstitucionalidad de varios artículos de la Ley General de Salud (Artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479), al considerar que los mismos establecen una **“política prohibicionista”** respecto del consumo individual de marihuana, misma que se alegó, limita indebidamente, entre otros, los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad y autodeterminación, todos en relación con el principio de dignidad humana.

De acuerdo con el recurrente, la prohibición del consumo de marihuana implica la supresión de conductas que confieren al individuo una diferencia específica de acuerdo a su singularidad, restricción que

³⁴ En este asunto también se impugnan los artículos 234 y 368 de la propia ley.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

señalan, no se encuentra justificada, ya que la imposición de un estándar único de vida saludable no es admisible en un Estado liberal que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana. Así, en síntesis sostuvieron que la prohibición para consumir marihuana se basa en un prejuicio sustentado en valoraciones morales y no en estudios científicos, revelando que el Estado no ha actuado con neutralidad ética.

En la sentencia de amparo, el Juez de Distrito calificó como infundados los argumentos del quejoso, señalando, entre otras cosas, que los artículos impugnados no limitan el derecho del quejoso a elegir la apariencia, actividad o manera en que desean proyectar y vivir su vida, ni tienen como finalidad imponer modelos y estándares de vida que sean ajenos al quejoso, sino que los mismos se encuentran dirigidos a tutelar y hacer eficaz el derecho a la salud de la población en general:

“...En efecto, si bien a decir del quejoso la salud es una cuestión que no incumbe a nadie más que al propio individuo, lo cierto es que el Estado tiene la obligación de proporcionar a toda persona el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, a través de la prevención y el tratamiento de enfermedades, así como de las adicciones y la lucha contra ellas, no sólo a un individuo en particular como lo sostiene el impetrante de amparo, sino a la población en general, pues el hecho de que éste no desee tener un nivel de vida acorde a lo que el derecho nacional como internacional considera como saludable, no significa que se esté coartando su derecho de elegir lo que considere mejor para su desarrollo de la personalidad o su autodeterminación, sino únicamente el Estado cumple con la obligación constitucional y legal que le atañe, esto es, la protección del derecho a la salud de todos los individuos, esto es, de la sociedad en general.

En este orden de ideas, no existe violación al principio de autodeterminación, porque se reitera, la obligación del Estado es la de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz los derechos de los gobernados, como resulta ser en la especie el de la dignidad humana, e incluso el de la salud, de la población en general.

De concluir que las normas impugnadas atentan contra la dignidad humana y cualquiera de los derechos fundamentales de los

governados, entonces, no sería justificada la prohibición contenida en los mismos, tratándose de la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, pues debe tenerse en cuenta que la protección de la dignidad humana y la salud, en definitiva, es una previsión constitucional sobradamente importante para operar como objetivo justificador de dicha limitación; así, la dignidad humana está situada en casi cualquiera de sus ámbitos de ejercicio, en el centro de un entramado regulatorio muy intenso, destinado a garantizar éste y otros muchos contenidos constitucionalmente relevantes, dentro de los cuales no se encuentra el consumo de los psicotrópicos, por lo que la protección de tal conducta como derecho pondría en peligro los derechos humanos de terceros, por un ejercicio de la misma no debidamente limitado desde la perspectiva de objetivos e intereses públicos, como los que las previsiones legislativas impugnadas sitúan en el centro de sus propósitos.

*Además, cabe recordar que el Estado tiene **la obligación positiva** de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la dignidad humana en relación con el diverso de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y el quejoso pretende defender sus derechos en su **aspecto negativo**, aunado a que el consumo de marihuana no es un derecho fundamental; de ahí que la **restricción contenida en los artículos tildados de inconstitucionales debe considerarse constitucionalmente válida**, ya que en términos del artículo 3° de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos; de modo que el propósito último de tales disposiciones reside no sólo en contribuir al bienestar físico y mental del hombre, sino evitar que se genere la proliferación de sustancias nocivas, y evitar en gran medida los efectos o consecuencias negativas que provoca el consumo de estas sustancias, como lo es la marihuana, tanto en quienes la consumen, como respecto de terceros, lo que es justificable con el fin que se pretende, ya que la autorización para su producción, puede generar afectación a la sociedad en general...”.*

Inconforme con esa decisión, el quejoso interpuso recurso de revisión, en el que alegó fundamentalmente que:

- El Juez de Distrito hizo caso omiso de los argumentos vertidos en la demanda con relación a la vulneración, en perjuicio del quejoso, del derecho a la identidad personal, derivada del derecho a la dignidad humana, ya que no realizó pronunciamiento alguno en

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

relación con la violación a este derecho, sino que su estudio se limitó al derecho a la salud.

- El Juez de Distrito se limitó a establecer que la política prohibicionista no vulneraba el derecho a la autodeterminación, libertad individual y de dignidad humana, sin dar razones concretas al respecto.
- La prohibición al consumo de marihuana en la Ley General de Salud es una prueba clara de la forma en que desde el poder legislativo se han impuesto sobre la persona concepciones particulares de la santidad del cuerpo humano y se ha legislado en asuntos de conciencia personal, creencias, elección y autonomía personal.
- Respecto a que supuestamente el Estado tiene la obligación de proteger la salud física y mental de la población en general, se trata de una afirmación gratuita del Juez de Distrito, ya que constituye una afirmación absoluta en la que no se tomaron en cuenta los argumentos sostenidos por el quejoso en el escrito de demanda, esto es, sin que se haga un estudio sobre los derechos que se aducen vulnerados, pues, en todo caso, el Juez de Distrito únicamente hace referencia al derecho a la salud.
- Negar sin más ni más que el quejoso tenga razón, pero sin formular juicio alguno que desvirtúe los argumentos formulados, deja en evidencia que se omite dar respuesta a lo sostenido en la demanda de amparo. Esto es, hay una violación a los principios de congruencia externa y exhaustividad respecto al análisis concreto de subsunción y aplicación de los principios de autodeterminación y libertad individual que fueron desarrollados en el escrito de demanda.

- Si se adujera que los derechos a la autodeterminación personal y corporal, libertad individual y dignidad humana no son absolutos, los límites establecidos por la prohibición en la siembra, cultivo, preparación, posesión y demás conductas relacionadas con el autoconsumo de marihuana, en los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247 en su último párrafo y 248, implican una restricción inconstitucional e ilegítima.
- La política prohibicionista no tiene una finalidad legítima, pues coaccionar a una persona a gozar de buena salud contra su voluntad, bajo ninguna óptica puede ser permitido. Adicionalmente, la imposición de un estándar único de una vida saludable no es admisible para un estado liberal, que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana. La única excepción válida para la autodeterminación es el que estén en juego derechos de terceros, lo que no sucede en el caso concreto.
- La política prohibicionista no es instrumental para prevenir posibles riesgos a la salud ni para combatir las adicciones, ya que el número de consumidores de cannabis ha aumentado en los últimos años y hay pruebas objetivas que muestran que el despenalizar el consumo no generaría un aumento en el consumo de la misma. Esto es, de la medida impuesta no se siguen los fines buscados, por lo que no se puede hablar de instrumentalidad de la medida.
- La política prohibicionista no es proporcional, toda vez que suprime más allá de lo estrictamente necesario los derechos restringidos, en este caso el derecho a la autodeterminación;

existen alternativas menos restrictivas de los derechos humanos para proteger la salud de los consumidores, y porque los perjuicios que genera la política pública son mayores a los beneficios que genera.

- Además, de omitir llevar a cabo un test de proporcionalidad de la medida a la luz de los derechos de autodeterminación y libertad individual, el Juez de Distrito, a lo largo de la sentencia recurrida, hace una indebida motivación cuando parte del perjuicio de que el consumo de marihuana genera afectación a la salud de terceros.
- El Estado no puede interferir en la libertad del sujeto para controlar su salud y su cuerpo; no puede interferir en la libertad inherente al derecho a la salud para disponer de la salud propia. Asimismo, el sujeto tiene un derecho a no ser sometido a tratamientos o injerencias médicas en aras de proteger su salud, si no consensua y admite las mismas. Y que, respecto a esta dimensión del derecho a la salud, el Juez de Distrito no realiza pronunciamiento alguno.
- El objetivo de la política establecida por el legislador es proteger el derecho a la salud. El problema es que ignora absolutamente el derecho a disponer sobre la salud personal y consumir cannabis y con ello ejercer el derecho a no perseguir el bienestar físico, mental y social. Esto es, el legislador adopta una postura paternalista y opta por no permitir a los ciudadanos gozar de uno de los elementos fundamentales de su derecho a la salud, pues considera que en tratándose del consumo de cannabis, los ciudadanos no cuentan con el derecho de elegir si ejercen su derecho o no. En consecuencia, la política prohibicionista que prohíbe la siembra, preparación, posesión y otras conductas relacionadas con el cannabis vulnera el derecho a disponer sobre

la salud propia, pues supone que la salud personal es una obligación y no un derecho subjetivo, el cual los particulares pueden elegir disfrutar o no.

- El Juez de Distrito omite pronunciarse en relación con el derecho a la libre disposición de la salud, y únicamente se refiere al derecho a la salud como una obligación del Estado hacia la población en general.
- Las afirmaciones del Juez de Distrito no se refieren a si el quejoso es titular del derecho a la salud; tampoco a si el derecho a la salud implica un aspecto negativo, como derecho a disponer sobre la salud personal; ni tampoco se analiza en la sentencia si la política prohibicionista transgrede tal dimensión del derecho a la salud, sino que se limita a sostener que el Estado tiene una obligación de garantizar la salud y la seguridad de terceros, sin sustento alguno. En consecuencia, la sentencia viola los principios de congruencia externa y exhaustividad, pues omite analizar los argumentos expresados en la demanda de amparo.
- El Juez de Distrito también vulneró la garantía de debida fundamentación y motivación, en lo siguiente: **1.-** Indebida afirmación de que la política prohibicionista es una medida que tiene como fin proteger la vida, la salud y la seguridad de las personas. **2.-** Indebida afirmación de que el Estado tiene la obligación de proteger la salud de las personas, inclusive pese a la voluntad de los beneficiarios de la política reclamada. **3.-** Indebida afirmación de que el consumo de la marihuana afecta a la sociedad en general.
- El Juez de Distrito formula una afirmación sin ningún sustento teórico o empírico, en cuanto a que el consumo de la marihuana

puede afectar a la sociedad en general. Contrario a lo que sostiene el Juez de Distrito, no existe ninguna evidencia científica de que el consumo de marihuana pueda afectar a algún otro que quien la consume. La marihuana es una sustancia cuyo consumo única y exclusivamente genera riesgos de salud para quien la consume. No tiene efectos contagiosos, no puede ser utilizada para dañar a terceros y no puede ser utilizada como arma. Así las cosas, es absurdo afirmar que la autorización para su producción o consumo afecte a la "sociedad en general".

- El Juez de Distrito expresamente se niega a realizar un test de proporcionalidad sobre la medida reclamada, pasando por alto precedentes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación al respecto.
- Si bien proteger la salud es una finalidad importante, proteger la salud contra la voluntad del individuo no lo es. Por el contrario, el derecho internacional de los derechos humanos prohíbe a los estados a someter a los particulares a tratamientos médicos no consensuados.
- El Juez de Distrito omite tomar en cuenta lo que ha fijado la Primera Sala de la Suprema Corte respecto al estándar de instrumentalidad.
- Existen diversas alternativas menos restrictivas para alcanzar los fines que pretende perseguir el Estado.
- El análisis de efectos positivos y negativos de la política prohibicionista debe llevar a la conclusión de que la prohibición a la siembra, posesión y consumo de cannabis no tiene ningún beneficio y que, por lo contrario, genera una multiplicidad de

perjuicios de carácter personal y social. No se genera ningún beneficio, pues como se desprende de las pruebas estadísticas elaboradas por la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 y por el estudio empírico de la Fundación Beckley, la política prohibicionista no reduce el número de consumidores de cannabis.

- La prohibición en la siembra, cultivo, preparación, posesión y demás conductas relacionadas con el autoconsumo de marihuana, previstas en los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud, deviene en una inconstitucionalidad, pues inhibe los derechos humanos a la autonomía, libre desarrollo de la personalidad, identidad personal y a no gozar de buena salud.

Así las cosas, esta Primera Sala advierte que los agravios expuestos por el recurrente, particularmente aquéllos identificados como *primero, segundo, tercero, cuarto y quinto*, que en conjunto se encuentran dirigidos a combatir la decisión del Juez de Distrito de considerar constitucionales las normas impugnadas, resultan esencialmente **fundados** y suficientes para revocar la sentencia recurrida y otorgar la protección constitucional al quejoso, al entender que éstas limitan de forma injustificada el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad.

En contraste, como se expresará en el presente estudio, son **infundados** los agravios hechos valer por la Subdirectora de Recursos Administrativos de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, **en representación del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos**, en los cuales se

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

sostiene la constitucionalidad de las disposiciones impugnadas por el quejoso.

Ahora bien, para poder justificar la decisión ya anunciada y dar respuesta a los argumentos planteados por el recurrente en relación con la constitucionalidad de los artículos reclamados decretada por el Juez de Distrito, esta Primera Sala considera necesario desarrollar los siguientes puntos:

(I).- Explicar el marco regulatorio de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas previsto en la Ley General de Salud;

(II).- Establecer la incidencia de la medida legislativa impugnada en el contenido *prima facie* del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad;

(III).- Determinar si la medida impugnada supera las cuatro gradas del test de proporcionalidad: (1) constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida; (2) idoneidad; (3) necesidad; y (4) proporcionalidad en sentido estricto.

(IV).- Exponer las conclusiones del estudio de constitucionalidad de los artículos impugnados, y

(V).- Precisar los efectos de la concesión del amparo.

I.- Marco regulatorio sobre el control de estupefacientes y psicotrópicos en la Ley General de Salud.

Las fracciones XXI y XXII del artículo 3º de la Ley General de Salud³⁵ establecen que son materia de salubridad general tanto la **prevención del consumo** como el **control sanitario** de “estupefacientes” y “substancias psicotrópicas”.³⁶

En este sentido, de conformidad con el artículo 194 de la propia ley, se entiende por “**control sanitario**” al conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y, en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que realiza la Secretaría de Salud sobre el proceso, uso, importación y exportación de diversas substancias y objetos, entre los que se encuentran los estupefacientes y los psicotrópicos.³⁷

En específico, el control sanitario respecto de estupefacientes y substancias psicotrópicas se encuentra regulado dentro de los capítulos

³⁵ Salvo indicación en contrario, todos los artículos cuyo contenido se describe en este apartado corresponden a la Ley General de Salud.

³⁶ “**Artículo 3.** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

[...].

XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;

XXII. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación.

³⁷ Es importante señalar que de acuerdo con el artículo 197 de la Ley General de Salud, se entiende por “**proceso**” el conjunto de actividades relativas a la obtención, elaboración, fabricación, preparación, conservación, mezclado, acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento y expendio o suministro al público.

“**Artículo 194.** Para efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de los productores, comercializadores y consumidores, en base a lo que establecen las normas oficiales mexicanas y otras disposiciones aplicables.

El ejercicio del control sanitario será aplicable al:

I. Proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos cosméticos, productos de aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración;

II. Proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación, y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos, y

III. Proceso, uso, importación, exportación, aplicación y disposición final de plaguicidas, nutrientes vegetales y substancias tóxicas o peligrosas para la salud, así como de las materias primas que intervengan en su elaboración.

El control sanitario del proceso, importación y exportación de medicamentos, **estupefacientes y substancias psicotrópicas** y las materias primas que intervengan en su elaboración, compete en forma exclusiva a la Secretaría de Salud, en función del potencial de riesgo para la salud que estos productos representan”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

V y VI del Título Décimo Segundo de la Ley General de Salud, así como en el capítulo III del Título Segundo del Reglamento de Insumos para la Salud.

Al respecto, debe señalarse que la citada ley contempla un *marco regulatorio similar* para los estupefacientes y los psicotrópicos.

En primer lugar, el legislador estableció un listado para determinar qué sustancias debían considerarse como estupefacientes (Artículo 234).³⁸

En un segundo término, estableció un catálogo sobre qué sustancias debían ser consideradas como psicotrópicas (artículo 245),³⁹ el cual, a su vez, incluyó una clasificación de sustancias en cinco grupos, cada uno construido alrededor de dos posibles variables:

³⁸ “**Artículo 234.** Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:

...

CANNABIS sativa, indica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas.

...

Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior, a menos que estén expresamente exceptuados.

Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista anterior, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General. Las listas correspondientes se publicarán en el Diario Oficial de la Federación”.

³⁹ “**Artículo 245.** En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I.- Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional	Otras Denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
...		
NÓ TIENE	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
CANABINOIDES SINTÉTICOS	K2	
...		

...Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II.-Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son: ...

- **Posible valor terapéutico, y**
- **Riesgo de uso indebido o abuso; y, por tanto, problemática para la salud pública.**

En particular, el artículo 245 de la Ley General de Salud considera en su fracción I, a la sustancia 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).

Lo anterior, con la implicación de que, al estar dicha sustancia en el primer grupo de la clasificación, la misma se considera, para efectos de la Ley General de Salud, como de **valor terapéutico escaso o nulo**, así como de **susceptibilidad de uso indebido o abuso**; y, por tanto, de **constituir un problema especialmente grave para la salud pública**.

Por otro lado, el legislador determinó que *todo acto* relacionado con estupefacientes o psicotrópicos, o cualquier producto que los contuviera, requiere una “**autorización**” de la Secretaría de Salud y sólo puede otorgarse con fines médicos y/o científicos (artículos 235 y 247, respectivamente).

En esta línea, también existe una *prohibición* expresa para otorgar la autorización anteriormente señalada respecto de determinados estupefacientes y psicotrópicos (artículos 237 y 248).

III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son: ...
IV.- Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son: ...
V.- Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Efectivamente, de conformidad con los artículos 235 y 247, así como con el artículo 44 del Reglamento de Insumos para la Salud, cualquier persona que pretenda sembrar, cultivar, elaborar, preparar, acondicionar, adquirir, poseer, comerciar, transportar, prescribir médicamente, suministrar, emplear, usar, consumir y, en general, realizar cualquier acto relacionado con las sustancias listadas en los artículos 234 y 245 de la Ley General de Salud, o con cualquier producto que los contenga, deberá contar con una “**autorización**” de la Secretaría de Salud y solamente podrá realizar dichas acciones si las mismas tienen **finés médicos y/o científicos**.⁴⁰

Ahora bien, el artículo 368 de la Ley General de Salud, dispone que la “**autorización sanitaria**” es el acto administrativo mediante el

⁴⁰ “**Artículo 235.** La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:

I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;

IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;

V. (Se deroga).

VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este Artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaría de Salud”.

“**Artículo 247.** La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, queda sujeto a:

I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;

IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;

V. (Se deroga).

VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este Artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos, y requerirán, al igual que las sustancias respectivas, autorización de la Secretaría de Salud”.

Reglamento de Insumos para la Salud:

“**Artículo 44.** La obtención, elaboración, fabricación, preparación, mezclado, acondicionamiento, envasado, manipulación, almacenamiento, comercialización, importación, exportación, prescripción médica, suministro, posesión, transporte, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes y psicotrópicos, con excepción de los que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, sólo podrá realizarse con fines médicos y científicos, previa autorización de la Secretaría”.

cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine la propia Ley General de Salud y demás disposiciones generales aplicables.

Sin embargo, los artículos 237 y 248 *prohíben expresamente* la expedición de la autorización a que se ha hecho referencia respecto de determinadas sustancias consideradas como un problema grave para la salud pública, entre las que se encuentran el estupefaciente “**cannabis sativa, índica y americana o marihuana**”, así como el psicotrópico “**tetrahidrocannabinol**” (THC), los isómeros **Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas**, sustancias materia de la controversia en el presente recurso de revisión.⁴¹

Al respecto, es importante señalar que los artículos 238 y 249 prevén un supuesto extraordinario para permitir la adquisición de los estupefacientes y psicotrópicos a que hacen referencia los aludidos artículos 237 y 248, relativo a **finés de investigación científica**, para lo cual será necesario que el organismo o institución en cuestión presente un protocolo de investigación autorizado por la propia Secretaría de Salud.⁴²

⁴¹ “**Artículo 237.** Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salud para otras sustancias señaladas en el Artículo 234 de esta Ley, cuando se considere que puedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos por otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia”.

“**Artículo 248.** *Queda prohibido todo acto de los mencionados en el Artículo 247 de esta Ley, con relación a las sustancias incluidas en la fracción I del Artículo 245”.*

⁴² “**Artículo 238.** Solamente para fines de investigación científica, la Secretaría de Salud autorizará a los organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por aquella dependencia, la adquisición de estupefacientes a que se refiere el artículo 237 de esta Ley. Dichos organismos e instituciones comunicarán a la Secretaría de Salud el resultado de las investigaciones efectuadas y como se utilizaron”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Así, esta Primera Sala entiende que, en lo general, la mayoría de las normas impugnadas comportan un “**sistema de prohibiciones administrativas**” que forma parte del marco regulatorio previsto en la Ley General de Salud sobre el control de estupefacientes y psicotrópicos, el cual constituye un obstáculo jurídico para poder realizar lícitamente todas las acciones necesarias para poder estar en posibilidad de llevar a cabo el autoconsumo de marihuana (*siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.*).

Ello es así, puesto que, por un lado, los últimos párrafos de los artículos 235 y 247 establecen que la autorización para la realización de actos relacionados con estupefacientes o sustancias psicotrópicas se encuentra supeditada a que éstos exclusivamente tengan fines “**médicos y/o científicos**”, *sin incluir* la posibilidad de que la marihuana pueda ser utilizada con fines “**lúdicos o recreativos**”. Y, por otro lado, los numerales 237 y 245, en relación con el artículo 248, establecen una *prohibición expresa* mediante la que se impide de forma tajante que la Secretaría de Salud expida la autorización correspondiente que solicitó el quejoso en relación con la marihuana para poder ejercer su derecho al libre desarrollo de la personalidad.

En lo que toca al artículo 234 de la Ley General de Salud, el mismo únicamente desarrolla una lista de sustancias que pueden ser consideradas como estupefacientes, lo que en sí mismo no implica una prohibición, sino que la misma, más bien está contemplada en el artículo 237 de la propia ley.

“Artículo 249. Solamente para fines de investigación científica, la Secretaría de Salud podrá autorizar la adquisición de las sustancias psicotrópicas a que se refiere la fracción I del artículo 245 de esta Ley, para ser entregadas bajo control a organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por aquella Dependencia, los que a su vez comunicarán a la citada Secretaría el resultado de las investigaciones efectuadas y cómo se utilizaron”.

A la vez, en lo que se refiere al artículo 368 de la Ley General de Salud, también impugnado, el mismo se limita a definir lo que es una “**autorización sanitaria**” y a clasificar las propias autorizaciones en licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario; por lo que, en sí mismo, este precepto no contiene una prohibición expresa ni forma parte del sistema de prohibiciones administrativas arriba señalado, pues lo que contempla el precepto, es que la referida “*autorización*”, sólo se actualiza en los casos específicos en que la propia Ley General de Salud requiere de la misma.

De hecho, el artículo 368 en cuestión, más que una prohibición, contempla la posibilidad de que determinadas actividades se puedan realizar cuando la legislación así lo permita y se obtenga la respectiva autorización.

En este orden de ideas, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,⁴³ en relación con el artículo 479, señala que el Ministerio Público no ejercerá acción penal en contra de quien posea hasta cinco gramos de marihuana, esta Suprema Corte ha interpretado que dicha disposición contiene una *excluyente de responsabilidad*,⁴⁴ lo que únicamente significa que en esos casos no debe aplicarse la pena a quien haya cometido el delito en cuestión, pero no consagra de ninguna manera una autorización o un derecho al

⁴³ “**Artículo 478.** El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia”.

⁴⁴ Al respecto véase la tesis de rubro: “**DELITO CONTRA LA SALUD. EL ARTÍCULO 478 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, AL PREVER LA NO APLICACIÓN DE LA EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDAD RESPECTO DE LOS FARMACODEPENDIENTES POSEEDORES DE ALGÚN NARCÓTICO DENTRO DE UN CENTRO DE RECLUSIÓN, INCLUSO CUANDO SU CANTIDAD NO EXCEDA EL LÍMITE MÁXIMO LEGALMENTE ESTABLECIDO, NO VIOLA LA GARANTÍA DE IGUALDAD**”. [Novena Época; Registro 162389; Instancia Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Tomo XXXIII, Abril de 2011; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. LII/2011; Página: 307].

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

consumo personal en los términos en los que lo solicita el quejoso, puesto que además de que únicamente se limitan a *despenalizar* el consumo en una cantidad muy pequeña, dichos preceptos *no permiten* de ningún modo la realización de las otras actividades correlativas al autoconsumo, como siembra, cultivo, cosecha, preparación, transporte, etc.

En cualquier caso, debe destacarse que los últimos dos artículos aludidos (478 y 479) tampoco forman parte del “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por el quejoso, sino del “**sistema punitivo**” previsto en la Ley General de Salud y en el Código Penal Federal en relación con el control de estupefacientes y psicotrópicos, de tal manera que se trata de preceptos que no resultan relevantes en relación con el planteamiento de constitucionalidad realizado por el quejoso, máxime que de dichos preceptos, sólo se impugnó directamente el artículo 479, y de que, sobre el mismo, quedó firme el sobreseimiento decretado por el Juez de Distrito.

Una vez establecido el alcance de las normas impugnadas, a continuación, se analizará si dicho “sistema de prohibiciones administrativas” genera las afectaciones que el quejoso aduce.

En este sentido, a pesar de que se argumentan vulneraciones a los derechos de identidad personal, propia imagen, privacidad y dignidad humana, esta Primera Sala considera que todas éstas quedan comprendidas en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Así, es preciso explicar el contenido *prima facie* de este derecho, para luego, resolver si los artículos reclamados inciden en dicho contenido.

II.- Análisis de la incidencia de la medida legislativa impugnada en el contenido *prima facie* del libre desarrollo de la personalidad

La moderna teoría de los derechos fundamentales traza una distinción indispensable para entender la forma en la que los tribunales constitucionales suelen hacer el control de constitucionalidad de las normas infraconstitucionales a través del principio de proporcionalidad: el *alcance* del derecho fundamental y la *extensión de su protección*.⁴⁵ De acuerdo con esta distinción, el examen de constitucionalidad de una medida legislativa debe realizarse a través de un análisis en dos etapas.

En una primera etapa, debe determinarse si la norma impugnada incide en el *alcance* o contenido *prima facie* del derecho en cuestión.⁴⁶ O dicho, en otros términos, debe establecerse si la medida legislativa impugnada *limita* el derecho fundamental.⁴⁷

En esta etapa del análisis es necesario recurrir a la *interpretación* de las disposiciones normativas correspondientes. Por un lado, debe interpretarse la disposición legislativa impugnada con la finalidad de determinar los alcances de la prohibición u obligación que establece. Por otro lado, también debe interpretarse la disposición constitucional que aloja el derecho fundamental en cuestión, con la finalidad de fijar el alcance o contenido *prima facie* de éste. De esta manera, en esta primera etapa se precisan las conductas cubiertas *prima facie* o *inicialmente* por el derecho fundamental en cuestión.

⁴⁵ Barak, Aharon, *Proportionality. Constitutional Rights and their Limitations*, trad. Doron Kalir, Nueva York, Cambridge University Press, 2012, p. 19.

⁴⁶ Bernal Pulido, Carlos, *El principio de proporcionalidad y los derechos fundamentales*, Madrid, CEPC, 2007, p. 45.

⁴⁷ Barak, *op. cit.*, p. 26.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Una vez hecho lo anterior, debe decidirse si la norma impugnada incide o no en el ámbito de protección *prima facie* del derecho aludido. Si la conclusión es negativa, el examen debe terminar en esta etapa con la declaración de que la medida legislativa impugnada es constitucional. En cambio, si la conclusión es positiva, debe pasarse a otro nivel de análisis.

En una segunda etapa del análisis, debe determinarse si la norma que efectivamente interviene en el contenido *prima facie* del derecho fundamental es constitucional. Así, en esta fase del análisis debe examinarse si en el caso concreto existe una justificación constitucional para que la medida legislativa reduzca la *extensión de la protección* que otorga inicialmente el derecho. Este ejercicio implica que se analice si la intervención legislativa cumple con las exigencias derivadas del principio de proporcionalidad: una finalidad constitucionalmente válida, idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido de la medida.

De acuerdo con lo anterior, esta Primera Sala procede a determinar si la medida legislativa limita el contenido *prima facie* del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

En primer lugar, debe destacarse que la Constitución mexicana otorga una amplia protección a la autonomía de las personas, al garantizar el goce de ciertos bienes que son indispensables para la *elección y materialización* de los planes de vida que los individuos se proponen.⁴⁸ Así, en términos generales puede decirse que los derechos fundamentales tienen la función de “atrincherar” esos bienes contra medidas estatales o actuaciones de terceras personas que puedan

⁴⁸ Nino, Carlos, *Ética y Derechos Humanos. Un ensayo de fundamentación*, 2ª ed., Buenos Aires, Astrea, 1989, p. 223.

afectar la autonomía personal.⁴⁹ De esta manera, los derechos incluidos en ese “*coto vedado*” están vinculados con la satisfacción de esos bienes básicos que son necesarios para la satisfacción de cualquier plan de vida.⁵⁰

En este orden de ideas, el *bien más genérico* que se requiere para garantizar la autonomía de las personas es precisamente la *libertad* de realizar cualquier conducta que no perjudique a terceros.⁵¹ En este sentido, la Constitución y los tratados internacionales reconocen un catálogo de “**derechos de libertad**” que se traducen en *permisos* para realizar determinadas acciones que se estiman valiosas para la autonomía de las personas (*expresar opiniones, moverse sin impedimentos, asociarse, adoptar una religión u otro tipo de creencia, elegir una profesión o trabajo, etc.*), al tiempo que también comportan *límites negativos* dirigidos a los poderes públicos y a terceros, toda vez que imponen prohibiciones de intervenir u obstaculizar las acciones permitidas por el derecho fundamental en cuestión.⁵²

Ahora bien, el derecho al libre desarrollo de la personalidad brinda protección a un “área residual de libertad” que no se encuentra cubierta por las otras libertades públicas.⁵³ Como explicó el Tribunal Constitucional Alemán en el caso **Elfes**,⁵⁴ estos derechos fundamentales protegen la libertad de actuación humana de ciertos “espacios vitales” que de acuerdo con la experiencia histórica son más

⁴⁹ *Ibidem.* p. 223.

⁵⁰ Garzón Valdés, Ernesto, “Algo más acerca del ‘coto vedado’”, *Doxa. Cuadernos de filosofía del derecho*, núm. 6, 1989, p. 209.

⁵¹ Nino, *op. cit.*, p. 223.

⁵² Alexy, Robert, *Teoría de los derechos fundamentales*, trad. Carlos Bernal Pulido, Madrid, CEPC, 2007, pp. 197-201.

⁵³ Díez-Picazo, Luis María, *Sistema de Derechos Fundamentales*, 2ª ed., Cizur Menor, Thomson Civitas, 2005, p. 70.

⁵⁴ BVerfGE 6, 32, sentencia de 16 de enero de 1957. Citada por la traducción contenida en Kommers, Donald P., y Miller, Russel A., *The Constitutional Jurisprudence of the Federal Republic of Germany*, 3ª ed., Durham, Duke University Press, 2012, p. 402.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

susceptibles de ser afectados por el poder público; sin embargo, cuando un determinado “espacio vital” es intervenido a través de una medida estatal y no se encuentra expresamente protegido por un derecho de libertad específico, las personas pueden invocar la protección del derecho al libre desarrollo de la personalidad. De esta manera, este derecho puede entrar en juego siempre que una acción no se encuentre tutelada por un derecho de libertad específico.⁵⁵

En este sentido, la doctrina especializada ha señalado que el derecho al libre desarrollo de la personalidad comporta “*un rechazo radical de la siempre presente tentación del paternalismo del Estado, que cree saber mejor que las personas lo que conviene a éstas y lo que deben hacer con sus vidas*”, de tal manera que puede decirse que este derecho supone “*la proclamación constitucional de que, siempre que se respeten los derechos de los demás, cada ser humano es el mejor juez de sus propios intereses*” (énfasis añadido).⁵⁶

En el ordenamiento mexicano, esta Suprema Corte ha entendido que el libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental que deriva del derecho a la dignidad, que a su vez está previsto en el artículo 1º constitucional y se encuentra implícito en los tratados internacionales de derechos humanos suscritos por nuestro país.⁵⁷ Al respecto, en la sentencia que resolvió el **amparo directo 6/2008**,⁵⁸ el Pleno de este Alto Tribunal sostuvo entre otras cosas que “[e]l individuo, sea quien sea, *tiene derecho a elegir en forma libre y autónoma, su*

⁵⁵ Eberle, Eduard J., “Human Dignity, Privacy, and Personality in German and American Constitutional Law”, *Utah Law Review*, 1997, p. 979.

⁵⁶ Díez-Picazo, *op. cit.*, p. 69.

⁵⁷ Sobre este punto, véase la tesis de rubro: “**DIGNIDAD HUMANA. EL ORDEN JURÍDICO MEXICANO LA RECONOCE COMO CONDICIÓN Y BASE DE LOS DEMÁS DERECHOS FUNDAMENTALES**”. [Novena Época; Registro 165813; Instancia: Pleno; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Tomo XXX, Diciembre de 2009, Materia(s): Constitucional; Tesis: P. LXV/2009; Página: 8].

⁵⁸ Sentencia de 6 de enero de 2009, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte.

proyecto de vida, la manera en que logrará las metas y objetivos que, para él, son relevantes”.

En dicho precedente se explicó que el derecho al libre desarrollo de la personalidad permite *“la consecución del proyecto de vida que para sí tiene el ser humano, como ente autónomo”*, de tal manera que supone *“el reconocimiento del Estado sobre la facultad natural de toda persona a ser individualmente como quiere ser, sin coacción, ni controles injustificados o impedimentos por parte de los demás, con el fin de cumplir las metas u objetivos que se ha fijado, es decir, es la persona humana quien decide el sentido de su propia existencia, de acuerdo a sus valores, ideas, expectativas, gustos, etcétera”* (énfasis añadido); criterio que posteriormente fue recogido en la tesis aislada de rubro: **“DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. ASPECTOS QUE COMPRENDE”**.⁵⁹

En este orden de ideas, en la línea de lo expuesto por el Tribunal Constitucional Alemán en el caso *Eppler*,⁶⁰ puede decirse que la libertad “indefinida” que es tutelada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad *complementa* las otras libertades más específicas, como la libertad de conciencia o la libertad de expresión, puesto que su función es salvaguardar la “esfera personal” que no se encuentra protegida por las libertades más tradicionales y concretas. En este sentido, este derecho es especialmente importante frente a las *nuevas amenazas* a la libertad individual que se presentan en la actualidad.

⁵⁹ Novena Época, Registro: 165822, Instancia: Pleno, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXX, Diciembre de 2009, Materia(s): Civil, Constitucional, Tesis: P. LXVI/2009, Página: 7.

⁶⁰ BVerfGE 54, 148, sentencia de 3 de junio de 1980. Citada por la traducción contenida en Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 406-407.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Ahora bien, la doctrina especializada señala que el libre desarrollo de la personalidad tiene una dimensión externa y una interna.⁶¹ Desde el punto de vista *externo*, el derecho da cobertura a una genérica “libertad de acción” que permite realizar cualquier actividad que el individuo considere necesaria para el desarrollo de su personalidad.⁶² En cambio, desde una perspectiva *interna*, el derecho protege una “esfera de privacidad” del individuo en contra de las incursiones externas que limitan la capacidad para tomar ciertas decisiones a través de las cuales se ejerce la autonomía personal.⁶³

Como se muestra más adelante, si bien en un plano conceptual puede trazarse esta distinción entre los aspectos externos e internos, resulta complicado adscribir los casos de ejercicio de este derecho a una sola de estas dimensiones. Ello es así porque las acciones que realizan los individuos en el ejercicio de su autonomía personal suponen la *decisión* de llevar a cabo esa acción, al tiempo que las decisiones sobre aspectos que en principio sólo incumben al individuo normalmente requieren de *ciertas acciones* para materializarlas. En todo caso, parece que se trata de una cuestión de énfasis. Así, mientras que hay situaciones en las que el aspecto más relevante de la autonomía personal se aprecia en la acción realizada, existen otras situaciones en las que el ejercicio de la autonomía se observa más claramente a través de la decisión adoptada por la persona.

Por lo demás, vale la pena señalar que en el derecho comparado también existen otros derechos fundamentales que cumplen una función similar al libre desarrollo de la personalidad. En el derecho

⁶¹ Eberle, Eduard J., “Observations on the Development of Human Dignity and Personality in German Constitutional Law: An Overview”, *Liverpool Law Review Journal. of Contemporary Legal and Social Policy*, vol. 33, núm. 3, 2012, p. 211.

⁶² De acuerdo con el Tribunal Constitucional alemán, el libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental independiente que garantiza una genérica libertad de acción. Al respecto, véase la sentencia BVerfGE 6, 36.

⁶³ Eberle, “Observations...”, *op. cit.*, p. 211.

norteamericano, por ejemplo, a partir del derecho al debido proceso en su aspecto sustantivo se ha desarrollado lo que se conoce como “decisional privacy”.⁶⁴ Esta vertiente del derecho a la privacidad está directamente relacionada con la *autonomía personal*, puesto que no sólo garantiza un ámbito de libertad en la toma de decisiones que sólo le conciernen al individuo, sino que también da cobertura a una genérica libertad de acción, que incluye aspectos como la manera de comportarse en público o los estilos de vida de la persona.⁶⁵

De acuerdo con lo expuesto hasta ahora, parece evidente que el derecho al libre desarrollo de la personalidad es un derecho cuyos contornos deben irse precisando jurisprudencialmente. En el derecho comparado, la forma en la que se ha llevado a cabo ese proceso de especificación consiste en preguntarse a partir de casos concretos si una determinada acción o decisión individual se encuentra protegida por este derecho. Así, por ejemplo, el Tribunal Constitucional Alemán ha sostenido que el libre desarrollo de la personalidad da cobertura a actividades “recreativas” como viajar fuera del país, cazar o montar a caballo,⁶⁶ al tiempo que en casos relacionados con personas transexuales ha considerado protegida la decisión en relación con el sexo y el género con el que un individuo desea que se le identifique.⁶⁷

En sentido similar, la Corte Suprema estadounidense ha establecido que el derecho a la privacidad en la vertiente antes señalada

⁶⁴ Vale la pena destacar que en el derecho norteamericano la “decisional privacy” se distingue lo que se conoce como la “physical privacy” y la “informational privacy”. Mientras el derecho a una *privacidad física* comporta una protección para el domicilio y la integridad personal en contra de intervenciones injustificadas de terceros, el derecho a la *privacidad informativa* otorga al individuo el control a la información relacionada con su propia persona. Al respecto, véase Mayer-Schönberger, Viktor, “Strands of Privacy: DNA Databases and Informational Privacy and the OECD Guidelines”, en David Lazer (ed.), *The Technology of Justice: DNA and the Criminal Justice System*, Cambridge, MIT Press, 2004.

⁶⁵ Rossler, Beate, *The Value of Privacy*, Cambridge, Polity Press, 2005 p. 89.

⁶⁶ Kommers y Miller, *op. cit.*, pp. 400- 404.

⁶⁷ Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 413.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

protege de interferencias externas una gran variedad de decisiones personales,⁶⁸ como las relacionadas con la contracepción,⁶⁹ la educación,⁷⁰ el cuidado de los niños,⁷¹ y las relaciones familiares.⁷² Así, estas decisiones están cubiertas por el derecho a la privacidad precisamente porque pertenecen a la esfera de autonomía de la persona. Como se señaló anteriormente, la protección que otorga el derecho no sólo comprende esas decisiones, sino también las acciones necesarias para materializar esa decisión.

Ahora bien, esta manera de precisar el contenido del derecho al libre desarrollo de la personalidad, consistente en reconocer en casos concretos que cierto tipo de conductas o decisiones se encuentran protegidas por el derecho, lo que a su vez se traduce en el reconocimiento de un derecho a realizar esas conductas o a tomar esas decisiones sin interferencias del Estado o de terceros, resulta congruente con la manera en la que esta Suprema Corte se ha aproximado a los problemas relacionados con el alcance del derecho en cuestión.

⁶⁸ Brashear, Bruce, "Marijuana Prohibition and The Constitutional Right of Privacy: An Examination of *Ravin v. State*", *Tulsa Law Review*, vol. 11, 1975, p. 571.

⁶⁹ La Corte Suprema norteamericana ha reconocido en varios casos el derecho de las personas a decidir sobre la utilización de métodos anticonceptivos. Al respecto, véanse entre otros *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965), en el que declaró inconstitucional una ley estatal que prohibía la distribución de información sobre control natal a personas casadas; y *Eisenstadt v. Baird*, 405 U.S. 438 (1972), en el que sostuvo que el derecho a la privacidad protege las decisiones individuales relativas a la contracepción.

⁷⁰ En relación con temas educativos, en *Wieman v. Updegraff*, 344 U.S. 183 (1952), la Corte Suprema sostuvo que el derecho a la privacidad daba cobertura a las libertades de investigación, pensamiento y enseñanza; en *Martin v. Struthers*, 319 U.S. 141 (1943) se señaló que el derecho a la privacidad también comprendía el derecho a distribuir, a recibir y a leer información; y en *Meyer v. Nebraska*, 262 U.S. 390 (1923) se estableció que el derecho a la privacidad también comprendía el derecho a acceder todo el espectro de conocimientos disponibles con base en la primera enmienda.

⁷¹ Sobre este tema, la Corte Suprema norteamericana determinó en *Pierce v. Society of Sisters*, 268 U.S. 510 (1925), que el derecho a la privacidad protegía a su vez el derecho a educar a los propios hijos como uno prefiera.

⁷² Al respecto, en *Prince v. Massachusetts*, 321 U.S. 158 (1944) se reconoció que el derecho a la privacidad protege de interferencias estatales un ámbito privado de la vida familiar; y en *Loving v. Virginia*, 388 U.S. 1 (1967) se sostuvo que el derecho a la privacidad comprendía también el derecho a decidir con quién desea casarse una persona.

En efecto, en la sentencia del citado **amparo directo 6/2008** el Pleno de esta Suprema Corte sostuvo que “la ‘reasignación sexual’ que decida una persona, que puede comprender o no una cirugía para ese fin, con el objeto de adecuar su estado psicosocial a su físico y, de ahí, vivir en el sexo con el que se identifica plenamente, innegablemente constituye una *decisión que forma parte del libre desarrollo de la personalidad*, en tanto es una expresión de la individualidad de la persona, respecto de su percepción sexual ante sí mismo, lo que influye decisivamente en su proyecto de vida y, por ende, en sus relaciones sociales” (énfasis añadido); criterio que posteriormente fue recogido en la tesis aislada de rubro: “**REASIGNACIÓN SEXUAL. ES UNA DECISIÓN QUE FORMA PARTE DE LOS DERECHOS AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD**”.⁷³

Posteriormente, esta Suprema Corte ha reiterado en varias ocasiones que la decisión de *permanecer o no casado* encuentra cobertura en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Así, en la sentencia del **amparo directo en revisión 917/2009**,⁷⁴ al analizar la constitucionalidad del divorcio sin causa en la legislación civil del Distrito Federal, esta Primera Sala sostuvo que “*el respeto al libre desarrollo de la personalidad justifica reconocer mayor trascendencia a la voluntad del individuo cuando ya no desea seguir vinculado con su cónyuge, por ello, el derecho a tramitar la disolución del vínculo matrimonial, no puede hacerse depender de la demostración de causa alguna, pues aquella determinante no es más que el fin de esa voluntad expresada en la demanda, resultando inadmisibile que el Estado se*

⁷³ Novena Época, Registro: 165698, Instancia: Pleno, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXX, Diciembre de 2009, Materia(s): Civil, Tesis: P. LXIX/2009, Página: 17.

⁷⁴ Sentencia de 23 de septiembre de 2009, resuelta por unanimidad de cuatro votos de los señores Ministros José Ramón Cossío Díaz, Juan N. Silva Meza, Olga Sánchez Cordero de García Villegas (Ponente) y Presidente Sergio A. Valls Hernández. Ausente el Ministro José de Jesús Gudiño Pelayo.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

empeñe en mantener vigente el matrimonio de quienes solicitan el divorcio al considerar que su situación particular se torna irreconciliable” (énfasis añadido).

En términos similares, en el **amparo directo en revisión 1819/2014**,⁷⁵ esta Primera Sala explicó que **“con la expresión de la voluntad de no continuar con el matrimonio, se ejerce el derecho al libre desarrollo a la personalidad, pues decidir no continuar casado, cambiar de estado civil, constituye, la forma en que el individuo desea proyectarse, vivir su vida; la forma en que el individuo decide de manera libre y autónoma su proyecto de vida”** (énfasis añadido), criterio que posteriormente fue recogido en la tesis aislada de rubro: **“DIVORCIO SIN EXPRESIÓN DE CAUSA. CONSTITUYE UNA FORMA DE EJERCER EL DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD”**.⁷⁶

En la misma línea, al analizar a la luz del libre desarrollo de la personalidad la constitucionalidad del sistema de divorcio a través del cual se exige la acreditación de causales para poder disolver el vínculo matrimonial, esta Primera Sala volvió a reiterar en la **contradicción de tesis 73/2014**⁷⁷ que **“la decisión de un cónyuge de no permanecer casado, con independencia de los motivos que tenga para ello, también forma parte de un plan de vida elegido de manera autónoma, el cual**

⁷⁵ Sentencia de 22 de octubre de 2014, resuelta por mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Olga Sánchez Cordero de García Villegas (Ponente) y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Disidente: José Ramón Cossío Díaz, quien reservó su derecho para formular voto particular.

⁷⁶ Décima Época, Registro: 2008492, Instancia: Primera Sala, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 15, Febrero de 2015, Tomo II, Materia(s): Constitucional, Tesis: 1a. LIX/2015 (10a.), Página: 1392.

⁷⁷ Sentencia de 25 de febrero de 2015, resuelta por mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea (Ponente), Jorge Mario Pardo Rebolledo, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena en contra del emitido por el Ministro José Ramón Cossío Díaz, por lo que respecta a la competencia y por mayoría de tres votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea (Ponente), José Ramón Cossío Díaz (quien se reserva el derecho de formular voto concurrente) y Olga Sánchez Cordero de García Villegas, en contra de los emitidos por los Ministros Jorge Mario Pardo Rebolledo y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena (quienes se reservaron el derecho de formular voto particular), por lo que se refiere al fondo.

no debe ser obstaculizado por el Estado ni por un tercero, como ocurre cuando el otro cónyuge se niega a otorgar el divorcio, lo que significa que esa decisión también está amparada al menos prima facie por este derecho” (énfasis añadido).

Por lo demás, vale la pena destacar que al resolver el citado **amparo directo 6/2008**, el Pleno de esta Suprema Corte también señaló en *obiter dictum* que “*el derecho al libre desarrollo de la personalidad, comprende, entre otras, la libertad de **contraer matrimonio o no hacerlo; de procrear hijos y cuántos, así como en qué momento de su vida, o bien, decidir no tenerlos; de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral; y, por supuesto, la libre opción sexual, pues todos estos aspectos, evidentemente, son parte de la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma**”* (énfasis añadido).

Como puede observarse, los precedentes citados muestran una línea jurisprudencial en la cual esta Suprema Corte ha reconocido que el derecho al libre desarrollo de la personalidad da cobertura en principio a una gran variedad de acciones y decisiones conectadas directamente con el ejercicio de la autonomía individual. Ahora bien, en el presente caso la primera cuestión que debe resolverse es si las decisiones y las acciones que el recurrente señala se encuentran protegidas *prima facie* por el derecho en cuestión.

Al respecto, en la demanda de amparo el quejoso sostuvo que pretendía que se le concediera una autorización sanitaria para “**consumir marihuana regularmente, de forma personal y con fines meramente lúdicos y recreativos**”, de tal manera que reclamó que se

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

le reconocieran “los derechos correlativos al *autoconsumo* de la marihuana, tales como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de la marihuana”, en el entendido de que su petición excluía expresamente “*los actos de comercio*, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma” (énfasis añadido, foja 39 del cuaderno de amparo).

De acuerdo con lo anterior, el recurrente argumenta que el libre desarrollo de la personalidad da cobertura a la *decisión* de consumir marihuana para fines lúdicos y, en consecuencia, también a todas las *acciones* necesarias para poder estar en posibilidad de llevar a cabo el autoconsumo (siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.). Al respecto, esta Primera Sala entiende que el derecho fundamental en cuestión permite *prima facie* que las personas mayores de edad *decidan* sin interferencia alguna qué tipo de actividades recreativas o lúdicas desean realizar, así como llevar a cabo todas las *acciones* o *actividades* necesarias para poder materializar esa elección.

De esta manera, la elección de alguna actividad recreativa o lúdica es una decisión que pertenece indudablemente a la esfera de autonomía personal que debe estar protegida por la Constitución. Esa elección puede incluir, como ocurre en el presente caso, la ingesta o el consumo de sustancias que produzcan experiencias que en algún sentido “afecten” los pensamientos, las emociones y/o las sensaciones de la persona.⁷⁸ En esta línea, se ha señalado que la decisión de fumar marihuana puede tener distintas finalidades, entre las que se incluyen

⁷⁸ Al respecto, véase el voto disidente del juez Levinson a la sentencia de la Corte Suprema de Hawaii en el caso *Hawaii State v. Kantner*, 53 H.327,493 P.2d 306 (1972).

“el alivio de la tensión, la intensificación de las percepciones o el deseo de nuevas experiencias personales y espirituales”.⁷⁹ Así, al tratarse de “experiencias mentales”, éstas se encuentran entre las más personales e íntimas que alguien pueda experimentar, de tal manera que la decisión de un individuo mayor de edad de “afectar” su personalidad de esta manera con fines recreativos o lúdicos se encuentra tutelada *prima facie* por el derecho al libre desarrollo de ésta.⁸⁰

Ahora bien, una vez que se ha expuesto el marco regulatorio para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas en la Ley General de Salud, así como el contenido *prima facie* del derecho al libre desarrollo de la personalidad, esta Primera Sala está en posición de concluir que los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud, *inciden* en el contenido *prima facie* del derecho fundamental, toda vez que constituyen un obstáculo jurídico que impide al quejoso ejercer el derecho a *decidir* qué tipo de actividades recreativas o lúdicas desea realizar, al tiempo que también impide llevar a cabo lícitamente todas las *acciones* o *actividades* necesarias para poder materializar esa elección a través del autoconsumo de la marihuana: siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.

Con todo, como no podía ser de otra manera, el libre desarrollo de la personalidad *no es un derecho absoluto*, de tal manera que puede ser limitado con la finalidad de perseguir algún objetivo constitucionalmente válido.

Al respecto, resulta importante identificar los *límites* a este derecho que han sido reconocidos por este Alto Tribunal. En relación

⁷⁹ *Ídem.*

⁸⁰ *Ídem.*

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

con este tema, en el citado **amparo directo 6/2008** el Pleno de esta Suprema Corte explicó que este derecho “*no es absoluto, pues encuentra sus límites en los derechos de los demás y en el orden público*” (énfasis añadido). Como puede observarse, se trata de *límites externos* al derecho que funcionan como cláusulas que autorizan al legislador a intervenir en el libre desarrollo de la personalidad para perseguir esos fines.⁸¹

En este orden de ideas, la doctrina especializada ha señalado que los derechos fundamentales y sus respectivos límites externos operan como *principios*, de tal manera que las relaciones entre el derecho y sus límites encierran una colisión que debe resolverse con ayuda del test de proporcionalidad.⁸² Así, para que sean constitucionales las intervenciones que se realizan al amparo de un límite al libre desarrollo de la personalidad, éstas deben cumplir con ciertas características: la medida legislativa debe ser *idónea* para proteger los derechos de terceros y/o el orden público; y no debe limitar de manera *innecesaria y desproporcionada* este derecho fundamental. Dicho de otra manera, la medida analizada tiene que superar un examen de proporcionalidad en sentido amplio.

De acuerdo con lo anterior, el hecho de que esta Suprema Corte haya establecido que el libre desarrollo de la personalidad da cobertura *prima facie* a un derecho más específico a decidir y poner en práctica la actividad recreativa o lúdica que se desee realizar, lo que puede incluir el consumo de ciertas sustancias con fines de ocio o esparcimiento, no significa que ese derecho tenga carácter definitivo. En este sentido, el derecho fundamental adopta una doble fisonomía: antes de practicar el

⁸¹ Sobre esta manera de entender la forma en la que operan los *límites externos* a los derechos, véase Prieto Sanchis, Luis, *Justicia constitucional y derechos fundamentales*, Madrid, Trotta, 2003, p. 222.

⁸² *Ídem*.

test de proporcionalidad presenta un carácter *prima facie* y sólo después de que se ha realizado el escrutinio adquiere un carácter *definitivo*, de tal suerte que si la medida legislativa limitadora no supera el test de proporcionalidad, el contenido definitivo del derecho será coincidente con el atribuido *prima facie*; en cambio, si la ley se encuentra justificada a la luz del test de proporcionalidad, el contenido del derecho será más reducido que el aparente o *prima facie*.⁸³

III.- Análisis de proporcionalidad en sentido amplio de la medida legislativa impugnada

Como se explicó anteriormente, en una segunda etapa del análisis de constitucionalidad debe determinarse si la norma que interviene en el ámbito inicialmente protegido por el derecho fundamental es constitucional. Así, en esta fase del análisis debe examinarse si en el caso concreto existe una justificación desde el punto de vista constitucional para que la medida legislativa limite el contenido *prima facie* del derecho. Este ejercicio implica que se establezca si la intervención legislativa persigue una finalidad constitucionalmente válida y, en caso de que se supere esa grada del escrutinio, se analice si la medida supera sucesivamente un análisis de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido.

En el caso concreto, es necesario recordar que la medida cuya constitucionalidad se analiza es el “**sistema de prohibiciones administrativas**” configurado por los artículos impugnados (artículos 235, 237, 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud), el cual forma parte del marco regulatorio previsto en la Ley General de Salud sobre

⁸³ *Ibidem*. p. 221.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

el control de estupefacientes y psicotrópicos. Al respecto, debe aclararse que no será objeto de ningún pronunciamiento de constitucionalidad el “sistema punitivo” previsto en la Ley General de Salud y en el Código Penal Federal en relación con este tema.

A la vez, como ya se apuntó, no se considera que el artículo 368 de la Ley General de Salud, forma parte del sistema prohibitivo en análisis, puesto que el mismo únicamente define lo que es una autorización sanitaria y establece una clasificación de las distintas autorizaciones posibles, sin implicar directamente que el quejoso no puede realizar lo que aquí solicita, y más bien, el artículo en cuestión, podría ser relevante para la obtención de una autorización para ello, de eliminarse las prohibiciones contempladas en los restantes preceptos impugnados. Consideración similar se realiza respecto del artículo 234 de la Ley General de Salud, pues el mismo, al limitarse a señalar aquellas sustancias que deben ser consideradas como estupefacientes, no implica una prohibición en sí misma, pues, en todo caso, la prohibición al respecto se contiene fundamentalmente en el artículo 237 de la propia ley.

En esta línea, también se reitera que, ni en la solicitud del quejoso ante la autoridad administrativa ni en la demanda de amparo, se incluyó la petición de “**comercializar**” marihuana; de ahí que esta Primera Sala estime pertinente aclarar que sólo se analizará si la prohibición de las actividades estrictamente relacionadas con el autoconsumo de marihuana —*siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte*— se encuentra constitucionalmente justificada. En consecuencia, el presente asunto no conlleva ningún pronunciamiento sobre la constitucionalidad de la prohibición de comercializar marihuana, que también se desprende del “sistema de prohibiciones administrativas” antes identificado, la cual, en

todo caso, tendría que analizarse a la luz de los derechos fundamentales en los que incide esa medida, como la libertad económica y la libertad de comercio.

III.1.- La constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida.

En primer lugar, es preciso identificar los fines que se persiguen con la medida impugnada para posteriormente estar en posibilidad de determinar si éstos resultan constitucionalmente válidos. Esta etapa del análisis presupone la idea de que no cualquier propósito puede justificar la limitación a un derecho fundamental.⁸⁴ En efecto, los fines que pueden fundamentar la intervención legislativa al ejercicio de los derechos fundamentales tienen muy diversa naturaleza: valores, intereses, bienes o principios que el Estado legítimamente puede perseguir.

En este orden de ideas, los derechos fundamentales, los bienes colectivos y los bienes jurídicos garantizados como principios constitucionales constituyen fines que legítimamente fundamentan la intervención del legislador en el ejercicio de otros derechos.⁸⁵ No obstante, debe aclararse que las intervenciones basadas en *finis perfectionistas* no encuentran protección constitucional, pues el Estado no puede exigir a las personas que se conduzcan de acuerdo con un determinado modelo de virtud.⁸⁶

Ahora bien, para poder identificar esas finalidades perseguidas por el legislador puede atenderse a los documentos que informan el

⁸⁴ Barak, *op. cit.*, p. 245.

⁸⁵ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 697.

⁸⁶ Nino, *op. cit.*, pp. 425-426.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

proceso legislativo de las disposiciones analizadas o bien a la interpretación de las propias normas combatidas. En el caso concreto, de los procesos de reformas a los preceptos combatidos que configuran el “sistema de prohibiciones administrativas”, puede desprenderse que el legislador consideró necesario prohibir la autorización administrativa para la realización de toda actividad relacionada con la marihuana en atención a los efectos nocivos asociados a dicho producto en la “salud” y el “orden público”.

En efecto, la expedición de la Ley General de Salud tuvo como propósito reglamentar el derecho a la protección de la salud.⁸⁷ Al respecto, entre las propias finalidades previstas en la propia ley se señaló *“la promoción del bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades”* (fracción I del artículo 2º). De esta manera, con el objeto de alcanzar dicho nivel de bienestar, el legislador consideró necesario implementar un adecuado *“control sanitario”* de los psicotrópicos y narcóticos, bajo la premisa de que su uso constituye un problema para la salud pública en tanto genera dependencia para el consumidor.⁸⁸

Posteriormente se realizaron reformas a diversos preceptos con el objeto de precisar de mejor manera las sustancias que de acuerdo con la ley pueden considerarse estupefacientes o psicotrópicos.⁸⁹ Así, el legislador entendió que con dichas precisiones se avanzó en *“dar progresiva efectividad al derecho a la protección de la salud, contenido en el artículo 4º de nuestra Constitución”*.⁹⁰ En esta línea, en la

⁸⁷ Esta ley sustituyó al antiguo Código Sanitario y se promulgó el 7 de febrero de 1984.

⁸⁸ Así se advierte de la exposición de motivos de dicha ley, y sus correspondientes dictámenes legislativos. Al respecto, véase: Exposición de Motivos, Cámara de Origen, Cámara de Diputados, México, Distrito Federal a 15 de Noviembre de 1983 de la Iniciativa de la Ley General de Salud.

⁸⁹ En este sentido, el 23 de diciembre de 1987 se promulgó una reforma a los artículos 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud.

⁹⁰ Dictamen de la cámara de origen de las Comisiones Unidas de Salubridad General y Primera Sección de la de Estudios Legislativos, del Senado de la República, de 26 de noviembre de 1987.

exposición de motivos de la reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud, ocurrida en el año dos mil catorce —en la cual se agregaron como psicotrópicos las siguientes sustancias: mefedrona, piperazina, TFMPP, midazolam y K2—,⁹¹ se señaló que *“uno de los problemas de salud pública más serios a nivel internacional es el relativo al consumo y comercialización de drogas, fenómeno que en los últimos años ha experimentado una creciente complejidad debido al proceso de internacionalización de las actividades ilícitas de creación, producción y tráfico ilícito de precursores químicos”*.⁹²

En este orden de ideas, también se estableció que “[d]ichas conductas, además de representar el incremento en actividades ilícitas que ha permitido a grupos delictivos obtener grandes recursos y ganancias que favorecen su crecimiento desmedido, han generado un problema que debe analizarse desde la perspectiva del *impacto que provoca en la salud pública*, pues este fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos e incluso hasta la muerte, todo ello a consecuencia de su uso adictivo, *dejando sentir sus efectos en el ámbito social, económico y político*” (énfasis añadido).⁹³

Por otro lado, hay que destacar que el actual artículo 1º de Ley General de Salud dispone que este ordenamiento tiene como objetivo reglamentar el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º de la Constitución, así como establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de “salubridad general”. De acuerdo con la propia ley, este

⁹¹ Esta reforma se promulgó el 7 de enero de 2014.

⁹² Exposición de motivos de 23 de enero de 2012 realizada por el Ejecutivo Federal en el proyecto de reforma de las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

⁹³ Exposición de motivos de 23 de enero de 2012 realizada por el Ejecutivo Federal, en el proyecto de reforma de las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

concepto comprende, entre otras cosas, tanto la *prevención del consumo* de estupefacientes y psicotrópicos como la existencia de un *programa contra la farmacodependencia* (fracción XXI del artículo 3º).

De acuerdo con lo anterior, puede concluirse que la finalidad del marco regulatorio para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas previsto en la Ley General de Salud es la protección de la “salud” y el “orden público”, puesto que de una interpretación sistemática del ordenamiento, así como de los distintos procesos de reforma a la ley, puede desprenderse que el legislador tuvo la intención de procurar la salud de los *consumidores* de drogas y proteger a la *sociedad* de las consecuencias perniciosas derivadas del consumo de las drogas, dado que se ha considerado que esta actividad tiene efectos nocivos tanto para el consumidor como para la sociedad en general.

Al respecto, esta Primera Sala entiende que *ambas finalidades* son constitucionalmente válidas. Por un lado, es evidente que la protección de la salud es un objetivo que legítimamente puede perseguir del Estado, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4º constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la *protección de la salud*.⁹⁴ En esta línea, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal como una pública o social.

Respecto a la protección a la salud de las personas en lo *individual*, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido en múltiples precedentes que el derecho a la salud se traduce en la

⁹⁴ “Artículo 4. [...]”.

[...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

[...]”.

obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.⁹⁵ De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar.

Por otro lado, la faceta *social o pública* del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.⁹⁶ En el **amparo directo en revisión 4321/2014**,⁹⁷ esta Primera Sala reconoció que en aras de tutelar y proteger el derecho humano a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, etc. En este sentido, puede decirse que la propia Ley General de Salud identifica como un problema de salud pública el consumo de marihuana.

En íntima relación con la protección de la salud pública se encuentra la protección al *orden público*. Si bien es complicado definir

⁹⁵ P. LXVIII/2009, sustentada por el Tribunal Pleno, consultable en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXX, Diciembre de dos mil nueve, página seis, de rubro: **“DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL”**.

⁹⁶ P./J. 136/2008, sustentada en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXVIII, octubre de dos mil ocho, página sesenta y uno, de rubro: **“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”**.

⁹⁷ Sentencia de 10 de junio de 2015, resuelta por mayoría de cuatro votos de los Señores Ministros: José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo (Ponente), Olga Sánchez Cordero de García Villegas, y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, en contra del emitido por el Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, quien manifestó que se reserva el derecho de formular voto particular.

en qué consiste este principio constitucional,⁹⁸ se trata de un concepto que hace referencia al bienestar de la sociedad en general. Si se entiende de esta manera, no hay duda de que resulta de orden público la persecución de objetivos sociales colectivos a través de decisiones legislativas o políticas públicas. Por lo demás, hay que señalar que la Constitución reconoce como interés legítimo del Estado la protección del conglomerado social.

En cambio, la prohibición del consumo de marihuana por la mera autodegradación moral que implica no persigue un propósito legítimo. La Constitución no impone un ideal de excelencia humana, permite que cada individuo elija su propio plan de vida y adopte el modelo de virtud personal que considere válido, en tanto no afecte a los demás.⁹⁹ Así, las afectaciones al desempeño social que ocasiona la marihuana¹⁰⁰ —por ejemplo, disminución de productividad laboral del consumidor y el denominado “síndrome amotivacional”—¹⁰¹ no pueden considerarse como razones válidas para intervenir el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Además, ni de la ley que ahora se analiza, ni de los procesos legislativos que la han reformado, se desprende la intención del legislador de promover un determinado modelo de virtud personal. Como se ha explicado, la ley pretende proteger la salud y el orden público.

⁹⁸ El principio de orden público se encuentra reconocido en la Constitución en los artículos 6º, párrafo primero, 16 párrafo primero, 94, párrafo octavo, 115, fracción VII, 122, BASE QUINTA, inciso F) y 130, párrafo segundo.

⁹⁹ Nino, *op. cit.*, p. 423.

¹⁰⁰ De acuerdo con algunos estudios, los efectos de la marihuana en la vida escolar y profesional del consumidor promedio son poco claros. Aunque se ha relacionado el bajo desempeño escolar con la frecuencia de uso, también se ha señalado que ello puede deberse a otras causas, como condicionamientos socioeconómicos y culturales de quienes la consumen. Al respecto, véase Caulkins, Jonathan P, Hawken, Angela, Kilmer, Beau, y Kleiman, Mark, *Marijuana Legalization: What Everyone Needs to Know*, Nueva York, Oxford University Press, 2012, p. 77. En este orden de ideas, en una encuesta realizada en el Distrito Federal se encontró que el 70% de los usuarios de marihuana trabajan, 43% estudia y 20% estudia y trabaja. *Cfr.* Zamudio Angles, Carlos Alberto y Castillo Ortega, Lluvia, *Primera encuesta de usuarios de drogas ilegales en la Ciudad de México*, México, Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas A.C., 2012.

¹⁰¹ El “síndrome amotivacional” (‘amotivational syndrome’) se define como un patrón del comportamiento caracterizado por la falta de motivación, energía e iniciativa. *Cfr.* Hall, Wayne, Degenhardt, Louisa, y Lynskey, Michael, *The Health and Psychological Effects of Cannabis Use*, 2ª ed., Camberra, Australian Government Publishing Service, 2001, p. ix.

Una vez que se ha establecido que el marco regulatorio para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas previsto en la Ley General de Salud tiene una finalidad constitucionalmente válida, corresponde ahora analizar si la prohibición de consumir marihuana para fines lúdicos y, en consecuencia, la prohibición también de todas las acciones necesarias para poder estar en posibilidad de llevar a cabo el autoconsumo (siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.), constituye una medida idónea para proteger la salud y el orden público.

III.2.- Idoneidad de la medida.

En esta etapa del escrutinio debe analizarse si la medida impugnada es un medio adecuado para alcanzar los fines perseguidos por el legislador. En este sentido, el examen de idoneidad presupone la existencia de una *relación empírica* entre la intervención al derecho y el fin que persigue dicha afectación, siendo suficiente que la medida contribuya en *algún modo* y en *algún grado* a lograr el propósito que busca el legislador. Así, la idoneidad de una medida legislativa debe mostrarse a partir de conocimientos científicos o convicciones sociales generalmente aceptadas.¹⁰²

Ahora bien, en el caso concreto debe determinarse si el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados constituye una medida idónea para proteger la salud y el orden público. Sin embargo, antes de llevar a cabo ese escrutinio resulta indispensable realizar algunas consideraciones metodológicas sobre la manera de realizar el examen de idoneidad de la medida.

¹⁰² Bernal Pulido, *op.cit.*, p. 733.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

En primer lugar, cuando en la literatura jurídica se aborda el tema de la idoneidad de la prohibición del consumo de drogas en ocasiones suele señalarse que este análisis consiste en determinar si dicha medida efectivamente reduce el consumo. Los partidarios de realizar el análisis de idoneidad de la manera antes indicada consideran que una prohibición que en los hechos mostrara ser *ineficaz* para reducir el consumo no superaría esta grada del examen de proporcionalidad.¹⁰³ Sobre este punto, efectivamente existen muchos estudios que muestran que la prohibición no disuade el consumo.¹⁰⁴ Así, en el caso que nos ocupa podría sostenerse que el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados no ha logrado disminuir el consumo de marihuana.¹⁰⁵ En esta línea, por ejemplo, datos de la Encuesta Nacional de Adicciones señalan que entre dos mil dos y dos mil ocho el consumo de drogas ilegales aumentó de 4.6% a 5.2% entre la población de doce a sesenta y cinco años,¹⁰⁶ lo que podría interpretarse en el sentido de que el citado sistema de prohibiciones es ineficaz para reducir el consumo.

¹⁰³ Uprimny, Rodrigo, Guzmán, Diana Esther y Parra, Jorge Alberto, “¿Des-proporción en la judicialización de los delitos de droga? El caso colombiano”, en Catalina Pérez Correa (coord.), *Justicia desmedida. Proporcionalidad y delitos de drogas en América Latina*, México, Fontamara, 2012, pp. 111-113.

¹⁰⁴ Por todos, véanse Pedersen, Willy y Skardhamar, Torbjorn, “Cannabis and Crime: Findings From a Longitudinal Study”, *Addiction. Society for the Study of Addiction*, vol. 105, núm. 1, 2010, p. 116; Fergusson, David, Swain-Campbell, Nicola, y Horwood, John, “Arrests and Convictions for Cannabis Related Offences in a New Zealand Birth Cohort”, *Drug and Alcohol Depend*, vol. 70, núm. 1, p. 61.

¹⁰⁵ Al respecto, existe una amplia literatura que muestra que las políticas prohibicionistas no han sido efectivas en reducir consistente y permanentemente la oferta y demanda de drogas. Por todos, véanse Blackwell, J. Michael, “The Costs and Consequences of US Drug Prohibition for the Peoples of Developing Nations”, *Indiana International and Comparative Law Review*, vol. 24, núm. 3, 2014, p. 665; Christiansen, Matthew, “A Great Schism: Social Norms and Marijuana Prohibition. A Short Essay”, *Harvard Law and Policy Review*, vol.4, núm., 1, 2010, p. 240; Camacho, Adriana, Gaviria, Alejandro, y Rodríguez, Catherine, “El consumo de droga en Colombia”, en Alejandro Gaviria Uribe y Daniel Mejía Londoño (coomp.), *Políticas antidroga en Colombia. Éxitos, fracasos y extravíos*; Bogotá, Ediciones Uniandes, 2011, p. 5; Kisley Stephen, “The Case for Policy Reforming Cannabis Control”, *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 53, núm. 12, 2008, p. 795; Beckett, Katherine, y Herbert, Steve, *The Consequences and Costs of Marijuana Prohibition*, Seattle, ACLU/University of Washington, 2009, p. iv; van het Loo, Mirjam, Hoorens, Stijn, van 't Hof, Christian, y Kahan, James P., *Cannabis Policy. Implementation and Outcomes*, Santa Monica, RAND Corporation, 2003, p. 48. En el mismo sentido, véanse los siguientes reportes: Open Society Institute, *War on Drugs. Report of The Global Commission on Drug Policy*, 2011, p. 2; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, Londres, Home Office, 1969, p. 1.

¹⁰⁶ Pérez Correa, Catalina, “Delitos contra la salud y (des)proporcionalidad en la legislación mexicana”, en Pérez Correa, *op. cit.*, p. 196.

No obstante, esta Primera Sala considera que la metodología antes expuesta resulta inadecuada para determinar la idoneidad de la medida impugnada. En este orden de ideas, aceptar que el análisis debe realizarse de esta manera conllevaría a declarar la inconstitucionalidad de cualquier prohibición u obligación que fuera ineficaz para lograr que la conducta de los destinatarios de la norma se conformara a los mandatos establecidos en esas normas. En este sentido, esta Suprema Corte estima que las normas prohibitivas no pueden ser inconstitucionales por ser ineficaces para motivar la conducta de las personas. En este sentido, la reducción del consumo no puede considerarse un fin en sí mismo de la medida, sino en todo caso un estado de cosas que constituye un *medio* o un *fin intermedio* para la consecución de una finalidad ulterior, como la protección de la salud pública o el orden público.¹⁰⁷

Una forma alternativa de analizar la idoneidad consiste en sostener que el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados será idóneo para alcanzar los fines perseguidos por el legislador, consistentes en la protección de la salud y el orden público, en la medida que exista una *relación empírica* que vincule al *consumo* de la marihuana con ciertos *daños* o *afectaciones* a la salud y al orden público. Dicho de otra manera, si el consumo de *marihuana no causa* daños o afectaciones a la salud o a la sociedad en su conjunto, la prohibición analizada no será una medida idónea para proteger estos objetivos constitucionales. Como puede observarse, el examen de idoneidad exige entonces la corroboración de la existencia de una relación empírica entre el consumo de marihuana y ciertos

¹⁰⁷ En la literatura especializada se distinguen los “problemas primarios”, ocasionados por el abuso de una sustancia psicoactiva, de los “problemas secundarios” derivados de las políticas de control que los Estados adoptan frente a la sustancia. *Cfr.* Uprimny, Guzmán y Parra, *op. cit.*, p. 108.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

estados de cosas que pueden caracterizarse como daños o afectaciones a la salud o a la sociedad.

Ahora bien, si se examina la literatura que se ha ocupado de analizar los efectos del consumo recreativo de la marihuana, pueden identificarse al menos los siguientes estados de cosas que normalmente se considera están asociados al consumo recreativo de la marihuana: afectaciones a la salud; generación de dependencia; propensión a utilizar drogas “más duras”; e inducción a la comisión de otros delitos. Así, en el siguiente apartado se evaluará si la marihuana causa las citadas afectaciones a la salud y al orden público.

Debe también precisarse que para superar el examen de idoneidad basta con que dichas afectaciones existan, sin importar el *grado* o *entidad* que tengan. Dicho de otra forma, para que la prohibición del consumo de marihuana encuentre justificación constitucional desde el punto de vista de la idoneidad de la medida es necesario mostrar que éste afecta la salud y el orden público, aun cuando dicha afectación sea *mínima*.¹⁰⁸ Así, una intervención podrá considerarse idónea si la correlación entre medio y fin es positiva, con independencia de su nivel de eficacia.

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se analiza si existe evidencia empírica que justifique la creencia de que el consumo de marihuana causa los daños o afectaciones antes identificados. Para corroborar la existencia de dicha relación, esta Primera Sala se apoyará en la literatura científica que ha abordado esta cuestión, así como en varios estudios empíricos disponibles sobre el tema.

¹⁰⁸ En opinión de la *Global Commission on Drug Policy*, las políticas públicas sobre drogas deben basarse en evidencia que demuestre que en verdad éstas ayudarán a reducir los daños a la salud, la seguridad de las personas y la sociedad en general. Open Society Institute, *op. cit.*, p. 5.

Como una observación preliminar, vale la pena destacar que la evidencia disponible muestra que efectivamente el consumo de marihuana genera daños o afectaciones de distinto tipo. Con todo, como se muestra a continuación, algunas de esas afectaciones han sido corroboradas de manera concluyente, mientras que otras son poco probables o se tratan de meras especulaciones. Al respecto, cabe señalar que la incertidumbre se explica en buena medida al hecho de que es difícil determinar si el uso de marihuana es *causa* de los efectos negativos a la salud y al orden público o si sólo se trata de una simple *correlación*.¹⁰⁹

A. Afectaciones a la salud.

En términos generales, los estudios coinciden en que a partir de la evidencia que existe, actualmente el consumo de marihuana en personas adultas no supone un riesgo importante para la salud, salvo en el caso de que se utilice de forma crónica y excesiva.¹¹⁰ En relación con los efectos que causa la marihuana en la salud de las personas, la literatura científica distingue las alteraciones temporales de las crónicas. Así, mientras las primeras tienen lugar únicamente mientras dura la intoxicación en el cuerpo, las segundas persisten aun cuando el consumidor no se encuentre intoxicado.¹¹¹

¹⁰⁹ Sobre este tema, véanse entre otros Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 55; Room, Robin, Fischer, Benedikt, Hall, Wayne, Lenton, Simon, y Reuter, Peter, *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate*, Oxford, Oxford university Press, 2010, p.32; D' Souza, Deepak Cyril, Sewell, Richard Andrew, y Ranganathan, Mohini, "Cannabis and Psychosis/Schizophrenia: Human Studies", *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, vol. 259, núm., 2009, pp. 413-431, p. 413; y Hall, Wayne, y Liccardo Paccula, Rosalie, *Cannabis Use and Dependence: Public Health and Public Policy*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, p. 88.

¹¹⁰ Fischer, Benedikt, Jeffries, Victoria, Hall, Wayne, Room, Robin, Goldner, Elliot, Rehm J., "Lower Risk Cannabis Use Guidelines for Canada (LRCUG): A Narrative Review of Evidence and Recommendations", *Canadian Journal of Public Health*, vol. 102, núm. 5, 2011, p. 326; y Hall, Wayne, "The Adverse Effects of Cannabis Use: What Are They, and What Are Their Implications For Policy", *International Journal of Drug Policy*, 2009, vol. 20, pp. 458-466.

¹¹¹ En este sentido, véase por todos Hall, Wayne, y Degenhardt, Louisa, "The Adverse Health Effects of Chronic Cannabis Use", *Drug Testing and Analysis. Special Issue: Cannabinoids part II: The Current Situation With Cannabinoids*, vol. 6, núms. 1-2, 2013, pp. 39-45; y Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 4.

Las alteraciones *temporales* ocurren como consecuencia inmediata del consumo de la marihuana. Algunos de los efectos que pueden generar son pánico, reducción de la ansiedad, estado de alerta, tensión, incremento de la sociabilidad, reducción gradual de funciones cognitivas y motoras, percepciones intensificadas de la realidad — colores, sabores, sensaciones— o alucinaciones visuales y/o auditivas.¹¹² Así, al tratarse de efectos que dependen del estado de intoxicación que produce la marihuana, las investigaciones indican que son reversibles y no representan un riesgo demostrado para la salud.¹¹³

La existencia de alteraciones *crónicas* como consecuencia del consumo es muy controvertida en la literatura especializada. Los estudios indican que las implicaciones permanentes son poco probables o mínimas, que su persistencia es incierta e incluso que pueden tener origen en una pluralidad de factores distintos al consumo.¹¹⁴ Un ejemplo de esta última situación es la asociación que se ha encontrado entre fumar marihuana y cánceres respiratorios,¹¹⁵ la cual podría explicarse porque buena parte de los consumidores de marihuana también fuman

¹¹² En este orden de ideas, incluso se ha señalado que efectos negativos en el estado de intoxicación, como ansiedad, pánico, paranoia y/o psicosis, se asocian generalmente con sujetos psicológicamente vulnerables, como personas con esquizofrenia. Al respecto, véase Ashton, Heather, "Pharmacology And Effects of Cannabis: A Brief Review", *The British Journal of Psychiatry*, vol. 178, núm. 2, 2001, pps. 104-105.

¹¹³ Douaihy, Antoine, "Cannabis Revisited", *UPMC Synergie*, 2013, pps. 1-9, p. 3.

¹¹⁴ A manera de ejemplo, un estudio muestra, entre otras cosas, que existe incertidumbre en torno a si los efectos adversos asociados con la marihuana se relacionan *causalmente* con su consumo, que no está clara *la dirección* de la relación entre el consumo y los desórdenes depresivos o emocionales, que las afectaciones cognitivas o intelectuales, la intensidad y reversibilidad de la afectación es *incierta*, y que las consecuencias psicóticas están sujetas a que el consumidor padezca alguna susceptibilidad especial a padecimientos psiquiátricos. Al respecto, véase Hall y Degenhardt, *op.cit.*, p. 43.

¹¹⁵ En este sentido, véanse Mehra, Berthiller, Julien, Straif, Kurt, Boniol, Mathieu; Voirin, Nicolas; Benhaïm-Luzon, Veronique; Ayoub, Wided Ben, Dari, Iman, Laouamri, Slimane, Hamdi-Cherif, Mokhtar, Bartal, Mohamed, Ayed, Fahrat Ben, y Sasco, Annie, "Cannabis Smoking and Risk of Lung Cancer in Men: A Pooled Analysis of Three Studies in Maghreb", *Journal of Thoracic Oncology*, 2008, vol. 3, núm. 12, pps. 1398 y 1401; Reena, Moore, Brent A., Crothers, Kristina, Tetrault, Jeanette; Fiellin, David A., "The Association Between Marijuana Smoking and Lung Cancer. A Systematic Review", *Archives of Internal Medicine*, vol. 166, 2006, pp. 1359-1367; y Hashibe, Mia, Morgenstern, Hal, Cui, Yan, Tashkin, Donald P., Zhang, Zuo-Feng, Cozen, Wendy, Mack, Thomas M., y Greenland, Sander, "Marijuana Use and the Risk of Lung and Upper Aerodigestive Tract Cancers: Results of a Population-Based Case-Control Study", *Cancer, Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, vol. 15, núm. 10, 2006, pp. 1829-1834, p. 1829.

tabaco, lo que implicaría que no está probada la existencia de una conexión causal entre el consumo de marihuana y el cáncer.¹¹⁶

Por otra parte, existen investigaciones que sostienen que la marihuana produce los *mismos daños* respiratorios que cualquier otra sustancia fumada,¹¹⁷ y que resulta *menos dañina* que otras sustancias como el opio, las anfetaminas, el alcohol o los barbitúricos.¹¹⁸ En este orden de ideas, diversos reportes concluyen que el peligro de la marihuana se ha “sobreexposto”,¹¹⁹ y generalmente subrayan que esta sustancia tiene un nivel de toxicidad extremadamente bajo.¹²⁰ Por lo demás, también existen estudios que señalan que los efectos normalmente considerados “crónicos” son esencialmente *reversibles* después de que se suspende el consumo por un período variable de tiempo.¹²¹

En esta línea, tampoco se ha demostrado de manera concluyente que el consumo produzca afectaciones en los sistemas reproductivos del consumidor,¹²² ni existe evidencia de que la marihuana genere algún

¹¹⁶ Sobre esta discusión, véase Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, pps. 65-66; Hashibe, Morgenstern, Cui, Tashkin, Zhang, Cozen, Mack, y Greenland, *op. cit.*, p. 1829; Hall y Degenhardt, *op. cit.*, p. 40; Hall, Wayne, y Taylor, D. Robin, “Respiratory Health Effects of Cannabis: Position Statement of The Thoracic Society of Australia and New Zealand”, *Internal Medicine Journal*, vol. 33, 2003, pp. 310 y 312; Hall, Wayne, “What Has Research over The Past Two Decades Revealed About The Adverse Health Effects of Recreational Cannabis Use?”, *Addiction*, vol. 110, núm. 1, 2015, p. 22.

¹¹⁷ Al respecto, véase Royal College of Physicians of London, *Cannabis and Cannabis-Based Medicines. Potential Benefits and Risks to Health*, Londres, 2005, p. vii; Joy, E Janet, Watson, Stanley, y Benson, John A (eds.), *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base*, Washington, D.C., National Academy Press, 1999, pps. 5-6.

¹¹⁸ Ballotta, Danilo, Bergeron, Henri, y Hughes, Brendan, “Cannabis Control in Europe”, en Sharon Rödner Sznitman, Börje Olsson, Robin Room (eds.), *A Cannabis Reader: Global Issues and Local Experiences, Perspectives on Cannabis Controversies, Treatment and Regulation in Europe*; Lisboa, EMCDDA, 2008, pps. 107-108; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*

¹¹⁹ Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*, p. 108.

¹²⁰ Ashton, *op. cit.*, p. 104.

¹²¹ A manera de ejemplo, véanse Solowij, Nadia, *Cannabis and Cognitive Functioning*, Cambridge, Cambridge University Press, 2006, pps. 47, 79 y 169; y Pope, Harrison G., Gruber, Amanda J., Hudson, James I., Huestis, Marilyn A. y Yurgelun-Todd, Deborah, “Neuropsychological Performance in Long-term Cannabis Users”, *Archives of General of Psychiatry*, 2001, vol. 58, núm. 10, p. 909.

¹²² Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 56.

deterioro permanente en el sistema cardiovascular,¹²³ ni tampoco se ha probado que dosis prolongadas produzcan afectaciones cognitivas severas como las que se observan tras el consumo crónico de alcohol.¹²⁴

De la misma manera, los estudios coinciden en que es *incierta* la relación entre la marihuana y las alteraciones psicóticas o mentales en los consumidores,¹²⁵ con excepción de los consumidores que son susceptibles de sufrir padecimientos mentales. No obstante, deben advertirse los daños psicológicos que genera la marihuana cuando su consumo inicia en la adolescencia. Diversos estudios explican que existe mayor probabilidad de sufrir *esquizofrenia*¹²⁶ y *depresión*¹²⁷ en la edad adulta, cuando el consumo excesivo de marihuana inicia en edades tempranas.

Ante tal panorama, esta Primera Sala observa que, si bien la evidencia médica muestra que el consumo de marihuana puede ocasionar daños a la salud, se trata de afectaciones que pueden calificarse como no graves, siempre y cuando no se trate de consumidores menores edad.

B. Desarrollo de dependencia.

En la literatura científica suele distinguirse entre el abuso y la dependencia a una sustancia. Mientras el *abuso* supone el uso continuo de drogas, la *dependencia* precisa que el consumo satisfaga criterios

¹²³ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 64.

¹²⁴ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 86.

¹²⁵ Zammit, Stanley, Moore, Theresa H. M., Lingford-Hughes, Anne, Barnes, Thomas R. E., Jones, Peter B., Burke, Margaret, y Lewis, Glyn, "Effects of Cannabis Use on Outcomes of Psychotic Disorders: Systematic Review", *The British Journal of Psychiatry*, vol. 193, núm. 5. 2008, pps. 357 y 361; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 75.

¹²⁶ Andréasson, Sven, Engstrom, Ann, Allebeck, Peter, y Rydberg, Ulf, "Cannabis and Schizophrenia: A Longitudinal Study of Swedish Conscripts", *Lancet*, vol. 330, núm. 8574, 1987, p. 1483.

¹²⁷ Fergusson, David, Horwood, John, "Early Onset Cannabis Use and Psychosocial Adjustment in Young Adults", *Addiction*, vol. 92, 1997, p. 279.

adicionales, como el desarrollo de tolerancia a la droga, síndrome de abstinencia e interferencia del consumo con el desarrollo de otras actividades del consumidor.¹²⁸ En este sentido, los consumidores regulares de marihuana no califican *necesariamente* como farmacodependientes.

Ahora bien, existen claras divergencias en la literatura sobre la probabilidad y la frecuencia con la que la farmacodependencia se presenta en los consumidores de marihuana. Adicionalmente, también hay discrepancias en el período y la intensidad de consumo que son necesarios para que la marihuana provoque algún grado de dependencia. Al respecto, existen estudios que afirman que existe un *bajo grado de probabilidad* de que la marihuana produzca dependencia. En efecto, de acuerdo con estas investigaciones no sólo pocos usuarios de marihuana desarrollan adicción, sino que además la posibilidad de que el consumo desencadene la dependencia está sujeto a diversos factores preexistentes como son desórdenes conductuales y de personalidad.¹²⁹

De este modo, algunos estudios han encontrado que 9% de quienes utilizan marihuana desarrollan dependencia por ella en algún punto de sus vidas,¹³⁰ mientras que otras investigaciones plantean que el 10% de las personas que han consumido marihuana alguna vez desarrolla dependencia a la droga.¹³¹ En la misma línea, otros reportes

¹²⁸ American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, 5 ed., Washington, DC, New School Library, 2013, p. 483. Es conveniente precisar que el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5* es la versión más reciente del manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales de la APA. En este manual expresamente se ha omitido utilizar el término adicción o dependencia para utilizar en su lugar “substance use disorder” (desorden de uso de sustancia) por considerar que otros usos pueden tener connotaciones potencialmente negativas (al respecto, véase p. 485 del manual). No obstante, dado que el término “desorden de uso de sustancia” es novedoso en México, y en tanto es definido de la misma manera que “dependencia”, aquí se utilizará este último término, como se hace en la versión anterior del manual (American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-4*, Washington, DC:, 1994).

¹²⁹ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 6.

¹³⁰ Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, p. 66.

¹³¹ Hall y Degenhardt, *op.cit.*, p. 40; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, pps. 71 y 73.

estiman que hay suficiente evidencia para concluir que algunos consumidores crónicos de marihuana efectivamente desarrollan farmacodependencia.¹³²

Con todo, numerosos estudios coinciden en que las implicaciones sobre la salud y las consecuencias sociales reportadas por quienes buscan controlar su consumo son mucho *menos severas* que aquéllas reportadas por personas adictas a otras sustancias, como el opio o el alcohol. Así, por ejemplo, un reporte demostró que sólo un aproximado del 3% de la población de adultos de Estados Unidos cumpliría el diagnóstico clínico de dependencia, frente a alrededor del 14% de personas que padecen alcoholismo. Por lo demás, investigaciones con conclusiones semejantes también tuvieron lugar en Australia y Nueva Zelanda.¹³³

C. Propensión a utilizar drogas “más duras”.

En términos generales, puede decirse que los estudios disponibles demuestran que la marihuana tiene un nivel de incidencia *muy bajo* en el consumo de otras drogas más riesgosas.¹³⁴ Con todo, es cierto que se han identificado asociaciones entre el consumo de marihuana y el consumo de otras drogas más intensas como la heroína o la cocaína.¹³⁵ En esta línea, algunos estudios han intentado explicar estas correlaciones desde una perspectiva farmacológica, argumentando que los efectos químicos de la marihuana propician el consumo posterior de otros narcóticos.¹³⁶

¹³² Hall, Degenhardt y Lynskey, op. cit., pps. 69-73.

¹³³ Hall, Wayne, The health and psychological effects of cannabis use, pps. 216-217; Hall, Degenhardt y Lynskey, op. cit., p. 148; Hall y Degenhardt, op. cit., p. 40.

¹³⁴ Hall y Degenhardt, op. cit., pps. 41 y 43.

¹³⁵ Kandel, Denise B., *Examining the Gateway Hypothesis: Stages and Pathways of Drug Involvement*, en Kandel, Denise B. (ed.), *Stages and Pathways of Drug Involvement. Examining the Gateway Hypothesis*. New York, Cambridge University Press, 2002, pp. 3-18, p. 5.

¹³⁶ Aún los estudios que han sostenido esta explicación, señalan que sus resultados deben ser examinados cuidadosamente, pues reconocen que existen explicaciones diferentes que podrían dar

No obstante, esta postura ha sido contrastada con diversas explicaciones sociales y contextuales que entienden el fenómeno a partir de los condicionamientos socioeconómicos, culturales y biológicos del propio consumidor.¹³⁷ Así, puede decirse que estas aproximaciones al problema —que se sustentan esencialmente en la hipótesis de que existe una pluralidad de razones ajenas a la propia marihuana para el consumo de otras drogas— tienen mayor soporte empírico.¹³⁸

En este sentido, algunos estudios descartan por completo que el consumo de marihuana provoque el uso subsecuente de otras drogas. Al respecto, señalan que la marihuana más bien podría ser sólo una variable que haya que analizar junto con otros factores de riesgo sociales, psicológicos o fisiológicos.¹³⁹ En cambio, otros estudios matizan esta conclusión señalando que no existe evidencia concluyente que muestre que la marihuana lleve al consumo de otras drogas.¹⁴⁰

De esta manera, puede decirse que los reportes coinciden en que la marihuana tiene un *muy bajo* grado de incidencia en el consumo de

sentido a una probable relación causal, como factores genéticos o sociales. A manera de ejemplo, véanse Emmet, David y Nice, Graeme, *What You Need to Know About Cannabis: Understanding the Facts*, Londres, Jessica Kingsley Publishers, 2009, p. 61.

¹³⁷ Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, p. 103. Al respecto, puede señalarse que la relación se ha explicado a partir del hecho de que normalmente los usuarios de marihuana tienen mayor oportunidad de conseguir otras drogas ilícitas en el mercado negro.

¹³⁸ En esta línea, véanse entre otros Hall y Degenhardt, *op.cit.*, p. 41; Wagner, Fernando A, y Anthony, James C., “Into the World of Illegal Drug Use: Exposure Opportunity and Other Mechanisms Linking the Use of Alcohol, Tobacco, Marijuana, and Cocaine”, *American Journal of Epidemiology*, vol. 155, núm. 10, 2002, p. 923; Fergusson, David M, Boden, Joseph, Horwood, John, “The Developmental Antecedents of Illicit Drug Use: Evidence From a 25-year Longitudinal Study”, *Drug Alcohol Depend*, vol. 96, núms. 1-2, 2008, p.175; Morral, Andrew, McCaffrey, Daniel, Paddock, Susan. “Reassessing the Marijuana Gateway Effect”, *Addiction*, vol. 97, núm, 12, 2002, p. 1493; Lessem, Jeff, Hopfer, Christian, Haberstick, Brett, Timberlake, David, Ehringer, Marissa, y Smolen, Andy, “Relationship between Adolescent Marijuana Use and Young Adult Illicit Drug Use”, *Behavior Genetics*, vol. 36, núm. 4, 2006, p. 498.

¹³⁹ Joy, Watson, y Benson, *op. cit.*, p. 6; Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, pps. 68-69. Así, por ejemplo, en un reporte reciente se afirma que aún si existiera una relación causal entre el consumo de la marihuana y el consumo de drogas más dañinas, ésta se explicaría más por factores sociológicos que por factores farmacológicos de la marihuana. Al respecto, *cfr.* Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, p. 109.

¹⁴⁰ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, pps. 68-69; National Institute on Drug Abuse, *Marijuana and Health. Fourth Report to the United States Congress from the Secretary of Health, Education and Welfare*, 1974, p. 6.

drogas más riesgosas. En todo caso, parece ser que el consumo de drogas subsecuentes es resultado de diversos factores actuando de manera conjunta, pero no del consumo de la marihuana en sí mismo.¹⁴¹ En esta línea, por ejemplo, estudios sociológicos señalan que la presión de pares o el uso continuo por parte de éstos de marihuana *aumentan la probabilidad* de que alguien la consuma por primera vez,¹⁴² lo que desde luego no implica que el consumo vaya a desarrollarse de manera continua.¹⁴³

D. Inducción a la comisión de otros delitos.

En relación con esta asociación la evidencia es altamente especulativa. En efecto, diversos estudios han concluido que el consumo de marihuana no es un factor determinante en la comisión de crímenes.¹⁴⁴ Por un lado, la correlación es estadísticamente *muy pequeña* para considerarse significativa.¹⁴⁵ Por otro lado, se señala que la comisión de delitos y el consumo de marihuana pueden tener origen en las mismas causas sociales.

De hecho, la evidencia disponible permite afirmar que la marihuana por sí misma no induce la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario.¹⁴⁶ En este sentido, diversos estudios señalan que el consumo de marihuana inhibe los impulsos de agresión del usuario, ya que generalmente produce estados de letargo, somnolencia y timidez.¹⁴⁷ De acuerdo con una encuesta aplicada en la Ciudad de México, el 26.8% de los usuarios adultos de drogas ilícitas afirmó haber

¹⁴¹ Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, pps. 108-109.

¹⁴² Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 61. Ali, Mir M, Amialchuk, Aliaksandr, Dwyer, Debra S., "The Social Contagion Effect of Marijuana Use among Adolescents", *PLoS ONE*, vol. 6, núm. 1, 2011, p. 1.

¹⁴³ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 61.

¹⁴⁴ Pedersen y Skardhamar, *op. cit.*, pps. 109-118, p. 116.

¹⁴⁵ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74 y 75.

¹⁴⁶ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

¹⁴⁷ *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*, p.1.

realizado algún delito bajo el efecto de las drogas, y de éstos, únicamente 11.3% lo hizo bajo el efecto de la marihuana.¹⁴⁸

Aunque la tasa de consumo de marihuana es mayor entre las personas que han delinquido que entre las que no, ello probablemente se deba a que la comisión de delitos y el consumo de marihuana tienen como origen las mismas causas sociales.¹⁴⁹ Por lo demás, es evidente que si algunos consumidores enfrentan cargos penales es precisamente porque el consumo de marihuana también está penalizado.

Con todo, en relación con la asociación entre consumo de marihuana y accidentes automovilísticos, los estudios más recientes muestran que efectivamente el consumo de dicha sustancia disminuye las habilidades necesarias para manejar automóviles y, por tanto, aumentan las probabilidades de causar accidentes viales.¹⁵⁰ De hecho, el efecto se ve incrementado cuando se combina el consumo de marihuana con alcohol.¹⁵¹ Al respecto, es importante señalar que la disminución de las habilidades para conducir cuando se consume marihuana son más variables que cuando se ingiere alcohol, pues sus

¹⁴⁸ Zamudio Angles y Castillo Ortega, op. cit., p. 14.

¹⁴⁹ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, op. cit., p. 74.

¹⁵⁰ Hartman, Rebecca, y Huestis, Marylin A., "Cannabis Effects on Driving Skills", *Clin Chem*, vol. 59, núm. 3, 2013, p. 478; Li, Mu-Chen, Brady, Joanne E., DiMaggio, Charles J., Lusardi, Arielle R., Tzong, Keane Y., y Li, Guohua, "Marijuana Use and Motor Vehicle Crashes", *Epidemiologic Review*, vol. 34, núm. 1, 2012, p. 65; Bergeron, Jaques, Langlois, Julie, y Cheang, Henry S., "An Examination of the Relationships Between Cannabis Use, Driving Under the Influence of Cannabis and Risk-Taking on the Road", *European Review of Applied Psychology*, vol. 64, núm. 3, 2014, p. 101; Asbridge, Mark, Hayden, Jill A., Cartwright, Jennifer L., "Acute Cannabis Consumption and Motor Vehicle Collision Risk: Systematic Review of Observational Studies and Meta-Analysis", *British Medical Journal*, vol. 344, 2012, p. 1.

¹⁵¹ Hartman y Huestis, op. cit., p. 478; Downey, Luke Andrew, King, Rebecca, Papafotiou, Katherine, Swann, Phillip, Ogden, Edward, Boorman, Martin, y Stough, Con, "The Effects of Cannabis and Alcohol on Simulated Driving: Influences of Dose and Experience", *Accident, Analysis and Prevention*, vol. 50, 2013, p. 879; Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, op. cit., p. 70; Sewell, Andrew, Poling, James, Sofuoglu, Mehmet, "The Effect of Cannabis Compared with Alcohol on Driving", *American Journal on Addictions*, vol. 18, núm. 3, 2009, p. 1.

efectos están sujetos a factores como la dosis, la tolerancia desarrollada por consumo frecuente, entre varios más.¹⁵²

Así, de la evidencia analizada se desprende que el consumo de marihuana no incentiva la comisión de otros delitos. Aunque consumo y criminalidad son situaciones que generalmente se asocian, ello puede deberse a diversas explicaciones sociales y contextuales, en tanto ambos fenómenos pueden tener como origen las mismas causas. Por otro lado, muchos adictos enfrentan el sistema punitivo del Estado precisamente por la existencia de prohibiciones al consumo de marihuana. Sin embargo, también se constató que el uso de marihuana sí afecta negativamente las habilidades para conducir vehículos automotores pudiendo aumentar la probabilidad de causar accidentes.

E. Conclusión sobre el análisis de idoneidad.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, esta Primera Sala concluye que existe evidencia para considerar que el consumo de marihuana efectivamente causa diversas afectaciones en la salud de las personas. En este sentido, si bien en términos generales puede decirse que se trata de daños de escasa entidad, ello no es obstáculo para concluir que en el caso concreto el “sistema de prohibiciones administrativas” conformado por los artículos impugnados efectivamente es *una medida idónea* para proteger la salud de las personas.

No obstante, la evidencia analizada no logró mostrar que el consumo de marihuana influyera en el aumento de la criminalidad, pues, aunque el consumo se asocia a consecuencias antisociales o antijurídicas, éstas pueden explicarse por otros factores, como al

¹⁵² Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, *op. cit.*, p. 70; Sewell, Poling y Sofuoglu, *op. cit.*, p. 1.

contexto social del consumidor o al propio sistema punitivo de la droga. Con todo, los estudios analizados sí permiten concluir que el consumo de marihuana entre los conductores es un factor que aumenta la probabilidad de causar accidentes vehiculares, lo que significa que la medida impugnada únicamente en este aspecto *también es una medida idónea* para proteger el orden público.

III.3.- Necesidad de la medida.

Una vez superado el examen de idoneidad, corresponde analizar si el “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado es una medida legislativa *necesaria* para proteger la salud y el orden público o si, por el contrario, existen medidas alternativas igualmente idóneas que afecten *en menor grado* el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Con todo, antes de examinar la citada medida, esta Primera Sala estima pertinente hacer algunas precisiones metodológicas sobre la manera en la que se debe realizar el análisis comparativo con otras medidas alternativas en esta grada del test de proporcionalidad.

En este orden de ideas, el examen de necesidad implica corroborar, en primer lugar, si existen otros medios con un grado de idoneidad igual o superior para lograr los fines que se persiguen y, en segundo lugar, determinar si estas alternativas intervienen con menor intensidad el derecho fundamental afectado. El primer aspecto del test de necesidad es de gran complejidad, toda vez que supone hacer un catálogo de medidas alternativas y determinar el grado de idoneidad de éstas, es decir, evaluar su nivel de eficacia, rapidez, probabilidad y afectación material de su objeto.¹⁵³

¹⁵³ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 750.

De esta manera, la búsqueda de medios alternativos podría ser interminable y requerir al juez constitucional imaginarse y analizar todas las alternativas posibles.¹⁵⁴ No obstante, dicho escrutinio puede *acotarse* ponderando aquellas medidas que el legislador consideró adecuadas para situaciones similares o bien las alternativas que en el derecho comparado se han diseñado para regular el mismo fenómeno. En cualquier caso, conviene aclarar que la comparación entre regulaciones en el marco del análisis de necesidad de una medida cumple la función de *acotar el universo de alternativas* que el legislador pudo considerar al momento de afectar el derecho en cuestión.

En este orden de ideas, se expondrá la regulación de las sustancias que provocan un *daño similar*, como el tabaco o el alcohol, sin que ello signifique que el legislador se encuentre obligado a regular de forma idéntica las actividades relacionadas al autoconsumo de marihuana, toda vez que las restricciones al consumo deben ponderarse de acuerdo con las características de cada sustancia. Por lo demás, también se realizará un análisis comparativo con las alternativas a la prohibición del consumo de marihuana que se han implementado en el derecho comparado, sin que ello tampoco signifique que el legislador tenga que adoptar esos esquemas regulatorios.

Al respecto, es importante señalar que la referencia a ambos tipos de medidas únicamente se hace con la finalidad de identificar la forma que podría adoptar una medida alternativa con la que legítimamente se pueda comparar la medida adoptada por el legislador mexicano en relación con el consumo de marihuana.

A. Regulación de sustancias similares a la marihuana.

¹⁵⁴ Bernal Pulido, *op.cit.*, p. 742.

Como se mostró al realizar el examen de idoneidad de la medida, la marihuana produce efectos adversos a la salud similares por su intensidad a los que ocasiona el tabaco o el alcohol, aunque muy distintos a los que producen otros estupefacientes y psicotrópicos. La marihuana produce los mismos problemas respiratorios que cualquier otra sustancia fumada,¹⁵⁵ resulta menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas y los barbitúricos,¹⁵⁶ y las implicaciones sobre la salud y las consecuencias sociales reportadas por quienes buscan controlar su consumo son *mucho menos severas* que aquéllas reportadas por personas adictas a otras sustancias, como el opio o el alcohol.¹⁵⁷

No obstante, a pesar de las similitudes en cuanto a los daños que producen la marihuana, el tabaco y el alcohol, el legislador diseñó un “régimen de permisión controlada” para el consumo de estas dos últimas sustancias. A continuación, se exponen las características más importantes de dicho régimen.

De acuerdo con la Ley General para el Control del Tabaco, se encuentra estrictamente prohibido la venta, la distribución y el suministro de *tabaco* a menores de edad; prohibición que se extiende a las instituciones educativas públicas y privadas.¹⁵⁸ Por otro lado, también se prohíbe el consumo de tabaco en los espacios 100% libres

¹⁵⁵ Royal College of Physicians, *op. cit.*

¹⁵⁶ Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*

¹⁵⁷ *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*

¹⁵⁸ **Ley General para el Control de Tabaco:**

“Artículo 17. *Se prohíben las siguientes actividades:*

I. *El comercio, distribución, donación, regalo, venta y suministro de productos del tabaco a menores de edad;*

II. *El comercio, distribución, donación, regalo, venta y suministro de productos del tabaco en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior, y*

III. *Emplear a menores de edad en actividades de comercio, producción, distribución, suministro y venta de estos productos”.*

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

de humo de tabaco; escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior; lugares con acceso al público; y en áreas interiores de trabajo, públicas o privadas.¹⁵⁹ En cambio, la producción y comercio se sujeta a diversas disposiciones administrativas.¹⁶⁰ Finalmente, sólo se permite la publicidad sobre su uso cuando está dirigida a mayores de edad a través de revistas para adultos, correo y dentro de establecimientos de acceso exclusivo para adultos.¹⁶¹

Del mismo modo, la Ley General de Salud establece prohibiciones para expender o suministrar *bebidas alcohólicas* a menores de edad.¹⁶² Como medida de control, la Secretaría de Salud establece además los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir automotores y manejar mecanismos, instrumentos, y aparatos o

¹⁵⁹ **Ley General para el Control del Tabaco:**

“Artículo 26. Queda prohibido a cualquier persona consumir o tener encendido cualquier producto del tabaco en los espacios 100% libres de humo de tabaco, así como en las escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior.

En dichos lugares se fijará en el interior y en el exterior los letreros, logotipos y emblemas que establezca la Secretaría”.

“Artículo 27. En lugares con acceso al público, o en áreas interiores de trabajo, públicas o privadas, incluidas las universidades e instituciones de educación superior, podrán existir zonas exclusivamente para fumar, las cuales deberán de conformidad con las disposiciones reglamentarias:

I. Ubicarse en espacios al aire libre, o

II. En espacios interiores aislados que dispongan de mecanismos que eviten el traslado de partículas hacia los espacios 100% libres de humo de tabaco y que no sea paso obligado para los no fumadores”.

¹⁶⁰ Dichas leyes establecen que las compañías productoras de tabaco deben tener una licencia sanitaria e informar del contenido de los productos del tabaco, los ingredientes usados y las emisiones y sus efectos en la salud, tanto a la Secretaría de Salud como al público en general. Mientras que aquellos que comercien, vendan, distribuyan o suministren productos del tabaco, deben en el interior de sus negocios tener un anuncio de la prohibición de la venta y suministro a menores, exigir a los compradores la acreditación de la mayoría de edad y exhibir las leyendas de advertencia sobre el consumo del tabaco.

¹⁶¹ **Ley General para el Control del Tabaco:**

“Artículo 23. Queda prohibido realizar toda forma de patrocinio, como medio para posicionar los elementos de la marca de cualquier producto del tabaco o que fomente la compra y el consumo de productos del tabaco por parte de la población.

La publicidad y promoción de productos del tabaco únicamente será dirigida a mayores de edad a través de revistas para adultos, comunicación personal por correo o dentro de establecimientos de acceso exclusivo para aquéllos.

La industria, los propietarios y/o administradores de establecimientos donde se realice publicidad o promoción de estos productos deberán demostrar la mayoría de edad de los destinatarios de la misma”.

¹⁶² **Ley General de Salud:**

“Artículo 220. En ningún caso y de ninguna forma se podrán expender o suministrar bebidas alcohólicas a menores de edad.

La violación a esta disposición será equiparable con el delito de Corrupción de Personas Menores de Dieciocho Años de Edad o de Personas que no tienen Capacidad para comprender el Significado del Hecho o de Personas que no tienen Capacidad para Resistirlo”.

sustancias peligrosas.¹⁶³ Respecto a la publicidad del producto, la ley establece que toda bebida alcohólica deberá ostentar en los envases la leyenda “el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud”, escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.¹⁶⁴

B. Regulación del consumo en el derecho comparado.

En relación con el consumo de marihuana, en el derecho comparado pueden encontrarse distintas alternativas para su regulación. En este apartado se explican brevemente algunas de esas regulaciones que constituyen una alternativa a una prohibición absoluta del consumo.

En el Estado de Colorado, en Estados Unidos, está permitido el consumo de la marihuana y su comercialización en ciertas condiciones. Por un lado, la permisión del consumo está limitada a mayores de veintiún años y sólo puede venderse una onza a cada residente y un cuarto de onza a no residentes. Por otro lado, la publicidad masiva está prohibida, en particular si puede alcanzar a menores de edad. Por lo demás, la distribución del producto en tiendas y locales de cultivo está controlada estrictamente por la autoridad encargada de regular el

¹⁶³ **Ley General de Salud:**

“Artículo 187 bis. Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero; [...]”.

¹⁶⁴ **Ley General de Salud:**

“Artículo 218. Toda bebida alcohólica, deberá ostentar en los envases, la leyenda: “el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud”, escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

alcohol y el tabaco, lo que se logra entre otros medios con un sistema de expedición de licencias para cultivadores, productores, transportadores y almacenes.¹⁶⁵

En el Estado de Washington, también en Estados Unidos, la autoridad encargada de regular el alcohol, apoyada por un centro de investigación especializado en crimen y política de drogas, lleva el proceso de autorización al uso de la marihuana. Aquí también se regula estrictamente la emisión de autorizaciones para el comercio y la cantidad de consumo. En este sentido, por ejemplo, conducir con más de cinco nanogramos de concentración de marihuana en la sangre constituye un delito. Adicionalmente, las ventas que genera el producto tienen una alta carga impositiva y la recaudación está destinada a la educación, investigación y tratamiento de problemas relacionados con esta droga.¹⁶⁶

En Holanda existe un esquema diferente para la regulación del consumo de marihuana. Aunque en este país nunca se ha legalizado la producción, dicha actividad no se ha supervisado ni sancionado efectivamente. El comercio de la sustancia está restringido a los *coffee shops* —determinados centros de distribución— los cuales están sujetos a reglas muy específicas, como restricciones en las cantidades que pueden almacenar y vender a una persona.¹⁶⁷

En Uruguay, en cambio, el Estado asume plenamente el control y la regulación de la comercialización, producción y distribución de la marihuana.¹⁶⁸ Con todo, también se autoriza el cultivo reducido a un

¹⁶⁵ Room, Robin, “Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and Beyond”, *Addiction*, vol. 109, núm. 3, 2014, pp. 345-351.

¹⁶⁶ Room, *op. cit.*, *loc. cit.*

¹⁶⁷ Reuter, Peter H., “Marijuana Legalization. What Can Be Learned from Other Countries”, *Working paper. Drug Policy Research Center*, 2010.

¹⁶⁸ El artículo segundo de la Ley 19.172 sobre Marihuana y sus Derivados establece que “el Estado asumirá el control y la regulación de las actividades de importación, exportación, plantación, cultivo,

número mínimo de plantas en casas habitación, así como un número mayor en asociaciones que no excedan cuarenta y cinco miembros. También se expiden autorizaciones para productores que a su vez venden la marihuana al gobierno.¹⁶⁹ En cuanto a su adquisición, una persona puede comprar hasta cuarenta gramos al mes y un instituto estatal fija el precio de la marihuana. Este instituto también lleva un registro confidencial de consumidores y un registro de productores. Al respecto, cabe aclarar que sólo los ciudadanos uruguayos o residentes permanentes pueden adquirir la marihuana.¹⁷⁰ Por lo demás, está prohibido el cultivo, producción y venta no autorizada ni registrada ante dicho instituto.¹⁷¹

C. Una medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo

De la regulación anteriormente expuesta pueden desprenderse una serie de elementos que podrían constituir una medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo lúdico y recreativo de marihuana tal como está configurada por el “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por el quejoso: **(i)** limitaciones a los lugares de consumo; **(ii)** prohibición de conducir vehículos o manejar aparatos o sustancias peligrosas bajo los efectos de la sustancia; **(iii)** prohibiciones a la publicitación del producto; y **(iv)** restricciones a la edad de quienes la pueden consumir. Como puede observarse, se trata de medidas que vistas en su conjunto *no prohíben* el consumo de forma *absoluta* y, en

cosecha, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, comercialización y distribución de cannabis y sus derivados, o cáñamo cuando correspondiere, a través de las instituciones a las cuales otorgue mandato legal”.

¹⁶⁹ Graham, Laura, “Legalizing Marijuana in the shadows of International Law: The Uruguay, Colorado, and Washington Models”, *Wisconsin International Law Journal*, vol. 33, núm.1, 2015, pp. 140-166.

¹⁷⁰ Graham, *op. cit.*

¹⁷¹ Graham, *op. cit.*

contraste, sólo *limitan* la realización de las actividades relacionadas al autoconsumo de marihuana en supuestos muy acotados.

Ahora bien, es importante señalar que tanto la legalización del consumo de marihuana en otros países, como la permisión del consumo de tabaco y alcohol en México, han ido acompañadas de políticas *educativas* y de *salud*. En este sentido, se han implementado diversas campañas de información sobre los efectos adversos a la salud del consumo de dichas sustancias, así como programas sociales para atender los daños a la salud de las personas que han desarrollado una adicción.¹⁷² Al respecto, puede decirse que este tipo de políticas también formarían parte de una medida alternativa a la prohibición que ahora se analiza, la cual consistiría en términos generales en un régimen que *sólo limita el consumo* de marihuana en *determinadas circunstancias* y que paralelamente comprende la implementación de políticas públicas educativas y de salud.

D. Evaluación de la necesidad de la medida impugnada.

Una vez establecida la medida alternativa al “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados, los cuales impiden al quejoso consumir marihuana con fines lúdicos y recreativos, debe examinarse si se trata de una medida *idónea* para alcanzar los fines perseguidos por la medida legislativa impugnada, lo que implica evaluar si es causalmente adecuada para

¹⁷² Al respecto, véase por ejemplo el *Programa Sectorial de Salud 2013.2018*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre de 2013, cuyo objetivo principal es el mejoramiento y protección de la salud, a través de políticas públicas de prevención, protección y promoción de la actividad física, alimentación, *reducción del consumo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas* y en general en todas aquellas situaciones que ponen en riesgo la integridad física o mental. Por lo que hace al tema de adicciones, las principales líneas de acción se encuentran en la estrategia 1.4, denominada “Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones”, entre las cuales destacan el impulso de campañas informativas; el impulso de una red nacional para la atención y prevención de las adicciones; promover acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso; promover modelos de justicia alternativa para personas con adicciones en conflicto con la ley; y promover acciones intersectoriales que fomenten una vida productiva en los adolescentes.

prevenir o combatir los daños asociados al consumo de marihuana. Como se señaló, éstos consisten en daños a la salud de la persona, desarrollo de dependencia a la sustancia, inducción al consumo de otras drogas más dañinas y contagio de su consumo, así como accidentes vehiculares cometidos bajo el influjo de la sustancia.

En primer lugar, hay que señalar que la medida alternativa antes identificada también es idónea para prevenir los *daños a la salud* y la *dependencia* que origina el consumo de marihuana. De hecho, puede decirse que resulta más eficaz una política que busca impedir *directamente* que ocurran esas afectaciones a la salud o atacar los factores sociales que causan el consumo de marihuana, que una medida que combate dicha problemática *indirectamente* a través de la prohibición de su consumo.¹⁷³ En este sentido, las campañas de información y las estrategias públicas que conciben a la farmacodependencia como un problema de salud pública, por ejemplo, han probado ser medidas más efectivas que las políticas prohibicionistas. Como ya se explicó, la prohibición del consumo de marihuana no ha reducido el número de consumidores y, en consecuencia, tampoco ha disminuido los daños a la salud asociados al consumo.¹⁷⁴

En relación con los efectos del consumo en terceras personas, ya sea a través de la inducción al uso de otras drogas más dañinas o el contagio de su consumo hacia otras personas, puede decirse que tanto las prohibiciones de que se publicite el producto como las políticas educativas y de salud también son medidas idóneas para evitar que esas afectaciones se produzcan. Asimismo, las medidas que prohíben

¹⁷³ Hamilton, Olavo, *Princípio da proporcionalidade e guerra contra as drogas*, Mossoró, Hamilton & Hamilton, 2014, p. 158.

¹⁷⁴ Al respecto, véase la nota al pie núm. 94.

el consumo en espacios públicos que afecten a terceros también son idóneas para evitar daños a la sociedad. Finalmente, las regulaciones que prohíben conducir o manejar instrumentos peligrosos cuando se está bajo el influjo de sustancias como la marihuana también son medidas eficaces para prevenir accidentes y proteger la salud de consumidores y terceros.¹⁷⁵

Ahora bien, el segundo aspecto del test de necesidad consiste en determinar si las medidas alternativas intervienen con menor intensidad el derecho al libre desarrollo de la personalidad que el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados. Al respecto, esta Primera Sala entiende que la medida alternativa examinada no sólo es idónea para evitar que se produzcan los daños o afectaciones a la salud y al orden público señalados anteriormente, sino que además es una medida *menos restrictiva* del libre desarrollo de la personalidad.

Así, mientras el sistema de prohibiciones administrativas configurado por los artículos impugnados prohíbe una “clase genérica de actos” (cualquier acto de consumo), la medida alternativa en realidad sólo prohíbe “una subclase más específica” de esos actos (actos de consumo en circunstancias muy específicas).¹⁷⁶ En este orden de ideas,

¹⁷⁵ El artículo 171 del Código Penal Federal sanciona con prisión de hasta de seis meses, multa hasta de cien pesos y suspensión o pérdida del derecho a usar la licencia de manejo, a la persona que en estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas enervantes cometa alguna infracción a los reglamentos de tránsito y circulación.

En esa misma línea, el artículo 93 del Reglamento de Tránsito en Carreteras y Puentes de Jurisdicción Federal prohíbe la conducción en estado de alteración psicofísica, o bajo sospecha de ingestión de alcohol, de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, incluyendo medicamentos con este efecto y de todos aquellos fármacos cuyo uso afecte la capacidad para conducir, haciendo énfasis en que la prescripción médica no exime de dicha prohibición. Las multas establecidas por el reglamento son más severas al aumentar hasta 100 a 200 veces el salario mínimo vigente, y el retiro de la circulación del vehículo.

Por su parte, el artículo 135 del Código Penal del Distrito Federal establece para el caso de lesiones, homicidio o daño en propiedad, ocasionados culposamente con motivo del tránsito de vehículos, en donde el agente conducía en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos u otras sustancias que produzcan efectos similares, no se aplican los beneficios de la configuración de los delitos culposos.

¹⁷⁶ En sentido similar, véase lo expuesto en Nino, *op. cit.*, p. 444.

puede decirse que la medida legislativa impugnada impide el consumo de marihuana *en cualquier circunstancia* cuando para alcanzar los fines que pretende podría limitarse a desalentar ciertas conductas o a establecer prohibiciones en *supuestos más específicos*, como manejar vehículos o instrumentos peligrosos bajo los efectos de la sustancia, consumirla en lugares públicos o inducir a terceros a que también la consuman.

Dicho de otro modo, el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados es altamente *suprainclusivo*. Como se sabe, una norma es *suprainclusiva* cuando comprende o regula circunstancias que no encuentran fundamento en la justificación de dicha norma.¹⁷⁷ En este caso, como ya se explicó, la medida opta por realizar una *prohibición absoluta* del consumo de marihuana a pesar de que es posible prohibirlo únicamente en los supuestos que encuentran justificación en la protección de la salud y el orden público.

De esta manera, puede decirse que las regulaciones que permiten el consumo de marihuana, acotando la edad para consumir y/o el lugar donde se puede realizar dicho consumo, son medidas que identifican de mejor manera los supuestos en los que efectivamente se producen daños a la salud y el orden público. Estas regulaciones sólo limitan el consumo en estos supuestos, por lo que suponen una menor intervención al libre desarrollo de la personalidad. En contraste, la medida impugnada es *más extensa* de lo necesario, pues prohíbe el consumo de marihuana en cualquier situación, alcanzando conductas o supuestos que no inciden en la consecución de los fines que persiguió el legislador, lo que se traduce en una intervención en el derecho en cuestión en un grado mayor. En consecuencia, puede decirse que las

¹⁷⁷ Schauer, Frederick, *Playing by The Rules. A Philosophical Examination of Rule-Based Decision-Making in Law and in Life*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 31-34.

regulaciones alternativas resultan *más benignas* para el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

De acuerdo con lo anterior, el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados *constituye una medida innecesaria*, toda vez que existen medidas alternativas igualmente idóneas para proteger la salud y el orden público que intervienen el derecho fundamental en un *grado menor*. Así, esta Primera Sala considera que la prohibición del consumo personal de marihuana con fines lúdicos es inconstitucional al no superar esta grada del test de proporcionalidad.

III.4.- Proporcionalidad en sentido estricto de la medida.

A lo largo del presente escrutinio constitucional se ha mostrado que, si bien la medida analizada es idónea para proteger la salud y el orden público, existen medidas alternativas igualmente idóneas que intervienen el derecho afectado en un menor grado. No obstante, en esta sección se realizará el examen de proporcionalidad en sentido estricto para evidenciar el desequilibrio entre la *intensa afectación* al derecho al libre desarrollo de la personalidad frente al *grado mínimo* en que se satisfacen los fines legislativos a través de la prohibición al consumo de marihuana.

El examen de proporcionalidad en *sentido estricto* consiste en realizar un balance o ponderación entre dos principios que compiten en un caso concreto.¹⁷⁸ Este análisis requiere comparar el *grado de intervención* en el derecho fundamental que supone la medida legislativa examinada frente al *grado de realización del fin* perseguido

¹⁷⁸ Así se ha entendido en países como Sudáfrica, Canadá, el Reino Unido, Irlanda, Alemania e Israel. Al respecto, véase Barak, *op. cit.*, p. 343.

por ésta.¹⁷⁹ Dicho de otra manera, en esta fase del escrutinio se requiere realizar una *ponderación* entre los beneficios que cabe esperar de una limitación desde la perspectiva de los fines que se persiguen con los costos que necesariamente se producirán desde la perspectiva de los derechos fundamentales afectados.

De acuerdo con lo anterior, en el presente caso debe contrastarse la eficacia con la que el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana impugnado por el quejoso satisface la protección de la salud de las personas y el orden público con el nivel de afectación que esa misma medida comporta en el contenido *prima facie* del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Si bien en el apartado donde se examinó la idoneidad de la medida resultó suficiente que se mostrará que ésta contribuye positivamente a la realización del fin que persigue, con independencia de su eficacia, también se expusieron argumentos sobre el grado en que el “sistema de prohibiciones administrativas” contribuye a la protección a la salud y orden público.

En efecto, en esa parte del estudio se mostró que la marihuana no supone un riesgo importante para la salud de las personas mayores de edad, toda vez que sus consecuencias permanentes son poco probables, mínimas o reversibles si su consumo no se inicia a edades tempranas. Al respecto, se señaló que el consumo de marihuana genera un índice de dependencia *menor* a otras sustancias, el cual se ubica alrededor del 9% de las personas que la consumen. En la misma línea, también se sostuvo que el consumo de marihuana tiene un nivel de incidencia *muy bajo* o incluso *discutible* en el consumo de otras drogas más riesgosas. Por otro lado, se destacó que existen resultados similares respecto de la propensión del usuario de marihuana a inducir

¹⁷⁹ Bernal Pulido, *op.cit.*, p. 763.

a terceros al consumo. De la misma manera, se reconoció que conducir vehículos y manejar instrumentos y sustancias peligrosas bajo los efectos de la marihuana sí supone un riesgo para el orden público. Por último, se expuso que existe incertidumbre sobre la afirmación de que el consumo de marihuana incentiva la comisión de otros delitos.

En claro contraste con las escasas afectaciones en la salud y el orden público que protege el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana regulado en la Ley General de Salud, se ubica la *intensa* afectación al derecho al libre desarrollo de la personalidad que supone dicha medida legislativa. Como se señaló al analizar los alcances de los artículos impugnados, éstos imponen un obstáculo jurídico que impide al quejoso consumir marihuana y llevar a cabo lícitamente todas las acciones o actividades correlativas al autoconsumo (siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.).

En primer término, hay que recordar que la medida analizada constituye una intervención en el libre desarrollo de la personalidad porque conlleva una interferencia en la autonomía personal protegida por este derecho. Como se explicó anteriormente, la forma en la que un individuo desea recrearse pertenece a su esfera más íntima y privada, ya que sólo él puede decidir de qué manera quiere vivir su vida. En este orden de ideas, la medida analizada supone una afectación muy importante al derecho al libre desarrollo de la personalidad, toda vez que impide al quejoso decidir qué actividades recreativas o lúdicas desea realizar.

En efecto, resulta evidente que una intervención en un derecho fundamental que prohíba totalmente la realización de una conducta amparada por ese derecho será más intensa que una intervención que

se concrete a prohibir o a regular *en ciertas condiciones* el ejercicio de ese derecho. Desde este punto de vista, la afectación al libre desarrollo de la personalidad que comporta el “sistema de prohibiciones administrativas” regulado en la Ley General de Salud puede calificarse como *muy intensa*, pues consiste en una prohibición prácticamente absoluta para consumir la marihuana y realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo de ésta,¹⁸⁰ de tal manera que suprime todas las posiciones jurídicas en las que podría ejercerse el derecho. En este sentido, la medida analizada no se circunscribe a regular la forma y lugar en que pueden realizarse dichas actividades ateniendo a las finalidades constitucionalmente válidas que efectivamente tienen esos artículos, como podría haberlo hecho el legislador, sino que directamente prohíbe todas esas conductas.

Así, desde un análisis de proporcionalidad en estricto sentido, sólo estaría justificado que se limitara severamente el contenido *prima facie* del derecho al libre desarrollo de la personalidad si también fueran muy graves los daños asociados al consumo de marihuana que se intentan evitar con el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana. Por el contrario, si la medida legislativa sólo logra evitar o prevenir daños menores, entonces resulta *desproporcionado* que el legislador recurra a una prohibición absoluta que afecta severamente el libre desarrollo de la personalidad.¹⁸¹

¹⁸⁰ Como se explicó al exponer el marco regulatorio sobre el control de estupefacientes y psicotrópicos en la Ley General de Salud, la posibilidad de poseer hasta cinco gramos de marihuana, en términos de lo dispuesto en los artículos 478 y 479 de la Ley General de Salud, no constituye una autorización o un derecho al consumo personal, sino un excluyente de responsabilidad que únicamente cobra sentido en el marco del “sistema punitivo” previsto en la Ley General de Salud y en el Código Penal Federal, pero que resulta irrelevante en relación con el “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por el quejoso. Por lo demás, dichos artículos se limitan a *despenalizar* el consumo en una cantidad muy pequeña y no permiten de ningún modo la realización de las otras actividades correlativas al autoconsumo, como siembra, cultivo, cosecha, preparación, transporte, etc.

¹⁸¹ Uprimny, Guzmán y Parra, *op. cit.*, p. 107.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

Una vez que se han analizado los beneficios y los costos de la medida, esta Primera Sala considera que el “sistema de prohibiciones administrativas”, conformado por los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud, impugnados por el quejoso, ocasionan una afectación muy intensa al derecho al libre desarrollo de la personalidad en comparación con el grado mínimo de protección a la salud y al orden público que se alcanza con dicha medida. A pesar de que esta Suprema Corte reconoce que el legislador puede limitar el ejercicio de actividades que supongan afectaciones a los derechos que protege nuestra Constitución, en el caso de la restricción al libre desarrollo de la personalidad que comporta la medida impugnada, esta Primera Sala no encuentra que tales afectaciones fueran de una gravedad tal que ameriten una prohibición absoluta a su consumo.

Adicionalmente, vale la pena señalar que a lo largo del presente escrutinio de constitucionalidad se mostró que existen medidas alternativas que intervienen en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, consistentes en regímenes de permisiones sujetos a las condiciones que el legislador considere pertinentes. En este orden de ideas, estas regulaciones pueden ser acompañadas por políticas públicas educativas y de protección a la salud. Por lo demás, si bien estas alternativas representan costos económicos para el Estado y la sociedad en general, éstos son comparables a los que se originan a través del sistema de prohibición al consumo personal.¹⁸²

¹⁸² De acuerdo con algunos académicos, además de sus limitaciones en efectividad, el sistema de prohibición al consumo de marihuana y las actividades relacionados con él tienen altos costos para el Estado y la sociedad, tanto *directos* como los derivados de la erradicación de cultivos, la persecución de las redes de tráfico y la judicialización y encarcelamiento de las personas relacionadas con dichas redes; como *indirectos*, más difíciles de calcular, derivados entre otros factores como las pérdidas humanas de la guerra contra las drogas y de las cargas que deben soportar cientos de personas que pierden su libertad con ocasión de la misma. Al respecto, véase por todos Camacho, Adriana, Gaviria, Alejandro, y Rodríguez, Catherine, *op. cit.*; Uprimny, Guzmán y Parra, *op. cit.*, p. 106; TNI y WOLA, 2010.

Así, a pesar de que el “sistema de prohibiciones administrativas” conformado por los artículos de la Ley General de Salud impugnados por el quejoso supera las dos primeras gradas del examen de proporcionalidad, al haberse establecido que se trata de una medida que busca proteger la salud y el orden público y resulta idónea para alcanzar dichos objetivos, esta Primera Sala considera que se trata de una medida que no sólo es *innecesaria*, al existir medios alternativos igualmente idóneos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es *desproporcionada* en estricto sentido, toda vez que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.

Con todo, debe enfatizarse que esta Primera Sala no minimiza los daños que puede ocasionar la marihuana en el consumidor mayor de edad; sin embargo, entiende que la decisión sobre su uso sólo le corresponde tomarla a cada individuo. Así, este Alto Tribunal considera que pertenece al estricto ámbito de la autonomía individual protegido por el derecho al libre desarrollo de la personalidad la posibilidad de decidir responsablemente si desea experimentar los efectos de esa sustancia a pesar de los daños que esta actividad puede generarle a una persona.

IV.- Inconstitucionalidad de los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud.

Con base en todo lo anteriormente expuesto, esta Primera Sala arriba a la conclusión de que **resultan inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248,**

todos de la Ley General de Salud, en las porciones normativas que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo con fines lúdicos o recreativos —sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar— del estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y del psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocido 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, en el entendido de que el ejercicio del derecho no debe perjudicar a terceros. En ese sentido, este derecho no podrá ser ejercido frente a menores de edad, ni en lugares públicos donde se encuentren terceros que no hayan brindado su autorización.

Por otra parte, una vez precisado lo anterior, se estima necesario destacar que, si bien, como se ha venido reiterando, en la presente resolución no se realiza pronunciamiento alguno respecto de la constitucionalidad de los tipos penales que criminalizan el consumo y otros actos relacionados con la marihuana, lo cierto es que al declararse por parte de este Alto Tribunal la inconstitucionalidad de las disposiciones de la Ley General de Salud antes señaladas y; en consecuencia, permitírsele al recurrente recibir una autorización por parte de la Secretaría de Salud para realizar todas las actividades necesarias para el uso lúdico de la marihuana, **al realizar éstas el recurrente no incurrirá en los delitos contra la salud previstos tanto por la propia Ley General de Salud como por el Código Penal Federal.**

Ello es así porque los delitos contenidos en los artículos 194, fracción I, 195, 195 Bis y 196 Ter del Código Penal Federal,¹⁸³ así como en los artículos 475, 476 y 477 de la Ley General de Salud,¹⁸⁴ relacionados con los actos que pretende realizar el recurrente, cuentan con un elemento típico de carácter

¹⁸³ **Código Penal Federal:**

“Artículo 194. Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, **sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;**

[...]”.

“Artículo 195. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, **sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud,** siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código”.

“Artículo 195 bis. Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, **sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud,** no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa”.

“Artículo 196 Ter. Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos **en cualquier forma prohibida por la ley.**

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia”.

¹⁸⁴ **Ley General de Salud:**

“Artículo 475. Se impondrá prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien **sin autorización** comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos previstos en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla.

[...]”.

“Artículo 476. Se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las cantidades previstas en dicha tabla, **sin la autorización correspondiente a que se refiere esta Ley,** siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente”.

“Artículo 477. Se aplicará pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa al que posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en dicha tabla, **sin la autorización a que se refiere esta Ley,** cuando por las circunstancias del hecho tal posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente.

No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

normativo consistente en que la conducta debe realizarse “sin la autorización correspondiente”.

En este sentido, **si como se precisará a continuación, uno de los efectos de la concesión del presente amparo consiste en la obligación de la Secretaría de Salud de expedir la autorización a la que hacen referencia los artículos 235 y 247 de la Ley General de Salud, es evidente que el quejoso no podrá cometer los delitos en cuestión.**

No pasa desapercibido para esta Primera Sala que el Código Penal Federal contiene determinados tipos penales en materia de narcóticos que no cuentan con este elemento típico (en específico, los contenidos en el artículo 194, fracciones II, III y IV; 196 Ter; 197 y 198); sin embargo, **se advierte que los mismos no van dirigidos a castigar las conductas que pretende realizar el quejoso en términos de lo expuesto en el presente recurso de revisión.**¹⁸⁵

¹⁸⁵ **Código Penal Federal:**

“Artículo 194. Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

[...]

II. Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo”.

“Artículo 196 Ter. Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

[...]”.

“Artículo 197. Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta

Finalmente, la situación expuesta en párrafos anteriores se actualiza de igual manera respecto de las sanciones administrativas previstas en los artículos 421 y 421 Bis de la Ley General de Salud, mismos que establecen la imposición de multas derivado de una violación a los artículos 237, 238, 247, 248, 375, 376, 235 y 289 del mismo ordenamiento, referidos a la autorización de la Secretaría de Salud para la realización de actos relacionados con estupefacientes y sustancias psicotrópicas,¹⁸⁶ pues dichas disposiciones realizan un reenvío a los artículos que han sido declarados inconstitucionales. Sin embargo, no podría realizarse la imposición de una sanción administrativa al quejoso a la luz de lo establecido en la presente sentencia.

En otro orden de ideas, esta Primera Sala también considera importante destacar que la conclusión expuesta en párrafos anteriores no se contraviene con lo dispuesto en instrumentos internacionales de la materia, en específico: (i) la Convención Única sobre Estupefacientes

una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193”.

“Artículo 198. Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior. [...]”.

¹⁸⁶ **Ley General de Salud:**

*“Artículo 421. Se sancionará con una **multa equivalente de seis mil hasta doce mil veces el salario mínimo** general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 67, 101, 125, 127, 149, 193, 210, 212, 213, 218, 220, 230, 232, 233, **237, 238**, 240, 242, 243, **247, 248**, 251, 252, 255, 256, 258, 266, 306, 308, 309, 315, 317, 330, 331, 332, 334, 335, 336, 338, último párrafo, 342, 348, primer párrafo, 350 bis 1, 365, 367, **375, 376**, 400, 411 y 413 de esta Ley”.*

*“Artículo 421 bis. Se sancionará con **multa equivalente de doce mil hasta dieciséis mil veces el salario mínimo** general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 100, 122, 126, 146, 166 Bis 19, 166 Bis 20, 205, **235**, 254, 264, 281, **289**, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta Ley”.*

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972; (ii) el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971; y (iii) la Convención de las Naciones Unidas en contra del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Lo anterior, como se señaló en apartados anteriores, pues si bien dichos tratados internacionales establecen obligaciones para los Estados miembros de criminalizar determinadas conductas relacionadas con narcóticos, las primeras dos convenciones mencionadas establecen la posibilidad de someter a las “personas que hagan uso indebido” de estupefacientes y sustancias psicotrópicas a “medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social”, en lugar de sancionarlas penalmente.¹⁸⁷

Adicionalmente, de la Convención de las Naciones Unidas de 1988 se deriva que los Estados miembros podrán no sancionar la posesión, adquisición o cultivo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas para el consumo personal, cuando sea contrario a “sus principios constitucionales y [a] los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”;¹⁸⁸ situación que se actualiza en el presente

¹⁸⁷ **“Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972: Artículo 36. Disposiciones penales**

1. a) [...]

b) No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, cuando las personas que hagan uso indebido de estupefacientes hayan cometido esos delitos, las Partes podrán **en vez de declararlas culpables o de sancionarlas penalmente, o además de declararlas culpables o de sancionarlas, someterlas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social**, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 38”.

“Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971:

Artículo 22. Disposiciones penales

1. a) [...]

b) No obstante, cuando las personas que hagan uso indebido de sustancias sicotrópicas hayan cometido esos delitos, las Partes podrán, **en vez de declararlas culpables o de sancionarlas penalmente, o además de sancionarlas, someterlas a medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social**, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 20”.

¹⁸⁸ **“Convención de las Naciones Unidas en contra del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988:**

Artículo 3. Delitos y sanciones

[...].

2. **A reserva de sus principios constitucionales y a los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico**, cada una de las Partes adoptará las medidas que sean necesarias para

asunto, pues como se ha señalado a lo largo de la presente sentencia, el autoconsumo de marihuana se encuentra protegido por el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, prerrogativa derivada de la Constitución.

V.- Constitucionalidad de los artículos 234 y 368 de la Ley General de Salud.

El eje de la impugnación de los artículos 234 y 368 de la Ley General de Salud, contenido en la demanda de amparo, radica en considerar a los mismos como parte del sistema administrativo que prohíbe la siembra, cultivo, cosecha, elaboración y cualquier otra conducta relacionada con el autoconsumo de marihuana.

Al respecto, el juzgador de amparo consideró constitucionales a los referidos preceptos, bajo consideraciones similares a las expuestas para respaldar la regularidad constitucional de los demás preceptos impugnados.

En el recurso de revisión, se combatió el fallo recurrido, bajo argumentos que, como en la demanda, partían de considerar a los artículos 234 y 368 de la Ley General de Salud, como parte del sistema de prohibiciones establecidas en dicha legislación.

Sin embargo, como se expuso a lo largo de esta resolución, el artículo 234 no hace más que establecer una relación de sustancias que se consideran como “*estupefacientes*”, lo que en sí mismo, no

tipificar como delitos penales conforme a su derecho interno cuando se cometan intencionalmente, la posesión la adquisición o el cultivo de estupefacientes o sustancias sicotrópicas para el consumo personal en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961, en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971”.

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

implica una prohibición, pues en todo caso, es el artículo 237 impugnado el que infiere determinadas prohibiciones relacionadas.

Esto es, a diferencia del artículo 245 de la Ley General de Salud, que, no se limita a establecer una relación de sustancias, sino que respecto a las mismas, establece medidas de control y vigilancia que se deben adoptar respecto de cada una de las propias sustancias ahí agrupadas (en cinco grupos acordes al posible uso terapéutico de las sustancias y a la susceptibilidad de su uso indebido), el artículo 234, se limita a enlistar de forma, meramente declarativa, aquellas sustancias que deben ser consideradas como “*estupefacientes*”.

Por su parte, el artículo 368 de la Ley General de Salud, se limita a proporcionar una definición de lo que debe entenderse por “autorización sanitaria” y a referir el tipo de autorizaciones posibles, sin que ello implique prohibición alguna.

Así, puede concluirse que los artículos 234 y 368 de la Ley General de Salud, no forman parte del sistema prohibitivo que impugnó el quejoso en su demanda de amparo, puesto que se insiste, ninguna prohibición puede derivarse del texto de dichos preceptos que, en realidad, son más bien declarativos. Luego entonces, en realidad, al no existir argumentos distintos a los que implican una supuesta prohibición, bajo los que pueda analizarse la constitucionalidad de los mencionados dispositivos, debe concluirse que no existen elementos suficientes para estimar inconstitucionales dichos preceptos, pues se insiste, los mismos no contienen prohibición alguna.

SEXTO.- Estudio de fondo de la revisión adhesiva. Como ya fue expuesto, en la revisión adhesiva, la Subdirectora de Recursos Administrativos de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y

Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, en representación del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, formuló en esencia -en cuanto al fondo del asunto-, los agravios que, enseguida se califican:

En el **primer agravio**, se refirió que eran infundados e inoperantes, los agravios primero a cuarto vertidos por el “quejoso”, pues en el caso, el cannabis se encuentra restringido por la ley impugnada, resaltando que las autoridades en materia de salud tomaron la medida de prohibir dicha sustancia para proteger el derecho a la salud, lo cual debe comprender acciones necesarias para alcanzar ese fin. Este argumento se estima **infundado**, en términos de las consideraciones vertidas en el estudio de fondo de la revisión principal, en el que se concluyó que si bien los preceptos impugnados contienen una medida que busca proteger la salud y el orden público y resulta idónea para alcanzar dichos objetivos, esta Primera Sala considera que se trata de una medida que no sólo es *innecesaria*, al existir medios alternativos igualmente idóneos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es *desproporcionada* en estricto sentido, toda vez que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.

También se estima **infundado** el argumento referido a que la parte quejosa no acreditó con medio de convicción alguno lo que sostiene, es decir, que, con las acciones tomadas por las responsables, contenidas en los artículos impugnados, no se protege, ni se promueve la salud de las personas, y que el uso de dicha sustancia constituya un medio más seguro para proteger la salud de las personas, benéfico para la sociedad y menos oneroso para el sector salud. Lo infundado del

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

agravio, deriva del hecho de que, en realidad, lo que debía demostrarse con los argumentos del quejoso recurrente, y que sí fue acreditado, era lo desproporcional de las medidas prohibitivas, y no, como aduce la recurrente adhesiva, que el consumo de marihuana es un medio más seguro para proteger la salud de las personas.

Igual calificación de **infundados**, merecen los argumentos relacionados con el hecho de que no se probó que el consumo lúdico no causa afectación a terceros, pues como se deriva del estudio de la revisión principal, no se desconoce tal supuesto, sino que más bien, lo que debe ponderarse, es que existen medidas alternativas a la prohibición absoluta, que pueden ser menos lesivas para proteger la salud de las personas -del consumidor y de terceros-.

Son **infundados** los argumentos vertidos en la revisión adhesiva, relacionados con el hecho de que las razones expuestas por la parte quejosa en su recurso de revisión no combaten los razonamientos establecidos en la sentencia impugnada. Ello, pues como se advierte del estudio de la revisión principal, el quejoso revisionista, sí dirigió sus agravios a combatir frontalmente las consideraciones del juzgador de Distrito, tanto en lo que el mismo omitió analizar en su fallo, como lo que sí respondió, pero erróneamente.

En cuanto al **segundo agravio**, el mismo busca justificar las restricciones o prohibiciones impuestas por los preceptos impugnados; sin embargo, los argumentos relacionados deben calificarse como **infundados**, pues precisamente el estudio de la revisión principal se ocupó de analizar la referida justificación, considerando los distintos extremos planteados por la autoridad revisionista, y concluyó que la misma no era suficiente.

Finalmente, no son motivo de calificación, aquellos argumentos vertidos en la revisión adhesiva, relacionados con la procedencia del juicio de amparo, pues los mismos, ya fueron objeto de estudio por el Tribunal Colegiado del conocimiento.

SÉPTIMO.- Efectos de la Sentencia de Amparo.

Así las cosas, como se señaló anteriormente, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación considera que son inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, **en las porciones normativas que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo con fines lúdicos o recreativos —sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar— del estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y del psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocido 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, en el entendido de que el ejercicio del derecho no debe perjudicar a terceros.**

En consecuencia, este Alto Tribunal procede a **revocar** la sentencia recurrida y **conceder el amparo** para el efecto de que el **Comisionado de Autorización Sanitaria de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**, autoridad señalada

AMPARO EN REVISIÓN 1115/2017

como responsable en el juicio de amparo, otorgue al quejoso la autorización a que hacen referencia los artículos 235 y 247 de la Ley General de Salud, respecto de las sustancias y para los efectos a los que se ha hecho referencia anteriormente, en el entendido de que dicha autoridad no podrá utilizar las porciones normativas cuya inconstitucionalidad ha sido declarada en los términos antes expuestos como base para dictar la resolución respectiva.

A la vez, se destaca que, en lo que se refiere a los artículos 234 y 368 de la Ley General de Salud, debe negarse el amparo y protección de la Justicia Federal al quejoso, por razones diversas a las estimadas por el Juez de Distrito recurrido; toda vez que, en realidad, como se desprende de las consideraciones de este fallo, dichos preceptos no tienen la naturaleza prohibitiva que fue motivo de la demanda de amparo y de los respectivos agravios expuestos en el recurso de revisión principal.

Por lo expuesto y fundado, se resuelve:

PRIMERO. En la materia de la revisión, se revoca la sentencia recurrida.

SEGUNDO. La Justicia de la Unión ampara y protege a *********, en contra de la expedición y promulgación de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248, todos de la Ley General de Salud, así como de su aplicación, consistente en el oficio de veinticuatro de noviembre de dos mil quince, emitido por el **Comisionado de Autorización Sanitaria** de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en los términos expuestos en la presente sentencia.

TERCERO. La Justicia de la Unión no ampara ni protege a *********, en contra de la expedición y promulgación de los artículos 234 y 368 de la Ley General de Salud, en los términos expuestos en la presente sentencia.

CUARTO. El recurso de revisión adhesivo interpuesto por las autoridades responsables es infundado.

Notifíquese con testimonio de esta resolución. Devuélvanse los autos al lugar de su procedencia y, en su oportunidad, archívese este toca como asunto concluido.

Así, lo resolvió la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por mayoría de cuatro votos de los señores Ministros: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Presidenta Norma Lucía Piña Hernández. En contra del emitido por el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo (Ponente) quien se reserva su derecho de formular voto particular. Los Ministros José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández, se reservan su derecho de formular voto concurrente.

Firman la Ministra Presidenta de la Sala y el Ministro Ponente con la Secretaria de Acuerdos, que autoriza y da fe.

PRESIDENTA DE LA PRIMERA SALA

MINISTRA NORMA LUCÍA PIÑA HERNÁNDEZ

PONENTE

MINISTRO JORGE MARIO PARDO REBOLLEDO

**SECRETARIA DE ACUERDOS
DE LA PRIMERA SALA**

LIC. MARÍA DE LOS ÁNGELES GUTIÉRREZ GATICA

En términos de lo previsto en los artículos 110, 113 y 118, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como el Acuerdo General 11/2017 emitido por el Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, el cinco de septiembre de dos mil diecisiete, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada o confidencial que encuadra en esos supuestos normativos.