

**AMPARO EN REVISIÓN 623/2017
QUEJOSO: ARMANDO RÍOS PITER**

**PONENTE: MINISTRO JOSÉ RAMÓN COSSÍO DÍAZ
SECRETARIA: LUZ HELENA OROZCO Y VILLA**

S U M A R I O

El presente caso deriva del juicio de amparo indirecto promovido por Armando Ríos Piter contra un oficio de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios que desechó su solicitud para la obtención de una autorización sanitaria que le permitiera el consumo personal con fines recreativos de marihuana. En la demanda de amparo, el solicitante impugnó tanto el oficio referido como diversos preceptos de la Ley General de Salud. El Juez de Distrito determinó sobreseer en una parte el juicio de amparo y negar la protección constitucional en relación al oficio y los preceptos reclamados. El quejoso interpuso recurso de revisión. El Tribunal Colegiado que conoció del asunto determinó reservar jurisdicción a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación para conocer sobre el tema de constitucionalidad subsistente. De ahí que la materia del presente asunto consista en verificar si los agravios de la revisión son aptos para revocar la sentencia recurrida.

C U E S T I O N A R I O

¿Los artículos 234, 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud son violatorios del derecho al libre desarrollo de la personalidad?

Ciudad de México. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la sesión correspondiente al día trece de junio de dos mil dieciocho, emite la siguiente:

S E N T E N C I A

Mediante la que se resuelven los autos relativos al amparo en revisión 623/2017 interpuesto por Armando Ríos Piter, por conducto de su autorizado legal, en contra de la sentencia dictada por el Juez Decimosexto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, en el juicio de amparo

I. ANTECEDENTES

1. **Hechos.** Armando Ríos Piter solicitó por escrito presentado el trece de noviembre de dos mil quince ante la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (en adelante, “Cofepris”) una autorización sanitaria para consumo personal con fines lúdicos o recreativos del “Cannabis Sativa” y el psicotrópico THC, así como para ejercer los derechos correlativos al autoconsumo como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e importación y adquisición de semillas.
2. El doce de febrero de dos mil dieciséis, la Cofepris emitió el oficio número ***** mediante el cual requirió al promovente, con fundamento en el artículo 17-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 368 de la Ley General de Salud, que acreditara en un plazo de cinco días hábiles la existencia de un interés jurídico o legítimo relativo a su solicitud de autorización sanitaria. Así, dicho oficio lo previno a efecto de que invocara una norma constitucional en la que se estableciera o tutelara algún interés difuso en beneficio de una colectividad determinada, demostrara que dicho acto trasgrede ese interés difuso de manera individual o colectiva, así como que probara pertenecer a tal colectividad.
3. Mediante escrito de nueve de marzo de dos mil dieciséis, el promovente desahogó la prevención señalando que la Cofepris carecía de facultades para solicitar que se acreditara el interés jurídico y legítimo. Asimismo, refirió que, con fundamento en el artículo 17-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, la Cofepris carecía de facultad para solicitar información adicional una vez transcurrida la tercera parte del término que tiene para dar respuesta a un trámite. De igual forma, adujo la titularidad del derecho de petición del artículo 8º constitucional al tenor del cual podía solicitar cualquier cosa a un funcionario público, incluyendo una autorización sanitaria para el

consumo personal de marihuana y el ejercicio de los derechos correlativos a tal consumo.

4. Mediante oficio *****, la Cofepris refirió que, si bien es cierto que la Ley Federal de Procedimiento Administrativo establece que no podrá exigirse más formalidades que las previstas en la ley, también lo es que dicha ley remite directamente a la Ley General de Salud que establece los casos y modalidades en que se puede emitir una autorización sanitaria. De tal suerte, refirió que acreditar un interés jurídico o legítimo para proveer sobre una resolución por parte de la autoridad no es una formalidad sino un requisito de fondo referente a la existencia de un derecho subjetivo previsto por el conjunto normativo que el particular pueda ejercer o reclamar de la autoridad estatal.
5. De igual forma, la Cofepris sostuvo que de las manifestaciones vertidas en el desahogo tampoco se desprendían los elementos necesarios para acreditar un interés legítimo, es decir, la existencia de una norma constitucional que tutelara un interés difuso en beneficio de una colectividad o que dicho acto trasgrediera tal interés difuso, ni para probar la pertenencia a tal colectividad.
6. En virtud de lo anterior, la Cofepris determinó que no se desprendía del desahogo del requerimiento la existencia de un interés jurídico o legítimo toda vez que ni siquiera se estaba ante la existencia de una autorización en la modalidad debida. Así las cosas, en aplicación al artículo 17-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, determinó desechar el trámite de mérito por no haber desahogado de manera satisfactoria la citada prevención.
7. **Demanda de amparo.** En contra de la resolución de la Cofepris Armando Ríos Piter promovió, por propio derecho, juicio de amparo indirecto mediante escrito depositado el veintitrés de agosto de dos mil dieciséis en la Oficina de

Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia Administrativa de la Ciudad de México.

8. En la demanda respectiva fueron señaladas como autoridades responsables y actos reclamados los que a continuación se precisan:

AUTORIDADES RESPONSABLES:

- Congreso de la Unión (integrado por la Cámara de Diputados y la Cámara de Senadores).
- Presidente de la República.
- Secretario de Salud.
- Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.
- Comisionado de Autorización Sanitaria de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.
- Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

ACTOS RECLAMADOS:

- Del Congreso de la Unión reclamó la expedición de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el cuatro de agosto de mil novecientos noventa y cuatro, en lo referente a los artículos 83, 84 y 85, así como sus consecuencias y efectos.
- Del Congreso de la Unión reclamó la expedición 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 lo concerniente a los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248, así como sus consecuencias y efectos.
- Del Presidente de la República reclamó la publicación de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, con sus consecuencias y efectos.
- Del Presidente de la República reclamó la publicación de la Ley General de Salud, con todas sus consecuencias y efectos.
- Del Secretario de Salud reclamó todos los acuerdos, órdenes, instrucciones, verbales o escritas que, como superior jerárquico impartió al Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios para negar, bajo la apariencia de un desechamiento, la autorización sanitaria formulada para consumir marihuana con fines recreativos.
- Del Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios reclamó los actos de cumplimiento, observancia, trámite y ejecución por conducto de su subordinado el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de las órdenes del Secretario de Salud. También reclamó

los actos que, de propio imperio, dictó, consistentes en las órdenes, instrucciones o acuerdos, proveídos o resoluciones giradas al Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas, para que, bajo la apariencia de un desechamiento, se negara la solicitud de autorización sanitaria para consumo personal con fines lúdicos de marihuana del promovente.

- Del Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios reclamó los actos de cumplimiento de las órdenes dictadas por el Secretario de Salud o el Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios. Igualmente, reclamó los actos que de propia iniciativa haya realizado en la aplicación de los artículos impugnados mediante la emisión del oficio número ***** de ocho de julio de dos mil dieciséis con el que, bajo la apariencia de un desechamiento, negó la solicitud de autorización sanitaria para consumo personal con fines lúdicos de marihuana del promovente.
- De todas las autoridades, reclamó los actos tendentes a desconocer y vulnerar los derechos fundamentales inherentes a la persona como individuo libre y autónomo, en el contexto de una sociedad democrática, previstos en la Constitución Federal y los tratados internacionales suscritos por el Estado mexicano.

9. El quejoso señaló como derechos humanos vulnerados en su perjuicio los previstos en los artículos 3, 5, 13, 14, 16 y 17, en relación con los artículos 1 y 133 de la Constitución Federal. Igualmente, consideró infringido el artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.
10. **Resolución del juicio de amparo.** Por razón de turno, tocó conocer de la demanda de amparo al Juzgado Decimosexto de Distrito en Materia Administrativa en el Distrito Federal, donde fue registrada con el número *****.
11. El juzgador federal llevó a cabo la audiencia constitucional el veintisiete de octubre de dos mil dieciséis. Dictó sentencia en el sentido de sobreseer sobre los actos impugnados excepto sobre el oficio ***** y negando el amparo sobre los artículos 234, 235, 237, 245, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud.

12. **Recurso de revisión.** La parte quejosa interpuso recurso de revisión en contra de la sentencia arriba indicada, mediante escrito presentado el once de noviembre de dos mil dieciséis, en el Juzgado Decimosexto de Distrito en Materia Administrativa, con residencia en la Ciudad de México¹. En su escrito, el recurrente pidió remitir los autos originales a la Suprema Corte de Justicia de la Nación para que conociera del asunto.
13. El Presidente del Décimo Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito admitió a trámite el recurso de revisión y ordenó su registro con el número de expediente *****². Asimismo, sobre la solicitud del promovente de remitir los autos al Alto Tribunal, afirmó que se determinaría lo conducente una vez que se realizara el estudio del asunto³.
14. El trece de diciembre de dos mil dieciséis, Carlos Alberto Larios Bernal, delegado del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos y el Secretario de Salud, interpuso recurso de revisión adhesiva, mismo que fue admitido por acuerdo de Presidencia del Tribunal Colegiado de catorce de diciembre de dos mil dieciséis.
15. **Solicitud de reasunción de competencia *****.** Por escrito presentado ante este Alto Tribunal el primero de diciembre de dos mil dieciséis, el autorizado del quejoso solicitó a esta Primera Sala que reasumiera su competencia originaria para conocer del amparo en revisión *****, del índice del Décimo Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito. Ante la falta de legitimación del promovente, la Ministra Presidente sometió la solicitud a consideración de los Ministros integrantes

¹ Véase el expediente del recurso de revisión *****, del índice del Décimo Segundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, foja 3.

² Ibídem, foja 163.

³ Por escrito presentado el ocho de diciembre de dos mil dieciséis, el promovente volvió a solicitar el envío del asunto a la Suprema Corte de Justicia de la Nación aduciendo los fundamentos que consideró pertinentes. Por su parte, el Presidente del Tribunal Colegiado mediante acuerdo de nueve de diciembre de dos mil dieciséis reiteró que se proveería lo conducente una vez que el Tribunal Colegiado realizara el estudio del asunto.

de la Primera Sala de la Suprema Corte⁴ sin que ninguno de ellos hiciera suya la referida solicitud por lo que se determinó desecharla⁵.

16. **Reserva de jurisdicción.** Derivado de lo anterior, por acuerdo de veinticinco de mayo de dos mil diecisiete, el Tribunal Colegiado de mérito dictó resolución en la que analizó la legitimación de la parte recurrente principal y adhesiva, la oportunidad de la presentación de los recursos y determinó la firmeza de los sobreseimientos decretados por el Juez de Distrito. Asimismo, analizó el recurso de revisión adhesiva del Presidente de la República y Secretario de Salud en tanto en él se alegaban causales de improcedencia y determinó que éstas eran infundadas sin que apreciara distinta causa de improcedencia que ameritara análisis⁶.
17. Así las cosas, el Tribunal Colegiado afirmó que en el recurso de revisión principal y adhesivo subsistía el problema de constitucionalidad respecto de los artículos 234, 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud. En vista de lo anterior, ordenó remitir los autos a la Suprema Corte de Justicia de la Nación con fundamento en el punto noveno del Acuerdo General 5/2013 en tanto, a su juicio, se actualizaba la jurisdicción original de este Alto Tribunal por no existir jurisprudencia sobre el tema por parte del Pleno o las Salas o tres precedentes en el mismo sentido de forma ininterrumpida.
18. El catorce de junio de dos mil diecisiete, el Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó asumir competencia originaria para conocer del recurso de revisión⁷ y turnó el expediente para su estudio al Ministro José Ramón Cossío Díaz. Por su parte, por acuerdo de dos de

⁴ *Ibíd.*, p. 292.

⁵ *Ibíd.*, p. 311.

⁶ El órgano colegiado relató las causales de improcedencia aducidas por las autoridades responsables y las analizadas por el Juez de Distrito (*Ibíd.*, fojas 383 a 389 vuelta).

⁷ Véase el expediente en que se actúa, p. 143.

agosto de dos mil diecisiete la Presidenta de la Primera Sala ordenó el avocamiento del asunto⁸.

II. COMPETENCIA

19. Esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para conocer del presente recurso de revisión, en términos de lo dispuesto en 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 2 de abril de 2013; 21, fracción II, inciso a), de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; y 86 del Reglamento Interior de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, en relación con lo establecido en los Puntos Primero y Tercero del Acuerdo General 5/2013, emitido por el Pleno de este Alto Tribunal el 13 de mayo de 2013. Lo anterior, toda vez que el recurso de revisión se interpuso en contra de la sentencia dictada en la audiencia constitucional de un juicio de amparo en el que subsiste el alegato de inconstitucionalidad de los artículos 234, 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud sin que exista aún jurisprudencia sobre dicha disposición.

III. OPORTUNIDAD

20. Resulta innecesario analizar la oportunidad del recurso de revisión principal y del recurso de revisión adhesiva que nos ocupan en virtud de que el Tribunal Colegiado que previno en el conocimiento del asunto ya se hizo cargo de tal aspecto, concluyendo que ambos fueron interpuestos de manera oportuna⁹.
21. La interposición del recurso de revisión principal y adhesivo ha sido hecha por sujeto legitimado, en tanto es el propio quejoso del amparo indirecto cuya ejecutoria se recurre el que ha interpuesto este medio procesal y el delegado

⁸ Ibidem, p. 172.

⁹ Tal y como se advierte de la resolución del Tribunal Colegiado que previno en la revisión, visible en la foja 363 del amparo en revisión *****.

de dos autoridades responsables, quien ha hecho valer recurso de revisión adhesiva.

IV. CUESTIONES NECESARIAS PARA RESOLVER EL ASUNTO

22. A fin de dar respuesta a la materia del presente recurso de revisión, es imprescindible hacer referencia a los cuatro conceptos de violación formulados en la demanda, a las consideraciones de la sentencia recurrida, a los agravios planteados en el recurso de revisión y los argumentos presentados en el recurso de revisión adhesiva.
23. **Conceptos de violación.** La parte quejosa manifestó los siguientes conceptos de violación en la demanda de amparo:
- En el **primer concepto de violación** se alegó la vulneración de los artículos 1 y 133 de la Constitución Federal por inobservancia de los artículos 3, 4, 13, 14 y 17 de dicho ordenamiento. Así, refirió que el artículo 1 constitucional establece la obligación de interpretar conforme a la Constitución toda norma de derechos y el principio pro persona como criterio rector interpretativo. De igual forma, manifestó la existencia del principio de supremacía constitucional que implica que los preceptos constitucionales deben verse como normas jurídicas y no hipérboles del lenguaje. Ante ello, refirió que los actos reclamados vulneraron su derecho a la dignidad humana, identidad personal, pluralismo, derechos de la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación individual, libertad personal y corporal, seguridad jurídica, debido proceso y una defensa adecuada y técnica.
 - En el **segundo concepto de violación**, refirió que los artículos 83, 84, 85, 86 y siguientes de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, vulneran los artículos 14, 16 y 17 constitucionales y, por ello, violentan el principio de supremacía constitucional previsto en los artículos 40 y 133 de la Constitución Federal. Así, adujo que dichos artículos de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo no configuran un procedimiento que respete plenamente el artículo 14 constitucional, es decir, el derecho a ser oído, a hacer valer razones y argumentos, controvertir, contradecir y objetar las pruebas en contra y solicitar la práctica de pruebas que se estimen favorables dentro de plazos razonables. De igual forma, señaló que dichos artículos vulneran el artículo 8, apartado 1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 29, incisos a) y b), de dicha convención.

- En el **tercer concepto de violación**, argumentó que los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479 son violatorios de los derechos referidos en el primer concepto de violación. Adujo que el oficio de la Cofepris implícitamente aplicó la política prohibicionista contenida en los artículos impugnados de la Ley General de Salud. Lo anterior por considerar que el oficio impugnado, al requerir acreditar un interés jurídico, implícitamente aduce que el quejoso carece de un derecho a consumir cannabis. Además, sostuvo que el hecho de que las autoridades responsables reiteren que no existe una facultad para otorgar una autorización sanitaria sobre cannabis hace en realidad referencia a la norma que le impide hacerlo.
- Aunado a lo anterior, el quejoso refirió que los artículos impugnados de la Ley General de Salud conjuntamente establecen una política prohibicionista en torno al cannabis. Dicha prohibición categórica pretende disuadir el consumo de tal sustancia con el objetivo de proteger la salud personal y prevenir las adicciones.
- El quejoso sostuvo que dicha política prohibicionista vulnera el derecho a la identidad personal, pluralismo y dignidad humana. Tras transcribir los numerales de mérito y citar sentencias nacionales y de tribunales extranjeros, concluyó que el Estado no puede llevar a cabo acción alguna para suprimir las conductas que realice una persona para individualizarse en sociedad a menos que exista un interés superior para ello, cosa que no acontece en el caso concreto.
- Refirió que los numerales impugnados de la Ley General de Salud vulneran el derecho a la identidad, pluralismo y dignidad humana pues el autoconsumo de marihuana es una proyección que hace una persona de sus preferencias y rasgos que lo identifican y diferencian del resto de personas. Por ello, la Ley General de Salud desconoce el verdadero ser social de la persona y niega su derecho a la diferencia. El quejoso refirió que el cannabis se consume por curiosidad, búsqueda espiritual, placer, aburrimiento, enajenación social e incluso por búsqueda de identidad; motivos todos que se orientan a la definición del propio yo. Precisamente ante ello, proscribir su uso implica negar y suprimir conductas que confieren al individuo una diferencia específica.
- Ahora bien, el quejoso sostuvo que, aun si se adujera que los derechos a la identidad personal, principio de pluralismo y dignidad humana no son absolutos, los límites establecidos por la política prohibicionista son inconstitucionales e ilegítimos.
- En ese sentido, refirió que a la luz del criterio de la Primera Sala¹⁰, dicha restricción no tiene una finalidad legítima, pues no puede permitirse coaccionar a una persona a gozar de buena salud contra su voluntad. Afirmó que la política prohibicionista no es instrumental o idónea para prevenir posibles riesgos a la salud o combatir adicciones ya que el número de consumidores ha aumentado en los últimos años y hay pruebas objetivas que muestran que

¹⁰ Citó la jurisprudencia 1a./J. 2/2012 (9a.), de rubro “RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS”, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro V, Febrero de 2012, Tomo 1, p. 533.

despenalizar dicha sustancia no conllevaría a un aumento en su consumo. Aunado a ello, refirió que la política no es necesaria pues suprime más allá de lo estrictamente requerido los derechos involucrados y existen alternativas menos restrictivas para proteger la salud de los consumidores. Por último, sostuvo que la política prohibicionista no es proporcional pues genera más daños que beneficios.

- En la demanda de amparo se refirió que los artículos de la Ley General de Salud vulneran los derechos a la personalidad, libre desarrollo de la personalidad, propia imagen y dignidad humana. Tras citar numerosos fallos de la Suprema Corte señaló que el amparo en revisión 237/2014 reconoció que el libre desarrollo de la personalidad protege el uso recreativo del cannabis. Argumento que, a pesar de no ser ese fallo vinculante, los juzgados que resuelvan sobre dicha temática deben tomarlo en cuenta para resolver al tenor de tales argumentos los planteamientos sobre la política prohibicionista.
- Aunado a ello, afirmó que, inclusive si se adujera que los derechos a la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana no son absolutos, estos límites deben evaluarse a la luz de la doctrina de la Suprema Corte. Dicho estándar no sería superado, refirió, a la luz del análisis que practicó anteriormente.
- Sostuvo que los artículos impugnados de la Ley General de Salud vulneran el derecho a la salud en su aspecto negativo, es decir, la potestad de disponer de la salud personal inclusive para no gozar de buena salud. Considerar lo contrario, adujo, implicaría conceptualizar a la buena salud como una obligación. Así las cosas, el legislador adoptó una postura paternalista por no permitir a los ciudadanos gozar de uno de los elementos fundamentales de su derecho a la salud, pues tratándose del consumo de cannabis los ciudadanos no cuentan con un derecho de elegir ejercer o no tal derecho. Afirmó que tal postura paternalista está basada en prejuicios y valoraciones morales y no en un estudio científico del daño.
- El quejoso argumentó que no puede considerarse que el proteger la salud de los gobernados sea un fin legítimo al amparo del cual el Estado pueda prohibir sustancias como la marihuana. Ello implicaría que sería legítimo prohibir el tabaco, el alcohol, el azúcar porque causa diabetes, el consumo de grasa por causar colesterol o la cafeína por causar dependencia. De nueva cuenta, inclusive si el derecho a la salud en su vertiente de no gozar de buena salud, no fuera absoluto, la restricción a dicho derecho no estaría justificada por no superar el test de proporcionalidad fijado por la Suprema Corte, como reiteró en su demanda.
- Afirmó el quejoso que la aplicación implícita de los artículos de la Ley General de Salud vulnera los derechos a la autodeterminación, libertad individual y dignidad humana. Tras aducir el contenido del derecho a la autodeterminación, citó sentencias de diversos tribunales constitucionales que han interpretado dicho derecho. Sostuvo que, dado que la afectación por el consumo de

cannabis sólo afecta directamente al consumidor, la prohibición que sobre ella pesa demuestra que el poder legislativo ha impuesto sobre la persona concepciones particulares de la santidad del cuerpo humano y ha legislado en asuntos de conciencia, creencia, elección y autonomía personal. Señaló que dicha limitación no supera tampoco el estándar de proporcionalidad establecido por la Suprema Corte.

- El quejoso adujo que la aplicación de los artículos impugnados no supera los exámenes de escrutinio formulados por la Suprema Corte para analizar restricciones a los derechos fundamentales. Así, después de transcribir diversas tesis de este tribunal afirmó que la restricción contenida en la Ley General de Salud no persigue un fin legítimo porque la finalidad de proteger la salud contra la voluntad de la persona o combatir las adicciones no encajan en esta categoría. En segundo lugar, sostuvo que la medida no es instrumental pues, citando numerosas publicaciones y estudios, la prohibición no es un medio para mejorar la salud, la descriminalización del consumo de marihuana no generaría mayor consumo, y el consumo de marihuana no genera un daño a la salud sino un mero riesgo de daño a la salud. Adujo que la medida prohibicionista no es la alternativa menos gravosa pues existen diversas alternativas menos restrictivas como el modelo holandés (en que se restringe los lugares donde se puede consumir y comprar cannabis), el modelo uruguayo (en donde hay un modelo mixto de producción e inspección estatal), el modelo del tabaco y alcohol (régimen de permisión controlada), las políticas educativas y de salud y las prácticas focalizadas de reducción del daño.
- Así, manifestó que la política prohibicionista es sobreinclusiva en tanto restringe situaciones más allá de las específicamente requeridas para evitar generar un daño a la salud. Mencionó que existen cuatro riesgos comunes asociados al consumo de cannabis: aumento de probabilidad de sufrir desórdenes respiratorios, riesgo de generar dependencia, riesgo de síntomas psicóticos y riesgo de generar accidentes si se maneja bajo su influjo. Citando diversos estudios científicos entró al análisis de cada uno de estos cuatro riesgos comunes para demostrar que, a su juicio, hay alternativas menos restrictivas a la política prohibicionista absoluta.
- Además, recalcó que la medida no es proporcional en tanto la política prohibicionista no sólo no aporta un beneficio para el combate de las adicciones y procuración de la salud, sino que genera un riesgo latente a la salud, seguridad e integridad personal de los consumidores y sus familias. Citando diversos estudios, refirió que existe un incremento del riesgo de ser víctima de un delito, riesgo que se ha identificado con la política prohibicionista. En segundo lugar, afirmó que se ha generado un mercado negro con efectos nocivos para los consumidores y la población.
- En la última parte, el quejoso refirió que no pasaba desapercibido que el artículo 478, en relación a la tabla del artículo 479, ambos de la Ley General de Salud, excluyen del delito la posesión de cinco gramos o menos. Sin embargo, precisó que tal exención no es suficiente porque un cigarrillo o porro contiene aproximadamente .75 gramos de cannabis con lo cual existe la permisión de proteger aproximadamente 6 cigarrillos, cantidad que no está justificada científica o racionalmente.

- En su **cuarto concepto de violación** el quejoso adujo que los actos de la Cofepris vulneran el derecho a la igualdad reconocido en los artículos 1 y 13 constitucionales. Tras citar doctrina y transcribir varias fojas de jurisprudencia, afirmó que la Cofepris quebrantó el derecho a la igualdad pues respecto a él se desechó su solicitud de autorización, mientras que respecto a otras personas físicas¹¹ se atendió su petición sin mayores requisitos y se les negó dicha petición.
- En el **quinto concepto de violación** adujo que se vulneró el derecho al debido proceso, legalidad, competencia y seguridad jurídica en relación con los artículos 1 y 133 constitucionales. Así, refirió que la Cofepris se encontraba obligada a respetar el derecho al debido proceso con independencia de lo dispuesto por la Ley Federal de Procedimiento Administrativo. Estableció que, conforme a la jurisprudencia de la Suprema Corte sobre formalidades esenciales del procedimiento, se le debieron haber notificado las actuaciones realizadas por la responsable una vez iniciado el trámite del desahogo de la prevención. Aunado a ello, sostuvo que no se mencionó en qué consiste el parámetro de satisfacción, ni el porqué de la inclusión de los términos “interés jurídico” e “interés legítimo”, la razonabilidad en el empleo de ambos y por qué dejó de tomar en cuenta la prevalencia del derecho sustancial sobre las formalidades propias de uno y otro interés.
- En ese sentido, señaló que el artículo constitucional es de aplicación preferente e inmediata respecto de lo que disponga cualquier norma. En ese sentido, señaló como insuficiente la simple prevención que se le dio al quejoso mediante oficio de dos de marzo de dos mil dieciséis, pues ésta no cuenta con los elementos suficientes para respetar el derecho al debido proceso, máxime que las autoridades pidieron acreditar el nebuloso concepto de “interés jurídico” e “interés legítimo”. Agregó que el hecho de que la Ley Federal de Procedimiento Administrativo no regule nada acerca de la forma de llevar a cabo dicha prevención, no implica que pueda ser realizada de forma arbitraria o caprichosa, sino que debe realizarse en un ejercicio racional respetuoso de los derechos constitucionales contenidos en los artículos 14, 16 y 17. Así, argumentó que se vulneró el debido proceso en tanto no tuvo oportunidad de ofrecer pruebas, objetar documentos, formular alegatos ni fue oído ni vencido, lo que sostuvo que lo dejó en estado de incertidumbre jurídica. Estimó que la resolución no estuvo fundada ni motivada pues la Cofepris a) solicitó extemporáneamente la acreditación del interés al promovente; b) negó que tuviera un derecho para solicitar el consumo de cannabis; c) trasgredió su derecho constitucional de petición; d) desechó la solicitud con sustento en información solicitada fuera de tiempo y e) ninguno de los preceptos legales que citó le atribuyen competencia expresa para emitir los actos combatidos. Desarrolló pormenorizadamente los cinco puntos mencionados con anterioridad.

¹¹ Expresamente mencionó el caso de Josefina Ricaño Bandala, Armando Santacruz González, José Pablo Girault Ruíz, Juan Francisco Torres Landa Ruffo, Ulrich Richter Morales y la persona moral Sociedad Mexicana de Autoconsumo Responsable y Tolerante A.C.

24. **Sentencia de Amparo.** El Juez Decimosexto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México sobreseyó sobre los actos impugnados excepto sobre el oficio ***** del ocho de julio de dos mil dieciséis y sobre los artículos 234, 235, 237, 245, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud, negando el amparo. Para justificar lo anterior ofreció los razonamientos siguientes:

- Al precisar los actos señaló que, aunque el quejoso no identificó expresamente los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud, vertió argumentos para demostrar su inconstitucionalidad, por lo que los tuvo como impugnados.
- Ahora bien, el juzgador federal **sobreseyó** el juicio en lo que respecta al Secretario de Salud en lo que concierne a las órdenes verbales o escritas a la Cofepris. También **sobreseyó** por no ser ciertos los actos reclamados al Comisionado Federal consistentes en la ejecución de las órdenes del Secretario de Salud y en la emisión de las órdenes verbales o escritas al Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas. De igual forma, **sobreseyó**, por no ser ciertos, los actos del Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas consistentes en la ejecución de las órdenes verbales o escritas anteriormente mencionadas.
- Ahora bien, respecto del oficio *****, el Juzgador consideró que el juicio de amparo era improcedente en cuanto existía un juicio de amparo ***** que tenía tal oficio precisamente como acto reclamado. En ese sentido, el Juez Quinto de Distrito en Materia Administrativa dictó sentencia en el sentido de sobreseer y negar el amparo; ejecutoria que fue impugnada en recurso de revisión registrada bajo el número ***** del índice del Decimosegundo Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito que aún se encuentra pendiente de resolución.
- Por otro lado, oficiosamente advirtió la causal de improcedencia prevista en el artículo 61, fracción XII, de la Ley de Amparo en cuanto a los artículos 83 a 96 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo toda vez que fueron reclamados con motivo de su primer acto de aplicación sin que se desprenda que fueron aplicados. En ese sentido, el Juez de Distrito sostuvo que las normas impugnadas establecen las reglas del procedimiento administrativo del recurso de revisión sin que del oficio impugnado ***** se desprenda que se aplicaron ni explícita ni implícitamente por lo que **sobreseyó** el juicio de amparo.
- Finalmente, advirtió de oficio que se actualizó la causa de improcedencia prevista en el artículo 61, fracción XXIII en relación con el diverso 108, fracción III, ambos de la Ley de Amparo. En ese sentido, dado que al Presidente de la República únicamente se le reclamó la publicación de las normas referidas sin hacer alusión a vicios propios, sostuvo que procedía **sobreseer** conforme a los numerales de mérito.

- Una vez apreciadas las causas de improcedencia y de sobreseimiento respectivas, el juzgador federal precisó que, si bien el acto reclamado lo constituye un desechamiento de la solicitud de autorización sanitaria por no haber acreditado el interés y por no tener la autoridad facultades para ello, lo cierto es que dicha negativa implícitamente se sustenta en los artículos 234, 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud. Así, el juzgador señaló que los conceptos de violación están dirigidos a combatir el sistema normativo de restricciones de carácter administrativo del cannabis.
- Tras explicar las implicaciones y objetivos del sistema prohibicionista, afirmó en la sentencia que el sistema normativo impugnado implica el ejercicio de la facultad del legislador federal en lo relativo a la prevención del consumo y control sanitario de estupefacientes y psicotrópicos, lo que hace evidente que el tema que se analiza no conlleva el análisis de un derecho aislado sino involucra un aspecto de suma importancia como la salud pública.
- El juez refirió que la protección de la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos de acuerdo a la Constitución y tratados internacionales. Ahora bien, sostuvo que la salud no sólo tiene una proyección individual y personal, sino también una dimensión pública o social. Respecto de esta última faceta, afirmó que el derecho a la salud se traduce en un deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad y establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a la salud. Adujo que lo anterior obliga al Estado a emprender acciones necesarias para alcanzar tal fin como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad, etc. Por ello, aseveró que la Ley General de Salud identifica el consumo de marihuana como un problema de salud pública y en tal virtud ha establecido el sistema normativo mencionado.
- En consecuencia, adujo que no debía perderse de vista que el modelo adoptado por la Constitución es el del Estado regulador, en el cual es posible imponer limitaciones a derechos en aras de alcanzar fines de política pública siempre que éstas sean razonables. Señaló que, como parte de las obligaciones estatales en materia de salud, el Estado mexicano ha celebrado tratados internacionales que regulan el régimen de fiscalización de estupefacientes y psicotrópicos. Agregó que son ejemplo de lo anterior la Convención Única sobre Estupefacientes de mil novecientos sesenta y uno, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas 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. Las dos primeras convenciones incluyen al cannabis en su lista de sustancias. Ahora bien, afirmó que tales disposiciones convencionales tienen por objeto tipificar las medidas de control aplicables a nivel internacional con el fin de garantizar la disponibilidad de sustancias psicoactivas para fines médicos y científicos.

- Una vez realizado lo anterior, reseñó diversos precedentes de la Suprema Corte en que se ha dado contenido al derecho al libre desarrollo de la personalidad. Entre dichos precedentes, señaló que el amparo en revisión 237/2014, resuelto por la Primera Sala, precisó que las acciones o actividades necesarias para consumir marihuana implicaban ejercer el derecho a decidir qué actividades recreativas o lúdicas se desean realizar por lo que su prohibición incide u obstaculiza el derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- Sin embargo, refirió también que la propia Suprema Corte ha señalado que los derechos humanos no son absolutos y que pueden ser restringidos o encontrar límite en el respeto de los derechos de los demás y el orden público. Empero, dichas restricciones deben ser bajo las condiciones y casos que establece la propia Constitución¹². En razón de lo anterior, el juzgador corrió el test de restricciones a los derechos fundamentales estimando, al igual que en el amparo en revisión 237/2014, que los preceptos impugnados perseguían la protección de la salud y el orden público. Adujo que al igual que lo apreció la Primera Sala en el amparo en revisión 237/2014, tales finalidades son constitucionalmente válidas.
- En cuanto a la idoneidad de la medida, sostuvo que, siguiendo el análisis de la Primera Sala en el amparo en revisión 237/2014, no existe evidencia científica concluyente en el sentido de que el consumo de la marihuana cause afectaciones graves a la salud, pero sí datos de los que se desprende que tal sustancia ocasiona daños de menor grado a la salud y orden público, información que coincide con los datos aportados por la autoridad responsable, en el sentido de que el cannabis entraña un riesgo muy bajo de causar la muerte, pero que la intoxicación con dichas sustancias puede generar riesgo de ansiedad, deterioro de la atención y memoria, disforia, etc. Ante ello, concluyó que las normas reclamadas sí contribuyen en algún modo y algún grado a lograr el propósito buscado por el legislador, por lo que se concluyó que la medida era idónea.
- Respecto a la necesidad de la medida, refirió que la política prohibicionista persigue la finalidad constitucionalmente imperiosa de garantizar positivamente la salud. Por ello, desde ese punto de vista, la determinación de la existencia de una medida alternativa que restrinja en el menor grado posible el libre desarrollo de la personalidad no puede ni debe centrarse de manera exclusiva en dicha libertad individual, pues debe considerarse que las normas pretenden dar eficacia a la dimensión social que tiene la protección de la salud que impone al Estado el deber de atender los problemas de salud, entre los cuales se consideró estaba el consumo de marihuana.
- En ese sentido, el juzgador estimó que no existía una medida igualmente idónea ni menos restrictiva que la política prohibicionista, pues si el consumo de marihuana se ha identificado como un problema de salud pública, resulta justificada la intervención estatal, máxime que el objetivo más amplio de dicha

¹² Refirió a la metodología asentada en la jurisprudencia 1a./J. 2/2012 (9a.), de rubro “RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS”, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo 1, libro V, Febrero de 2012, p. 533.

política es impulsar la protección de todos los mexicanos. Así refirió que, no obstante la Suprema Corte en el amparo en revisión 237/2014 hubiera sostenido que existían medidas menos restrictivas, no era posible tomar dichas medidas como alternativas. Ello porque, si se le otorgara al quejoso la autorización para el desarrollo de las actividades pretendidas, se le estaría permitiendo el ejercicio de un derecho sin mayores lineamientos para ello y, con los posibles riesgos que implicaría a los derechos de terceros, al no existir un marco regulatorio, administrativo y legislativo que establezca modalidades para su ejercicio.

- Aunado a ello, afirmó que, incluso en el caso de una eventual concesión de amparo para dicha autorización sanitaria, ello no sería una reparación efectiva pues se dejaría al promovente en completo estado de inseguridad jurídica, pues excluyó de su solicitud los actos de comercio y la adquisición misma de marihuana. De tal suerte, afirmó que, para poder tener los beneficios de la autorización respectiva, sería necesaria la comisión de diversos delitos previstos en normas punitivas de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal que no formaron parte de la impugnación del quejoso.
- Finalmente, en cuanto a la proporcionalidad de la medida, afirmó que, dado que el sistema permite un consumo de cinco gramos del estupefaciente, dicha restricción no afecta desmedidamente la libertad del quejoso para consumir la sustancia.
- Por otro lado, en cuanto a la vulneración del derecho a la igualdad en tanto la solicitud del promovente fue desechada y otras fueron negadas, el juzgador afirmó que se partía de la premisa planteada por el propio promovente de que el desechamiento de la solicitud se trataba de una negativa implícita. Lo anterior se corroboró por el hecho de que la forma en que la autoridad contestó las solicitudes fue afirmando que, hasta el momento, no estaba contemplada la posibilidad de otorgar autorización alguna para llevar a cabo tales actos. Por ello, afirmó que si se establece que la autoridad sanitaria sustentó su dicho en la misma razón y se está en presencia de una negativa implícita, es infundado el concepto respectivo.
- Finalmente, respecto a la vulneración del oficio a los derechos al debido proceso, legalidad, competencia, seguridad jurídica y audiencia, la sentencia refirió que, de la copia certificada de la solicitud que obra en el expediente se advierte que fue notificado de todas las actuaciones a fin de darle una respuesta. Por otro lado, en la sentencia se observó que efectivamente la autoridad responsable informó al quejoso las razones por las cuales desechó la solicitud de autorización sanitaria. Asimismo, determinó inoperantes las consideraciones del quejoso respecto a que la autoridad responsable lo previno fuera del plazo establecido por ley, porque dichas consideraciones se realizaron en el oficio *****, respecto del cual se sobreseyó por ser materia de diverso juicio de amparo.

- Aunado a ello, declaró infundado el alegato de la vulneración al derecho de petición pues tal derecho encuentra satisfacción ante una respuesta de la autoridad, independientemente de si ha sido favorable a los intereses del solicitante. Por ello, aun cuando la respuesta de la autoridad fue implícitamente negativa, fue respetuosa del derecho de petición del quejoso.
- En virtud de las anteriores consideraciones el juzgador determinó sobreseer el juicio de amparo en los términos explicados y negar la protección de la justicia federal.

25. **Recurso de revisión.** En su recurso de revisión, el recurrente hace valer los siguientes agravios:

- En su **primer agravio** el recurrente aduce que se vulneraron los artículos 74, fracción III, de la Ley de Amparo, 222 y 352 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria, conforme al texto del numeral 2º de la Ley de Amparo. En ese sentido, afirma que el juez federal guardó silencio respecto al acervo probatorio y omitió valorar las pruebas como un bloque armónico y bajo los parámetros de sencillez y efectividad.
- En su **segundo agravio** afirma que se vulneraron los principios de fundamentación y motivación, congruencia y exhaustividad en relación al concepto de violación tercero relativo al derecho a la propia imagen, libre desarrollo de la personalidad y a la dignidad humana. De tal suerte, el recurrente aduce que en su demanda de amparo sostuvo que la política prohibicionista establecida en los artículos de la Ley General de Salud impugnada vulnera los derechos a la personalidad, propia imagen, intimidad, **libre desarrollo de la personalidad** y, en general, dignidad humana.
- En esa línea, el recurrente retoma las consideraciones realizadas en su demanda de amparo para enunciar nuevamente el alcance del derecho al **libre desarrollo de la personalidad** a la luz de las mismas sentencias que había citado en su demanda de amparo. Refiere que el amparo en revisión 237/2014 resuelto por la Suprema Corte es un caso idéntico al actual por lo que los juzgados y tribunales deben resolver al tenor de los argumentos empleados en éste. Afirma que los artículos impugnados de la Ley General de Salud se basan en un perfeccionismo estatal que es incompatible con la Constitución que establece que el individuo debe ser quien elija de forma libre e informada, su proyecto de vida, así como la manera en que logrará sus metas y objetivos.
- Disiente de la justificación que el Juez de Distrito realiza de las restricciones de la norma a los derechos fundamentales de la persona. En primer término, aduce que el Juez de Distrito trivializó el objetivo de la política prohibicionista al sostener que ésta tiene por finalidad la protección de la salud y del orden público. A juicio del recurrente, la verdadera finalidad de la política prohibicionista es “proteger la salud de los particulares contra su voluntad y sancionar a los usuarios de cannabis”, lo que es contrario a los derechos humanos.

- En segundo término, afirma que el Juez de Distrito no llevó a cabo un análisis de la instrumentalidad de la medida para determinar si ésta es útil a su finalidad, pues se limita a analizar si el cannabis genera un potencial daño a la salud, lo que resulta inconexo e irrelevante al examen de idoneidad.
- En tercer término, afirma que el Juez de Distrito no llevó a cabo un análisis de la necesidad de la medida, sino que se limitó a repetir que el objetivo de es importante.
- En cuarto término, aduce que el Juez de Distrito señaló que los artículos impugnados permitían el consumo de cannabis siempre y cuando fuera de menos de cinco gramos. Sin embargo, señala que el artículo 479 de la Ley General de Salud no permite el consumo, sino que contempla una excluyente de responsabilidad. Agrega que el Juez de Distrito omitió llevar a cabo un examen de proporcionalidad en sentido estricto de la política prohibicionista porque no tomó en cuenta que genera una afectación innecesaria o desmedida a derechos constitucionalmente protegidos.
- En su **agravio tercero** sostiene que el Tribunal Colegiado no cumplió con los principios de fundamentación, motivación, congruencia y exhaustividad. Aduce que en su demanda de amparo alegó que la restricción de la política prohibicionista a los derechos a la autodeterminación, libertad individual y corporal, **libre desarrollo de la personalidad**, identidad personal y disposición de la salud propia no superaba los exámenes de escrutinio y proporcionalidad establecidos por la Suprema Corte.
- Refiere que el Juez de Distrito omitió dar respuesta a cada una de las razones por las que el quejoso dijo que la política prohibicionista no superaba los exámenes de escrutinio y proporcionalidad. Además, señala que aplicó dicho test con total laxidad y deferencia hacia el legislador. Por ello, procede a analizar los pasos del test de restricciones a derechos constitucionales.
- En primer término, refiere que la forma en que el Juez de Distrito definió el objetivo de la política prohibicionista es sumamente abstracto y hubiera permitido justificar las políticas más deleznable de la humanidad bajo una finalidad legítima¹³. Por ello, reitera que la verdadera finalidad de la medida es proteger la salud de todo particular en contra de la voluntad de éstos. Sostiene que la anterior no es una finalidad legítima porque implica partir de la base de que el individuo no tiene la capacidad racional de disponer de su propio cuerpo, su mente y su persona.
- En segundo término, aduce que el Juez de Distrito no analiza correctamente la adecuación de la medida. Sostiene que los argumentos que formuló el juez están más bien relacionados con el requisito de finalidad legítima. El recurrente reitera los siguientes argumentos de su demanda de amparo: a) la prohibición

¹³ El recurrente procedió a justificar políticas negativas (esclavitud en Estados Unidos de América, Apartheid en Sudáfrica o campos de exterminio en la Segunda Guerra Mundial) con un alto nivel de abstracción para demostrar que, en su opinión, con dicha lógica podría justificarse todo.

no es un medio para mejorar la salud; b) la descriminalización del consumo de marihuana no aumenta el consumo; c) el consumo no genera un daño a la salud sino un mero riesgo de daño a la salud¹⁴.

- El recurrente estima que el Juez de Distrito incurrió en un error pues en la solicitud formulada por el quejoso sí solicitó permiso para importar y adquirir la semilla del cannabis. También refiere que el juez adujo que se podrían producir daños a terceros en caso de conceder el amparo, pero que esa afirmación no está basada en estudios científicos o sustento empírico, por lo que debe de estar basada en prejuicios sociales y conjeturas sin sustento empírico. Además, sostiene que las pruebas ofrecidas demuestran que el consumo personal y razonado de cannabis no afecta derechos de terceros.
- El recurrente reitera que la política prohibicionista no es la alternativa menos restrictiva. Al respecto refiere que existen modelos menos restrictivos como el holandés, el uruguayo, el del tabaco y alcohol, las políticas educativas y de salud y las prácticas focalizadas en la reducción de daño.
- Aduce que la medida restringe más de lo necesario los derechos de autodeterminación, **libre desarrollo de la personalidad**, identidad personal, libertad individual y disposición sobre la salud personal. Con base en un informe elaborado por la Fundación Beckley sostiene que es posible apreciar que existen varios riesgos asociados al consumo de cannabis. Transcribe íntegramente las consideraciones de su demanda de amparo respecto de por qué la prohibición no es proporcional en torno a dichos riesgos pues restringe los derechos relativos más allá de lo necesario.
- En relación al requisito de proporcionalidad en sentido estricto, aduce que la política prohibicionista no aporta un beneficio a la procuración de salud y combate de las adicciones y genera un riesgo latente a la salud y seguridad de los consumidores de cannabis y sus familias. Afirma que son ejemplos de lo anterior los daños a la salud ocasionados por la prohibición; el riesgo de ser lastimado o de perder la vida y la generación de un mercado negro con efectos nocivos para la población¹⁵.
- Respecto a la afirmación del Juez de Distrito de que la política prohibicionista es proporcional porque no sanciona a las personas que consumen menos de 5 gramos de cannabis, sostiene que en realidad el artículo 478, en relación al 479 de la Ley General de Salud, únicamente contiene una eximente de responsabilidad y no una autorización para su consumo. Además, argumenta que la despenalización del consumo de hasta 5 gramos no resuelve el problema para los consumidores, pues deben recurrir a un mercado ilegal o bien producir la marihuana. Explica que si sembrara una planta de marihuana, ésta generaría más de 5 gramos haciéndolo acreedor a la sanción penal.
- Respecto al argumento del Juez de Distrito de que la prohibición es proporcional porque la ausencia de la política prohibicionista no permitiría lograr los propósitos del legislador, el recurrente aduce que dicho argumento

¹⁴ Citó literatura científica para apoyar su dicho.

¹⁵ Soporta su dicho con citas bibliográficas.

no está relacionado con la proporcionalidad de la medida. Indica que el juzgador confundió las razones propias del requisito de adecuación con las razones del requisito de proporcionalidad. En todo caso, sostiene que no se ofrecieron pruebas que acrediten la adecuación de la medida.

- En su **cuarto agravio** señala que, no obstante haber argumentado que era titular del derecho a la identidad personal y de pluralismo, el Juez de Distrito injustificadamente se limitó a aducir que tales derechos forman parte del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Sin embargo, argumenta que tales derechos tienen una fuente distinta y deben ser objeto de un trato diferenciado, por lo que la sentencia es omisa en pronunciarse sobre ellos.
- Refiere que el consumo de cannabis y la alteración del estado anímico se lleva a cabo por una pluralidad de motivaciones, entre ellas la curiosidad, búsqueda espiritual, placer, enajenación social y búsqueda de identidad. Por ello, sostiene que proscribir el consumo implica no sólo proscribir el uso de una sustancia particular, sino también la supresión de conductas que confieren al individuo una diferencia específica. De tal suerte, el recurrente refiere que dicha prohibición no supera un examen de proporcionalidad al tenor de las consideraciones que expresó en su tercer agravio.
- En su **agravio quinto**, afirma que a pesar de que adujo una vulneración del derecho humano a la disposición de la salud personal, el Juez de Distrito hizo caso omiso sosteniendo sin más que tal derecho quedaba comprendido en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Ante lo anterior, transcribe las razones esgrimidas en su demanda de amparo para considerar que, inclusive si el derecho a la salud propia no es absoluto, la limitación de la política prohibicionista es una restricción ilegítima.
- En su **agravio sexto**, refiere que en su demanda de amparo alegó que la aplicación de la política prohibicionista vulneraba su derecho a la autodeterminación, libertad individual y dignidad humana. Sostiene que, no obstante lo anterior, el Juez de Distrito hizo caso omiso a las argumentaciones y sostuvo sin más que tales derechos quedaban comprendidos en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. En vista de lo anterior transcribe íntegramente las partes de su demanda de amparo relativas a la titularidad del derecho a la autodeterminación, el alcance de dicho derecho y la violación al derecho a la autodeterminación por la política prohibicionista. Concluye sosteniendo que en su tercer agravio formula un análisis detallado sobre por qué no se superara el test de proporcionalidad y escrutinio y refiere hacer una síntesis de tal agravio.
- En su **séptimo agravio**, aduce que las autoridades responsables vulneraron en su detrimento el derecho de legalidad y seguridad jurídica pues sin fundamento y motivo justificado resolvieron desfavorablemente su solicitud de consumo personal. Sostiene que en el oficio impugnado no se fundó la facultad para solicitar extemporáneamente que se acredite el interés del quejoso dentro del procedimiento administrativo. Así, estima que el Juez de Distrito

indebidamente determinó inoperantes dichos argumentos que formaron parte de sus conceptos de violación porque la extemporaneidad de tal oficio es relevante a la *litis* planteada. Argumenta que la Cofepris contestó casi diez meses después de que el quejoso hubiera realizado tal solicitud por lo que dicha respuesta es extemporánea.

- Aunado a lo anterior, aduce que el oficio que niega la autorización pretendió resolver desfavorablemente dicha solicitud con base en la información adicional solicitada en el oficio de prevención. Sostiene que ello vulnera el artículo 17-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo del cual se desprende que la autoridad únicamente puede solicitar el cumplimiento de requisitos adicionales dentro del primer tercio del plazo para que se dé respuesta el trámite. A su vez, señala que el tercer párrafo de dicho artículo establece que, si se violó el plazo para solicitar requisitos adicionales, no se puede resolver desfavorablemente el trámite por insuficiencia de tal información. Refiere, además, que el oficio de negativa se funda en más requisitos que los establecidos en la normatividad vigente, pues se le exigió acreditar el “interés jurídico o legítimo”.
- En su **agravio octavo**, argumenta que se vulneraron los principios de fundamentación y motivación, congruencia y exhaustividad, en relación a su concepto de violación sobre igualdad. Reitera que enfrentó una patente desigualdad por parte de la Cofepris pues a las personas que refirió en su demanda de amparo se les negó la autorización mientras que al quejoso se le desechó. Si bien es cierto que en ambos casos se aplicaron los artículos de la política prohibicionista, afirma que el trato entre ambos no es equitativo. A diferencia del caso de Ulrich Richter Morales, afirma que a él se le aplicó implícita y no explícitamente la política prohibicionista, se le previno para que diera información adicional y tuvo una respuesta definitiva con muchos meses de diferencia.

26. **Recurso de revisión adhesivo.** En su escrito, el delegado del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos y de la Secretaría de Salud aduce los motivos por los cuales considera que el recurso de revisión principal es improcedente (argumentos que ya fueron analizados por el Tribunal Colegiado que previno del asunto, como se dará cuenta más adelante), así como razones de fondo con miras a fortalecer la resolución del Juzgado de Distrito. Sobre éstas últimas, refiere esencialmente lo siguiente:

- En su **primer agravio adhesivo** afirma que los agravios del recurrente segundo a sexto son infundados e inoperantes. Sostiene que en el caso particular el cannabis se encuentra restringido por ley pues las autoridades en materia de salud tomaron la medida de prohibir dicha sustancia para proteger el derecho a la salud. Señala que una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra el establecimiento de controles legales. Además, afirma que la parte quejosa no acreditó con medio alguno que los

artículos impugnados no protejan ni promuevan la salud de las personas y que el uso de dicha sustancia constituya un medio más seguro para proteger la salud de las personas.

- Por otro lado, argumenta que el quejoso omitió exhibir constancias para acreditar su dicho, por lo que no acredita su interés jurídico o legítimo en tanto no acreditó que el consumo lúdico que pretende no cause afectación a terceros. Es decir, si la parte quejosa refirió que el consumo lúdico que pretende sólo generaría un perjuicio a su persona, de ello no se sigue que efectivamente sea cierto que se ubique en el supuesto de prohibición. Por ello, argumenta que su situación particular es la de una simple expectativa de derecho de la que quisiera gozar el quejoso, sin embargo, ello no es lícito de conformidad con los artículos impugnados de la Ley General de Salud. Sostiene que el quejoso no puede pretender que en el juicio de amparo se tutelen sus intereses particulares por encima de los intereses públicos o de la comunidad.
- Argumenta que no es correcto pretender basar la inconstitucionalidad de una norma obligatoria en situaciones hipotéticas o particulares del quejoso dada la característica de generalidad con que cuentan las leyes o normas administrativas. Además, refiere que los agravios de la parte recurrente son inoperantes porque sólo reiteran las manifestaciones que vertió en su escrito inicial de demanda.
- En su **agravio segundo**, el recurrente adhesivo sostiene que son infundados los agravios segundo a sexto y octavo al sostener que las restricciones impuestas por la Ley General de Salud no superan el estándar de restricciones de la Suprema Corte.
- De tal suerte, refiere que la restricción contenida en los numerales de mérito de la Ley General de Salud busca un fin legítimo como es la protección de la salud y la protección de la salud de niños y niñas como sector vulnerable de la población. Estima que dichas restricciones son necesarias para obtener tales fines en tanto está demostrado científicamente que los efectos del cannabis son perjudiciales a la salud física y psíquica de las personas, por lo que prohibir su consumo se encuentra justificado válidamente. De conformidad con el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), el estímulo de receptores de cannabinoides puede dar lugar a: sensación de euforia, sedación y relajación; alteraciones de la percepción temporal; actividad analgésica y antiinflamatoria; actividad orexígena y antiemética; ataxia y debilidad muscular; disminución de la presión intraocular; hipotermia; broncodilatación; hipotensión y taquicardia; efectos neuroendocrinos; inmunoestimulación a dosis baja e inmunosupresión a dosis altas y efectos antiproliferativos. Sostiene que estas respuestas atentan a la integridad personal y van en detrimento del nivel de vida de la persona. Por ello, sostiene que la ley debe prohibir el consumo de dicha sustancia para lograr los fines del Estado social de derecho y evitar que se vulnere la dignidad humana.

- Refiere que la prohibición es proporcional porque el grado de restricción es sobradamente recompensado 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. De tal suerte, cita estudios del Instituto Nacional de Salud Pública y de la Directora de Vinculación y Coordinación Operativas del Consejo Nacional Contra las Adicciones en que, opina, se demuestran los efectos adversos producidos por el consumo de estupefacientes.
- Aunado a lo anterior, refiere que debe considerarse que el derecho a la protección de la salud y al medio ambiente son garantías que la Constitución Federal prevé para todo individuo y que no pueden suspenderse ni restringirse. Sostiene que el consumo de cannabis es grave y en México el 7% de las muertes son atribuibles al consumo de cannabis, según datos del Consejo Nacional Contra las Adicciones. Afirma que el uso de productos de cannabis es uno de los problemas más importantes de salud pública del mundo, causando mortalidad y discapacidad prevenibles. Señala que el humo de cannabis o THC de segundo mano es una grave amenaza para la salud de los no fumadores expuestos, causando enfermedades graves a los adultos y, en particular, a los niños. Por último, indica que la mayoría de los fumadores comienzan a fumar a una edad muy temprana sin ser conscientes del grado y naturaleza del daño causado por los productos de cannabis y que debido a las propiedades adictivas de ese y otros componentes son a menudo incapaces de dejar de fumar aun cuando estén sumamente motivados a hacerlo.
- El recurrente adhesivo sostiene que en muchos países se ha tratado de usar marihuana o THC con fines médicos sin que hasta la fecha se haya demostrado la efectividad que tienen los tratamientos en comparación con los fármacos habituales.
- Ahora bien, aduce que los derechos que invoca el quejoso son derechos circunscritos única y exclusivamente en relación con el ser humano como persona física. Argumenta que dichos derechos no pueden estar por encima de los derechos de la colectividad y grupos vulnerables. Además, sostiene que el quejoso no es titular de los derechos fundamentales que afirma se trasgreden en su perjuicio porque éstos son personalísimos y de tipo subjetivos inherentes a la naturaleza humana¹⁶. Dado que el quejoso no es titular de los derechos fundamentales absolutos que considera se trasgreden, considera que sus motivos de disenso son inoperantes.
- Refiere también que no hay una prohibición como tal de consumir cannabis en tanto existe en el artículo 479 de la Ley General de Salud la permisión de consumir hasta cinco gramos. Afirma que el objeto de la Ley General de Salud es la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos por lo que la constitucionalidad de los artículos impugnados no puede depender de la situación personal del quejoso al tratarse de una norma general, impersonal y abstracta que pretende contribuir al ejercicio de las capacidades de las personas, la mejora de su calidad de vida y contribuir al desarrollo social.

¹⁶ Al tenor de la tesis P. LXVI/2009, de rubro “DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. ASPECTOS QUE COMPRENDE”, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXX, Diciembre de 2009, p. 7.

- Por otro lado, sostiene que la prohibición contenida en los artículos impugnados no es arbitraria ni caprichosa, no constituye una intromisión a su derecho a la intimidad dado que no se le obliga a revelar aspectos de su vida no conocidos por otro, ni interfieren en el poder de decisión del quejoso sobre datos relativos a su persona. Argumenta que tampoco se limita el derecho al libre desarrollo de la personalidad del quejoso pues no se limita su habilidad de escoger su apariencia personal, su profesión o actividad laboral ni la forma en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida. Señala que la Ley General de Salud tiene como finalidad dar cumplimiento a la obligación del Estado de proteger la salud de toda persona en términos del artículo 4º constitucional, por lo que no se observa que vulnere o limite los derechos mencionados.
- Sostiene que la restricción es válida pues el Estado tiene la obligación positiva de tomar todas las medidas pertinentes para tutelar y hacer eficaz el derecho a la salud, máxime que no existe un derecho fundamental al consumo de marihuana por lo que la restricción es constitucionalmente válida. Considera que dicha restricción es además ajustada al principio de menor restricción pues todos los habitantes del país no requieren consumir cannabis y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su derecho a la salud. Manifiesta que el artículo primero constitucional establece la obligación de proteger los derechos consagrados en la Constitución y tratados internacionales, entre ellos el de la salud.
- En su **agravio adhesivo tercero** sostiene que el agravio primero del quejoso recurrente es infundado al establecer que no se valoraron los medios de convicción pues el Juez de Distrito sí realizó tal valoración, haciendo referencia incluso a los criterios citados por el quejoso como aplicables al caso concreto.
- Por último, en su **agravio adhesivo cuarto** aduce que el agravio séptimo del quejoso recurrente es infundado. Ello en tanto la Ley Federal de Procedimiento Administrativo sí garantiza el derecho fundamental de audiencia. Por ello, sostiene que los actos procesales impugnados son conformes al marco normativo derivado de los artículos 14, 16 y 17 de la Constitución Federal.

V. ESTUDIO DE FONDO

27. La materia de análisis que subsiste para esta Primera Sala consiste en determinar si los argumentos de la revisión dan lugar a revocar la negativa de amparo decretada por el Juez de Distrito respecto de los preceptos reclamados. Dichos planteamientos serán analizados en función de la siguiente interrogante:

¿Los artículos 234, 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud son violatorios del derecho al libre desarrollo de la personalidad?

28. En sesión de cuatro de noviembre de dos mil quince, esta Primera Sala resolvió el amparo en revisión 237/2014¹⁷ que guarda una similitud sustancial con el presente caso. En ese sentido, se retomarán las consideraciones de dicho amparo en revisión para resolver el asunto en lo concerniente a los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud. Ahora bien, un breve apartado de consideraciones diferenciadas tendrá por objeto analizar la constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479 del mismo ordenamiento, cuya constitucionalidad no fue objeto de *litis* en el amparo en revisión 237/2014.
29. Otra diferencia sustancial con respecto al precedente citado es que en este caso se deberá determinar si debe autorizarse la **importación y adquisición de la semilla de marihuana**¹⁸. En efecto, en su solicitud de autorización frente a la Cofepris el quejoso, hoy recurrente, incluyó todos los actos correlativos al autoconsumo de marihuana, mencionando expresamente “la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e **importación y adquisición de la semilla**..., excluyendo expresamente los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma”¹⁹. Ante el desechamiento del trámite de su solicitud, el quejoso impugnó la negativa de autorización sanitaria de la Cofepris respecto de *todos y cada uno de esos actos* mediante el juicio de amparo en los términos indicados, así como los artículos relativos de la Ley General de Salud que podrían erigirse como un obstáculo para la obtención de dicha autorización.

¹⁷ Dicho amparo en revisión fue resuelto en el sentido de conceder el amparo por mayoría de cuatro votos de los señores Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea (Ponente); José Ramón Cossío Díaz, quien se reservó su derecho a formular voto concurrente; Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien también se reservó su derecho a formular voto concurrente; en contra del emitido por el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien se reservó su derecho a formular voto particular.

¹⁸ Véase el oficio ***** en que se consigna la solicitud exacta del quejoso. Obra en la foja 154 del juicio de amparo *****.

¹⁹ *Ibídem*.

30. En efecto, de la demanda de amparo se advierte que el quejoso señaló como acto reclamado al Secretario de Salud las órdenes verbales o escritas para negar la solicitud de autorización sanitaria que formuló el quejoso para ejercer los derechos correlativos al consumo de marihuana como “la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e importación y **adquisición de la semilla**”²⁰. Asimismo, al Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios le reclamó el cumplimiento de la orden del Secretario de Salud o el haber dictado por sí mismo órdenes al director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas para que, bajo la apariencia de un desechamiento, negara la solicitud formulada para ejercer los derechos correlativos al autoconsumo de marihuana como la “siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e **importación y adquisición de la semilla**”²¹. Por último, al Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes le reclamó la emisión del oficio ***** en el que sostuvo que se le negó la solicitud realizada, y, en específico, la negativa de autorizar el ejercicio de todos los derechos correlativos al consumo personas con fines lúdicos o recreativos de la marihuana, entre los cuales incluyó expresamente “la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e **importación y adquisición de la semilla**”²². En esa lógica, el quejoso reclamó los diversos artículos de la Ley General de Salud que consideró aplicados en la negativa de autorización sanitaria *en los términos planteados en su solicitud*, y que constituirían legalmente un impedimento para que pudiera realizar *todos los actos correlativos al autoconsumo de marihuana*. Lo mismo se reitera en el recurso de revisión²³.

²⁰ Ibídem, fojas 4-8.

²¹ Ibídem.

²² Ibídem.

²³ Cuaderno del amparo en revisión 623/2017, foja 38.

31. Lo anterior muestra que, desde su solicitud y a lo largo de todo el procedimiento, el quejoso pretendió que se autorizara toda la cadena de autoconsumo, es decir, que se autorizara la realización de todos los actos que estimó son condición necesaria para lograr su objetivo— el consumo personal con fines lúdicos y recreativos de marihuana— dentro de los cuales consideró que se encuentra tanto la importación como la adquisición de la semilla. No pasa desapercibido por esta Primera Sala que el quejoso únicamente solicitó la importación y la adquisición de la semilla, no así la obtención de la planta ni sus productos. Ello indica que el quejoso pretende realizar por sí mismo toda la cadena de actos necesarios para lograr el autoconsumo de marihuana —la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento y consumo final— limitando el papel de terceros, ya sea una autoridad o un tenedor legal, a la entrega de la semilla de cannabis.
32. En este sentido, debe destacarse que si bien es cierto que el Juez de Distrito sobreseyó respecto del Secretario de Salud y el Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios por haber negado los actos reclamados en sus informes justificados, el análisis constitucional que realizó el juez federal fue respecto de *todos los actos correlativos al autoconsumo* señalados por el quejoso en los artículos impugnados, lo que se evidencia en su conclusión de que “no existe una medida igualmente idónea y menos restrictiva que la limitación de los actos consistentes en la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, **adquisición**, posesión, comercio, transporte..., prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general todo acto relacionado con la marihuana”²⁴. Queda entonces claro que el juzgador federal comprendió el reclamo del quejoso incluyendo todos los actos correlativos al autoconsumo de marihuana con fines lúdicos o recreativos, para concluir que debía negarse la protección federal.

²⁴ Cuaderno del juicio de amparo ***** del índice del Juzgado Decimosexto de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, foja 512 vuelta.

33. En vista de lo anterior, esta Primera Sala considera que, a diferencia del amparo en revisión 237/2014, en este asunto debe estudiarse si debe o no concederse el amparo para que se autorice la importación y la adquisición de la semilla de cannabis, en el entendido de que la autorización de ambos actos fue solicitada expresamente ante la autoridad administrativa y su negativa fue impugnada en el juicio de amparo, al pretenderse explícitamente la realización de todos los actos de la cadena de autoconsumo con fines lúdicos y recreativos de marihuana sin la intervención de terceros — salvo la entrega de la semilla— excluyendo expresamente los actos de comercio, tales como distribución, enajenación y transferencia de la misma.
34. Ahora bien, como se expuso en la relatoría de los conceptos de violación y agravios, el recurrente planteó originalmente en su demanda de amparo la inconstitucionalidad de varios artículos de la Ley General de Salud, al considerar que los mismos establecen una “política prohibicionista” respecto del consumo individual de marihuana, misma que 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.
35. De acuerdo al 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 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, 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.

36. En la sentencia de amparo, el Juez de Distrito calificó como infundados los argumentos del quejoso. Estimó para ello que la restricción consagrada en los artículos no implica el análisis aislado de un derecho sino un aspecto de suma importancia como la salud pública en su dimensión social. Siguiendo en parte las consideraciones de esta Primera Sala en el amparo en revisión 237/2014, el Juez de Distrito empleó un test de proporcionalidad para evaluar el marco regulatorio frente al derecho al libre desarrollo de la personalidad concluyendo, a diferencia de la Primera Sala, que la restricción legislativa impuesta sobre ese derecho era constitucional.
37. El quejoso interpuso recurso de revisión, en el que alega fundamentalmente que, contrario a lo establecido por el Juez de Distrito, la normativa impugnada impone modelos y estándares de vida ajenos a los particulares, pues sólo se respeta la identidad de cada sujeto si se le permite actuar en consecuencia a sus propios rasgos, cosmovisiones, concepciones de la vida buena y elementos que a su juicio lo definen y singularizan. Particularmente sostiene que el juez realizó indebidamente el test de restricciones constitucionales al derecho al libre desarrollo de la personalidad, pues el marco regulatorio es claramente desproporcionado.
38. Así las cosas, esta Primera Sala advierte que los agravios expuestos por el recurrente, particularmente aquéllos identificados como segundo, tercero y cuarto, **resultan esencialmente fundados y suficientes para revocar la sentencia recurrida** y otorgar la protección constitucional al quejoso en lo concerniente a los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud al entender que tales artículos impugnados limitan de forma injustificada el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad. En contraste, como se muestra a continuación, **son infundados los agravios hechos valer en el recurso de revisión adhesivo** presentado por el delegado del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos y el Secretario de Salud.

39. 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, al igual que lo hizo en el amparo en revisión 237/2014, 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; y **(iii)** determinar si la medida impugnada supera las cuatro gradas del test de proporcionalidad: **(a)** constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida; **(b)** idoneidad; **(c)** necesidad; y **(d)** proporcionalidad en sentido estricto. Finalmente, **(iv)** exponer las conclusiones del estudio de constitucionalidad de los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud, **(v)** analizar la constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud y **(vi)** estudiar los agravios del recurso adhesivo.

i) Marco regulatorio sobre el control de estupefacientes y psicotrópicos en la Ley General de Salud

40. Como se desprende de los antecedentes, el oficio reclamado por Armando Ríos Piter fue emitido el ocho de julio de dos mil dieciséis. En consecuencia, el marco regulatorio que se analizará en este apartado es el vigente en esa fecha por ser la legislación que rigió la actuación de la COPEFRIS al desechar la solicitud del recurrente²⁵.

²⁵ El 19 de junio de 2017 se publicó en el Diario Oficial de Federación y su Gaceta una reforma a varios artículos de la Ley General de Salud. En la exposición de motivos de la iniciativa de reforma presentada por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos se establece que la “propuesta no supone de ninguna manera la legalización de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, o su resina. Se trata de la autorización por parte de la autoridad sanitaria para la siembra, cosecha, cultivo, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso y consumo de la marihuana exclusivamente para usos médicos y científicos que hayan probado su eficacia en otros países y sean utilizados por aquellos paciente que los requieran de acuerdo a las reglas y disposiciones que señale la propia autoridad sanitaria.” Las principales modificaciones que se realizaron mediante esta reforma fueron

41. Las fracciones XXI y XXII del artículo 3º de la ley General de Salud²⁶ establecen que son materia de salubridad general tanto la *prevención del consumo* como el *control sanitario* de “estupefacientes” y “substancias psicotrópicas”.²⁷ En este sentido, de conformidad con el artículo 194 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 sustancias y objetos, entre los que se encuentran los estupefacientes y los psicotrópicos.²⁸

las siguientes: En primer lugar, se estableció en el artículo 235 Bis la obligación de la Secretaría de Salud de diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados del cannabis. En segundo lugar, se eliminó la prohibición de realizar actos relacionados con el cannabis, y se permitió su realización siempre que tenga fines médicos y científicos y se haya obtenido autorización de la Secretaría de Salud. Entre los actos que se permitieron bajo estos supuestos se encuentran la siembra, la cosecha, el cultivo, la adquisición, el comercio y el consumo. En tercer lugar, se modificó el artículo 245 para que la cannabis ya no forme parte de la lista de sustancias psicotrópicas de valor terapéutico nulo y que constituyen un problema especialmente grave de salud pública. Se estableció que cuando una sustancia tenga una concentración de Tetrahidrocannabinol mayor al 1% se considerará sustancia con valor terapéutico, pero que constituye un problema grave para la salud pública, y cuando las sustancias que contengan una concentración de Tetrahidrocannabinol menor al 1% se considerarán de amplios usos terapéuticos y que constituyen un problema menor para la salud pública.

²⁶ Salvo indicación en contrario, todos los artículos cuyo contenido se describe en este apartado corresponden a la Ley General de Salud.

²⁷ **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.

²⁸ 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 sustancias 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 sustancias 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.

42. En específico, el control sanitario respecto de estupefacientes y sustancias psicotrópicas se encuentra regulado dentro de los capítulos 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 y qué sustancias como psicotrópicos (artículos 234 y 245). Por otro lado, 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).
43. 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 fines *médicos y/o científicos*.²⁹

²⁹ **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;

44. Ahora bien, el artículo 368 dispone que la “autorización sanitaria” es el acto administrativo mediante el 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 vigentes al momento de dictarse el oficio impugnado³⁰, *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 encontraba el estupefaciente “cannabis sativa, índica y americana o marihuana”, así como el psicotrópico “tetrahidrocannabinol”

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.

³⁰ **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.

(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.³¹

45. 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 hacían referencia los aludidos artículos 237³² y 248, relativo a *finés de investigación científica*, para lo cual es necesario que el organismo o institución en cuestión presente un protocolo de investigación autorizado por la propia Secretaría de Salud.³³
46. Así, esta Primera Sala entiende que 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 estar en

³¹ **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, indica 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.

³² No pasa desapercibido a esta Primera Sala que, con posterioridad al dictado del oficio que constituyó el acto de aplicación de las normas impugnadas, hubo una reforma a la Ley General de Salud que modificó el artículo 237 para quedar como sigue:

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, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

³³ **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.

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.

posibilidad de llevar a cabo el autoconsumo de marihuana (adquisición, siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.).

47. 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”. 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 las autorizaciones correspondientes que solicitó el quejoso en relación con la marihuana para poder ejercer su derecho al libre desarrollo de la personalidad.
48. En este orden de ideas, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,³⁴ 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*,³⁵ 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 consumo personal en los términos en los que lo solicita el quejoso, puesto que además de que únicamente se limitan a *despenalizar* el

³⁴ **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.

³⁵ 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].

consumo en una cantidad muy pequeña, dichos preceptos *no permiten* de ningún modo la realización de las otras actividades correlativas al autoconsumo, como la adquisición, siembra, cultivo, cosecha, preparación, transporte, etc.

49. En cualquier caso, debe destacarse que los artículos aludidos no 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. Sin embargo, esta Primera Sala recuerda que, dado que el artículo 479 de la Ley General de Salud subsiste como tema de constitucionalidad, su análisis será emprendido en la parte final de esta sentencia.
50. 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

51. 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*.³⁶ De acuerdo con esta distinción, el examen de constitucionalidad de una medida legislativa debe realizarse a través de un análisis en dos etapas.

52. En una primera etapa, debe determinarse si la norma impugnada incide en el *alcance* o contenido *prima facie* del derecho en cuestión.³⁷ O dicho en otros términos, debe establecerse si la medida legislativa impugnada *limita* el derecho fundamental.³⁸ 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.
53. 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.
54. 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

³⁶ Barak, Aharon, *Proportionality. Constitutional Rights and their Limitations*, trad. Doron Kalir, Nueva York, Cambridge University Press, 2012, p. 19.

³⁷ Bernal Pulido, Carlos, *El principio de proporcionalidad y los derechos fundamentales*, Madrid, CEPC, 2007, p. 45.

³⁸ Barak, *op. cit.*, p. 26.

exigencias derivadas del principio de proporcionalidad: una finalidad constitucionalmente válida, idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido de la medida.

55. 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.
56. 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.³⁹ 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 afectar la autonomía personal.⁴⁰ 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.⁴¹
57. 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.⁴² 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

³⁹ Nino, Carlos, *Ética y Derechos Humanos. Un ensayo de fundamentación*, 2ª ed., Buenos Aires, Astrea, 1989, p. 223.

⁴⁰ *Ibídem*, p. 223.

⁴¹ Garzón Valdés, Ernesto, “Algo más acerca del ‘coto vedado’”, *Doxa. Cuadernos de filosofía del derecho*, núm. 6, 1989, p. 209.

⁴² Nino, *op. cit.*, p. 223.

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.⁴³

58. 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.⁴⁴ Como explicó el Tribunal Constitucional alemán en el caso *Elfes*,⁴⁵ estos derechos fundamentales protegen la libertad de actuación humana de ciertos “espacios vitales” que de acuerdo con la experiencia histórica son más 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.⁴⁶
59. 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).⁴⁷

⁴³ Alexy, Robert, *Teoría de los derechos fundamentales*, trad. Carlos Bernal Pulido, Madrid, CEPC, 2007, pp. 197-201.

⁴⁴ Díez-Picazo, Luis María, *Sistema de Derechos Fundamentales*, 2ª ed., Cizur Menor, Thomson Civitas, 2005, p. 70.

⁴⁵ 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.

⁴⁶ Eberle, Eduard J., “Human Dignity, Privacy, and Personality in German and American Constitutional Law”, *Utah Law Review*, 1997, p. 979.

⁴⁷ Díez-Picazo, *op. cit.*, p. 69.

60. 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.⁴⁸ Al respecto, en la sentencia que resolvió el **amparo directo 6/2008**,⁴⁹ 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 proyecto de vida*, la manera en que logrará las metas y objetivos que, para él, son relevantes”.
61. 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**”.⁵⁰

⁴⁸ 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].

⁴⁹ Sentencia de 6 de enero de 2009, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte.

⁵⁰ 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.

62. En este orden de ideas, en la línea de lo expuesto por el Tribunal Constitucional alemán en el caso *Eppler*,⁵¹ 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.
63. Ahora bien, la doctrina especializada señala que el libre desarrollo de la personalidad tiene una dimensión externa y una interna.⁵² 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.⁵³ 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.⁵⁴
64. 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 materializarse. En todo caso, parece que se trata de una cuestión de énfasis.

⁵¹ BVerfGE 54, 148, sentencia de 3 de junio de 1980. Citada por la traducción contenida en Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 406-407.

⁵² 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.

⁵³ 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.

⁵⁴ Eberle, “Observations...”, *op. cit.*, p. 211.

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.

65. 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 norteamericano, por ejemplo, a partir del derecho al debido proceso en su aspecto sustantivo se ha desarrollado lo que se conoce como “decisional privacy”.⁵⁵ 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.⁵⁶
66. 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,⁵⁷ al tiempo que en casos relacionados con

⁵⁵ 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 a al individuo el control 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.

⁵⁶ Rossler, Beate, *The Value of Privacy*, Cambridge, Polity Press, 2005 p. 89.

⁵⁷ Kommers y Miller, *op. cit.*, pp. 400- 404.

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.⁵⁸

67. En sentido similar, la Corte Suprema estadounidense ha establecido que el derecho a la privacidad en la vertiente antes señalada protege de interferencias externas una gran variedad de decisiones personales,⁵⁹ como las relacionadas con la contracepción,⁶⁰ la educación,⁶¹ el cuidado de los niños,⁶² y las relaciones familiares.⁶³ 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.
68. 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

⁵⁸ Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 413.

⁵⁹ Brashear, Bruce, "Marijuana Prohibition and The Constitutional Right of Privacy: An Examination of *Ravin v. State*", *Tulsa Law Review*, vol. 11, 1975, p. 571.

⁶⁰ 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.

⁶¹ 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.

⁶² 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 educar a los propios hijos como uno prefiera.

⁶³ 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.

Suprema Corte se ha aproximado a los problemas relacionados con el alcance del derecho en cuestión.

69. 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**”.⁶⁴
70. 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**,⁶⁵ 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 empeñe

⁶⁴ 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.

⁶⁵ 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.

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

71. En términos similares, en el **amparo directo en revisión 1819/2014**,⁶⁶ 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**”.⁶⁷
72. 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**⁶⁸ “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 no debe ser obstaculizado por el Estado ni por un tercero, como ocurre cuando el otro cónyuge se niega a otorgar el divorcio,

⁶⁶ 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.

⁶⁷ 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.

⁶⁸ 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.

lo que significa que esa decisión también está amparada al menos *prima facie* por este derecho” (énfasis añadido).

73. 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).
74. 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.
75. Al respecto, en la demanda de amparo el quejoso sostuvo que pretendía que se le concediera una autorización sanitaria para “consumo personal con fines lúdicos o recreativos de la Marihuana, así como para ejercer los derechos correlativos al autoconsumo de Marihuana, tales como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e importación y adquisición de semillas, en cualquier forma, empleo, uso, consumo, importación y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de Marihuana⁶⁹”.

⁶⁹ Véase la foja 3 de la demanda de amparo.

76. 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.**
77. 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.⁷⁰ En esta línea, se ha señalado que la decisión de fumar marihuana puede tener distintas finalidades, entre las que se incluyen “el alivio de la tensión, la intensificación de las percepciones o el deseo de nuevas experiencias personales y espirituales”.⁷¹ 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.⁷²
78. 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

⁷⁰ Al respecto, véase el voto disidente del juez Levinson a la sentencia de la Corte Suprema de Hawái en el caso *Hawaii State v. Kantner*, 53 H.327,493 P.2d 306 (1972).

⁷¹ *Ídem*.

⁷² *Ídem*.

de dicho ordenamiento identificados por el Juez de Distrito como actos reclamados efectivamente *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. Recuérdese que un análisis diferenciado se hará en torno a los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud cuya constitucionalidad también se encuentra en *litis* pero que no fueron analizados en el citado amparo en revisión 237/2014.

79. Ahora bien, 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 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.⁷³
80. 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

⁷³ Para entender la forma en la que operan los *límites externos* a los derechos, véase Prieto Sanchís, Luis, *Justicia constitucional y derechos fundamentales*, Madrid, Trotta, 2003, p. 222.

proporcionalidad.⁷⁴ 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.

81. 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 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*.⁷⁵
82. En resumen, esta Primera Sala estima que **fue correcta la determinación del Juez de Distrito al señalar que las normas reclamadas incidían en el derecho al libre desarrollo a la personalidad del quejoso** al impedir que éste decidiera qué actividades recreativas o lúdicas quiere realizar.

iii) Análisis de proporcionalidad en sentido amplio de la medida legislativa impugnada

⁷⁴ *Ídem*.

⁷⁵ *Ibídem*, p. 221.

83. 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.
84. 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, el cual forma parte del marco regulatorio previsto en la Ley General de Salud sobre 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 tema⁷⁶.
85. En esta línea, también se reitera que desde su propia solicitud **expresamente excluyeron la solicitud de comercializar marihuana**. Es decir, **el peticionario excluyó “los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma [marihuana⁷⁷”.]**
86. De ahí que, ante dicha exclusión expresa esta Primera Sala estime pertinente aclarar que sólo se analizará si la prohibición de las actividades correlativas al autoconsumo de marihuana. En consecuencia, el presente asunto no

⁷⁶ Véase la sección final de esta sentencia para el análisis relativo a la constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479, cuya constitucionalidad no fue analizada en el amparo en revisión 237/2014 precedente.

⁷⁷ Véase el oficio *****, obrante en la foja 154 del juicio de amparo indirecto *****.

conlleve ningún pronunciamiento sobre la constitucionalidad de la prohibición de comercializar marihuana.

a. Constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida

87. 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.⁷⁸ 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.
88. 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.⁷⁹ No obstante, debe aclararse que las intervenciones basadas en *fines perfeccionistas* no encuentran protección constitucional, pues el Estado no puede exigir a las personas que se conduzcan de acuerdo a un determinado modelo de virtud.⁸⁰
89. Ahora bien, para poder identificar esas finalidades perseguidas por el legislador puede atenderse a los documentos que informan el 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”.

⁷⁸ Barak, *op. cit.*, p. 245.

⁷⁹ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 697.

⁸⁰ Nino, *op. cit.*, pp. 425-426.

90. En efecto, la expedición de la Ley General de Salud tuvo como propósito reglamentar el derecho a la protección de la salud.⁸¹ 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.⁸²
91. 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.⁸³ 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”.⁸⁴ En esta línea, en la exposición de motivos de la reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud promulgada el siete de enero de dos mil catorce —en la cual se agregaron como psicotrópicos las siguientes sustancias: mefedrona, piperazina, TFMPP, midazolam y K2—,⁸⁵ 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”.⁸⁶

⁸¹ Esta ley sustituyó al antiguo Código Sanitario y se promulgó el 7 de febrero de 1984.

⁸² 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.

⁸³ 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. Este último artículo no ha sido modificado desde entonces.

⁸⁴ 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.

⁸⁵ Esta reforma se promulgó el 7 de enero de 2014.

⁸⁶ Exposición de motivos de 23 de enero de 2012 realizada por Ejecutivo Federal en el proyecto de reforma de las fracciones I y III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

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).⁸⁷
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 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).
94. 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.

⁸⁷ 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.

95. 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*.⁸⁸ En esta línea, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal como una pública o social.
96. 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 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.⁸⁹ 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.
97. 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.⁹⁰ En el **amparo**

⁸⁸ **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.

[...]

⁸⁹ 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 2009, página 6, de rubro: "DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL".

⁹⁰ P./J. 136/2008, sustentada en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXVIII, octubre de 2008, página 61, 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".

directo en revisión 4321/2014,⁹¹ 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.

98. En íntima relación con la protección de la salud pública se encuentra la protección al *orden público*. Si bien es complicado definir en qué consiste este principio constitucional,⁹² 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.
99. 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.⁹³ Así, las afectaciones al desempeño social que ocasiona la marihuana⁹⁴ —por ejemplo, disminución

⁹¹ 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 se reservó el derecho de formular voto particular.

⁹² El principio de orden público se encuentra reconocido en la Constitución en los artículos 6°, párrafo primero, 16 párrafo primero, 94, párrafo octavo, 115, fracción VII, 122, BASE QUINTA, inciso F) y 130, párrafo segundo.

⁹³ Nino, *op. cit.*, p. 423.

⁹⁴ 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,

de productividad laboral del consumidor y el denominado “síndrome amotivacional”⁹⁵— 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.

100. Por ello, esta Primera Sala estima que **el análisis practicado por el Juez de Distrito⁹⁶ fue sustancialmente correcto al determinar que los fines perseguidos por la norma eran la protección de la salud y el orden público y que éstos resultaban constitucionalmente válidos.**
101. 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.

b. Idoneidad de la medida

102. 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*

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.

⁹⁵ 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.

⁹⁶ Véase la foja 511 del juicio de amparo *****.

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.⁹⁷

103. 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.
104. 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 dicho 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.⁹⁸ Sobre este punto, efectivamente existen muchos estudios que muestran que la prohibición no disuade el consumo.⁹⁹ 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.¹⁰⁰ En esta

⁹⁷ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 733.

⁹⁸ 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 America Latina*, México, Fontamara, 2012, pp. 111-113.

⁹⁹ 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.

¹⁰⁰ 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

línea, por ejemplo, datos de la Encuesta Nacional de Adicciones señalan que entre 2002 y 2008 el consumo de drogas ilegales aumentó de 4.6% a 5.2% entre la población de 12 a 65 años,¹⁰¹ lo que podría interpretarse en el sentido de que el citado sistema de prohibiciones es ineficaz para reducir el consumo.

105. 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.¹⁰²
106. 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,

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.

¹⁰¹ Pérez Correa, Catalina, “Delitos contra la salud y (des)proporcionalidad en la legislación mexicana”, en Pérez Correa, *op. cit.*, p. 196.

¹⁰² 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.

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

107. 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.
108. 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*.¹⁰³ Así, una intervención podrá considerarse idónea si la correlación entre medio y fin es positiva, con independencia de su nivel de eficacia.

¹⁰³ 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.

109. 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.
110. 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*.¹⁰⁴

➤ **Afectaciones a la salud**

111. 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 salud, salvo en el caso de que se utilice de forma crónica y excesiva.¹⁰⁵ En relación con los efectos que causa la

¹⁰⁴ 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.

¹⁰⁵ 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.

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.¹⁰⁶

112. 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.¹⁰⁷ 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.¹⁰⁸
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.¹⁰⁹ Un ejemplo de esta última situación es la asociación que se ha encontrado entre fumar marihuana y cánceres respiratorios,¹¹⁰ la cual podía explicarse porque buena parte de los

¹⁰⁶ 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.

¹⁰⁷ 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.

¹⁰⁸ Douaihy, Antoine, “Cannabis Revisited”, *UPMC Synergie*, 2013, pps. 1-9, p. 3.

¹⁰⁹ 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 *incierto*, 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.

¹¹⁰ 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,

consumidores de marihuana también fuman tabaco, lo que implicaría que no está probada la existencia de una conexión causal entre el consumo de marihuana y el cáncer.¹¹¹

114. Por otra parte, existen investigaciones que sostienen que la marihuana produce los *mismos daños* respiratorios que cualquier otra sustancia fumada,¹¹² y que resulta *menos dañina* que otras sustancias como el opio, las anfetaminas, el alcohol o los barbitúricos.¹¹³ En este orden de ideas, diversos reportes concluyen que el peligro de la marihuana se ha “sobreepuesto”,¹¹⁴ y generalmente subrayan que esta sustancia tiene un nivel de toxicidad extremadamente bajo.¹¹⁵ 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.¹¹⁶

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.

¹¹¹ 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.

¹¹² 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.

¹¹³ 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.*

¹¹⁴ Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*, p. 108.

¹¹⁵ Ashton, *op. cit.*, p. 104.

¹¹⁶ 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.

115. En esta línea, tampoco se ha demostrado de manera concluyente que el consumo produzca afectaciones en los sistemas reproductivos del consumidor,¹¹⁷ ni existe evidencia de que la marihuana genere algún deterioro permanente en el sistema cardiovascular,¹¹⁸ ni tampoco se ha probado que dosis prolongadas produzcan afectaciones cognitivas severas como las que se observan tras el consumo crónico de alcohol.¹¹⁹
116. 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,¹²⁰ 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*¹²¹ y *depresión*¹²² en la edad adulta, cuando el consumo excesivo de marihuana inicia en edades tempranas.
117. 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.

➤ **Desarrollo de dependencia**

118. 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 adicionales, como el desarrollo de tolerancia a la droga, síndrome de abstinencia e interferencia

¹¹⁷ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 56.

¹¹⁸ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 64.

¹¹⁹ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 86.

¹²⁰ 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, pp. 357 y 361; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 75.

¹²¹ 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.

¹²² Fergusson, David, Horwood, John, "Early Onset Cannabis Use and Psychosocial Adjustment in Young Adults", *Addiction*, vol. 92, 1997, p. 279.

del consumo con el desarrollo de otras actividades del consumidor.¹²³ En este sentido, los consumidores regulares de marihuana no califican *necesariamente* como farmacodependientes.

119. 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.¹²⁴
120. De este modo, algunos estudios han encontrado que 9% de quienes utilizan marihuana desarrollan dependencia por ella en algún punto de sus vidas,¹²⁵ mientras que otras investigaciones plantean que el 10% de las personas que han consumido marihuana alguna vez desarrolla dependencia a la droga.¹²⁶ En la misma línea, otros reportes estiman que hay suficiente evidencia para

¹²³ 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).

¹²⁴ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 6.

¹²⁵ Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, p. 66.

¹²⁶ Hall y Degenhardt, *op.cit.*, p. 40; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, pps. 71 y 73.

concluir que algunos consumidores crónicos de marihuana efectivamente desarrollan farmacodependencia.¹²⁷

121. 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 aquellas 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.¹²⁸

➤ **Propensión a utilizar drogas “más duras”**

122. 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.¹²⁹ 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.¹³⁰ 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.¹³¹
123. No obstante, esta postura ha sido contrastada con diversas explicaciones sociales y contextuales que entienden el fenómeno a partir de los

¹²⁷ Hall, Degenhardt y Lynskey, op. cit., pps. 69-73.

¹²⁸ 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.

¹²⁹ Hall y Degenhardt, op. cit., pps. 41 y 43.

¹³⁰ 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.

¹³¹ Aun los estudios que han sostenido esta explicación, señalan que sus resultados deben ser examinados cuidadosamente, pues reconocen que existen explicaciones diferentes que podrían dar 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.

condicionamientos socioeconómicos, culturales y biológicos del propio consumidor.¹³² 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.¹³³

124. 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 riesgos sociales, psicológicos o fisiológicos.¹³⁴ En cambio, otros estudios matizan esta conclusión señalando que no existe evidencia concluyente que muestre que la marihuana lleve al consumo de otras drogas.¹³⁵
125. De esta manera, puede decirse que los reportes coinciden en que la marihuana tiene un *muy bajo* grado de incidencia en el consumo de 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.¹³⁶ En esta línea,

¹³² 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.

¹³³ 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.

¹³⁴ 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 aun 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 respect, *cfr.* Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, p. 109.

¹³⁵ 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.

¹³⁶ Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, pps. 108-109.

por ejemplo, estudios sociológicos señalan que la presión de pares o el uso continuo por parte de estos de marihuana *aumentan la probabilidad* de que alguien la consuma por primera vez,¹³⁷ lo que desde luego no implica que el consumo vaya a desarrollarse de manera continua.¹³⁸

➤ **Inducción a la comisión de otros delitos**

126. 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.¹³⁹ Por un lado, la correlación es estadísticamente *muy pequeña* para considerarse significativa.¹⁴⁰ Por otro lado, se señala que la comisión de delitos y el consumo de marihuana pueden tener origen en las mismas causas sociales.
127. De hecho, la evidencia disponible permite afirmar que la marihuana por sí misma no induce la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario.¹⁴¹ 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.¹⁴² De acuerdo con una encuesta aplicada en la Ciudad de México, el 26.8% de los usuarios adultos de drogas ilícitas afirmó haber realizado algún delito bajo el efecto de las drogas, y de éstos, únicamente 11.3% lo hizo bajo el efecto de la marihuana.¹⁴³
128. 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.¹⁴⁴ Por lo demás, es evidente que si algunos

¹³⁷ 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.

¹³⁸ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 61.

¹³⁹ Pedersen y Skardhamar, *op. cit.*, pps. 109-118, p. 116.

¹⁴⁰ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74 y 75.

¹⁴¹ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

¹⁴² *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*, p.1.

¹⁴³ Zamudio Angles y Castillo Ortega, *op. cit.*, p. 14.

¹⁴⁴ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

consumidores enfrentan cargos penales es precisamente porque el consumo de marihuana también está penalizado.

129. 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, aumenta las probabilidades de causar accidentes viales.¹⁴⁵ De hecho, el efecto se ve incrementado cuando se combina el consumo de marihuana con alcohol.¹⁴⁶ 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 efectos están sujetos a factores como la dosis, la tolerancia desarrollada por consumo frecuente, entre varios más.¹⁴⁷
130. 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

¹⁴⁵ 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.

¹⁴⁶ 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.

¹⁴⁷ Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, *op. cit.*, p. 70; Sewell, Poling y Sofuoglu, *op. cit.*, p. 1.

conducir vehículos automotores pudiendo aumentar la probabilidad de causar accidentes.

➤ **Conclusión sobre el análisis de idoneidad**

131. 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.
132. 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 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.
133. En ese sentido, **esta Primera Sala estima que el análisis practicado por el Juez de Distrito llegó a una conclusión correcta al determinar¹⁴⁸ que la medida era idónea.** El recurrente aduce que dicho análisis de idoneidad fue practicado con un estándar inferior al empleado por esta Suprema Corte en tanto el Juez de Distrito estimó que las normas “contribuyen en algún modo y algún grado a buscar el propósito que busca el legislador”. Sin embargo, esta Primera Sala recuerda, que en la foja 51 del citado amparo en revisión

¹⁴⁸ *Ibídem*, foja 512.

237/2014, éste fue precisamente el estándar empleado al decirse expresamente:

“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.”

134. **Por ello, esta Primera Sala comparte la conclusión del Juez de Distrito de que la medida es idónea en los términos señalados.** Resta ahora verificar el resto del test de restricciones para determinar si los agravios del recurrente pueden desvirtuar las siguientes etapas del análisis del Juez de Distrito.

c. Necesidad de la medida

135. 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. Precisamente aquí, es donde se demostrará el disenso analítico entre esta Primera Sala y los razonamientos del Juez de Distrito a la luz de los agravios del recurrente. 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.
136. 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.¹⁴⁹

137. De esta manera, la búsqueda de medios alternativos podría ser interminable y requerir al juez constitucional imaginarse y analizar todas las alternativas posibles.¹⁵⁰ 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.
138. 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 a 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.

¹⁴⁹ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 750.

¹⁵⁰ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 742.

➤ **Regulación de sustancias similares a la marihuana**

139. 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,¹⁵¹ resulta menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas y los barbitúricos,¹⁵² y las implicaciones sobre la salud y las consecuencias sociales reportadas por quienes buscan controlar su consumo son *mucho menos severas* que aquellas reportadas por personas adictas a otras sustancias, como el opio o el alcohol.¹⁵³
140. 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.
141. 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.¹⁵⁴ Por otro lado, también se prohíbe el consumo de tabaco en los espacios 100% libres de humo de tabaco; escuelas públicas y

¹⁵¹ Royal College of Physicians, *op. cit.*

¹⁵² Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, op. cit.*

¹⁵³ *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, op. cit.*

¹⁵⁴ **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.

privadas de educación básica y media superior; lugares con acceso al público; y en áreas interiores de trabajo, públicas o privadas.¹⁵⁵ En cambio, la producción y comercio se sujeta a diversas disposiciones administrativas.¹⁵⁶ 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.¹⁵⁷

142. Del mismo modo, la Ley General de Salud establece prohibiciones para expender o suministrar *bebidas alcohólicas* a menores de edad.¹⁵⁸ 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 sustancias peligrosas.¹⁵⁹ Respecto

¹⁵⁵ **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.

¹⁵⁶ 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.

¹⁵⁷ **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.

¹⁵⁸ **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.

¹⁵⁹ **Ley General de Salud:**

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.¹⁶⁰

➤ **Regulación del consumo en el derecho comparado**

143. 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.
144. 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 alcohol y el tabaco, lo que se logra entre otros medios con un

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;

[...]

¹⁶⁰ **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.

sistema de expedición de licencias para cultivadores, productores, transportadores y almacenes.¹⁶¹

145. 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.¹⁶²
146. 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.¹⁶³
147. En Uruguay, en cambio, el Estado asume plenamente el control y la regulación de la comercialización, producción y distribución de la marihuana.¹⁶⁴ Con todo, también se autoriza el cultivo reducido a un número mínimo de plantas en casas habitación, así como un número mayor en asociaciones que no excedan 45 miembros. También se expiden

¹⁶¹ Room, Robin, "Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and Beyond", *Addiction*, vol. 109, núm. 3, 2014, pp. 345-351.

¹⁶² Room, *op. cit.*, *loc. cit.*

¹⁶³ Reuter, Peter H., "Marijuana Legalization. What Can Be Learned from Other Countries", *Working paper. Drug Policy Research Center*, 2010.

¹⁶⁴ 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, 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".

autorizaciones para productores que a su vez venden la marihuana al gobierno.¹⁶⁵ En cuanto a su adquisición, una persona puede comprar hasta 40 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.¹⁶⁶ Por lo demás, está prohibido el cultivo, producción y venta no autorizada ni registrada ante dicho instituto.¹⁶⁷

➤ **Medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo**

148. En vista de lo anterior, resulta fundado el agravio del recurrente, pues **esta Primera Sala no puede concordar con el Juez de Distrito en que no existe una medida igualmente idónea y menos restrictiva que la limitación establecida por el sistema de prohibiciones administrativas a la marihuana**¹⁶⁸. La identificación del consumo de las sustancias en cuestión como un problema de salud pública no puede tener el sentido pretendido por el Juez de Distrito de implicar la inexistencia de una medida igualmente idónea y menos restrictiva.
149. En ese sentido, 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

¹⁶⁵ 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.

¹⁶⁶ Graham, *op. cit.*

¹⁶⁷ Graham, *op. cit.*

¹⁶⁸ Juicio de amparo *****, foja 512 vuelta.

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

150. 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.¹⁶⁹ Al respecto, puede decirse 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.

➤ **Evaluación de la necesidad de la medida impugnada**

151. 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

¹⁶⁹ 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.

causalmente adecuada para 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.

152. 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.¹⁷⁰ 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.¹⁷¹
153. 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 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

¹⁷⁰ Hamilton, Olavo, *Princípio da proporcionalidade e guerra contra as drogas*, Mossoró, Hamilton & Hamilton, 2014, p. 158.

¹⁷¹ Al respecto, véase la nota al pie núm. 94.

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.¹⁷²

154. 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.
155. 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).¹⁷³ En este orden de ideas, 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

¹⁷² 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.

¹⁷³ En sentido similar, véase lo expuesto en Nino, *op. cit.*, p. 444.

efectos de la sustancia, consumirla en lugares públicos o inducir a terceros a que también la consuman.

156. 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.¹⁷⁴ 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. En ese sentido, **asiste la razón al recurrente al sostener que la limitación impuesta por las normas impugnadas establece una restricción desproporcionada respecto al fin constitucionalmente válido que persiguen.**
157. 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 regulaciones alternativas resultan *más benignas* para el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

¹⁷⁴ 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.

158. 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.

d. Proporcionalidad en sentido estricto de la medida

159. 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.
160. El examen de proporcionalidad en *sentido estricto* consiste en realizar un balance o ponderación entre dos principios que compiten en un caso concreto.¹⁷⁵ 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 por ésta.¹⁷⁶ 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.
161. 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

¹⁷⁵ Así se ha entendido en países como Sudáfrica, Canadá, el Reino Unido, Irlanda, Alemania e Israel. Al respecto, véase Barak, *op. cit.*, p. 343.

¹⁷⁶ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 763

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.

162. 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 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.
163. 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.).

164. 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.
165. 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,¹⁷⁷ 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

¹⁷⁷ 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. En todo caso, los artículos 479, 368 y 234 serán objeto de un análisis diferenciado en esta sentencia.

que pueden realizarse dichas actividades atendiendo a las finalidades constitucionalmente válidas que efectivamente tienen esos artículos, como podría haberlo hecho el legislador, sino que directamente prohíbe todas esas conductas.

166. 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.¹⁷⁸
167. 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 de la Ley General de Salud impugnado 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.
168. 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

¹⁷⁸ Uprimny, Guzmán y Parra, *op. cit.*, p. 107.

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.¹⁷⁹

169. Así, a pesar de que el “sistema de prohibiciones administrativas” conformado por los artículos de la Ley General de Salud impugnado 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, contrario a lo sostenido por el Juez de Distrito, 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.
170. 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

¹⁷⁹ 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.

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

171. 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 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. Dentro de estas actividades se incluye sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar marihuana, así como también adquirir legalmente la semilla, por constituir el primer eslabón de la cadena de autoconsumo pretendida por el quejoso y resultarle aplicable enteramente la *ratio decidendi* de la presente resolución.
172. En efecto, la **adquisición de la semilla** constituye el primer eslabón de la cadena de autoconsumo de cannabis con fines lúdicos o recreativos, cuya prohibición absoluta resulta desproporcionada al generar una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho al libre desarrollo de la personalidad del quejoso. Lo anterior se robustece si se toma en cuenta que la adquisición de la semilla de cannabis *per se* no produce los daños a la salud que el sistema de prohibiciones administrativas tiene como finalidad evitar. Es decir, los daños no graves y reversibles a la

salud de los adultos que, según la evidencia científica, puede provocar la marihuana dependen del consumo de la sustancia, no de la posesión de la semilla de cannabis, por lo que la restricción respecto de la adquisición de la semilla no contribuye por sí misma a la consecución de los fines de la medida. Incluso, suponiendo sin conceder que la adquisición de la semilla llevara indefectiblemente al consumo, lo cierto es que, como se ha explicado a lo largo de esta resolución, esta Primera Sala no encuentra que las afectaciones asociadas al mismo sean de una gravedad tal que ameriten una prohibición *absoluta*.

173. Al respecto, debe destacarse que al momento de dictarse la sentencia en el presente juicio de amparo, ya existía normativamente la posibilidad de adquirir legalmente semillas de cannabis en el país. Si bien es cierto que los artículos 237 y 248, en relación con los artículos 234 y 245, todos de la entonces vigente Ley General de Salud, prohibían expresamente la expedición de autorizaciones para la realización de los actos de sembrar, cultivar, elaborar, preparar, acondicionar, adquirir, poseer, comerciar, transportar, prescribir médicamente, suministrar, emplear, usar, consumir y, en general, realizar cualquier acto relacionado con la marihuana, entre otros psicotrópicos, los artículos 238¹⁸⁰ y 249¹⁸¹ preveían un supuesto extraordinario para permitir la adquisición de esos estupefacientes y psicotrópicos para *finés de investigación científica*, siempre y cuando se presentara un protocolo de investigación, fuera autorizado por la Secretaría de Salud y se comunicara el resultado de las investigaciones a la misma dependencia.

¹⁸⁰ **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.

¹⁸¹ **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.

174. Ese catálogo de tenedores legales y vías de adquisición legal se amplió con la reforma del diecinueve de junio de dos mil diecisiete a los artículos 237, párrafo primero, 245, fracciones I, II y IV, y 290, párrafo primero, y la adición de los artículos 235 Bis y el segundo párrafo de la fracción V del artículo 245, todos ellos de la Ley General de Salud. El objetivo de la reforma fue permitir la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, suministro, empleo, uso y consumo de marihuana **para fines médicos y científicos**. Mediante la reforma al artículo 245 se trasladó al cannabis del grupo de sustancias psicotrópicas previstas en la fracción I del artículo que, de acuerdo con la ley, tienen valor terapéutico escaso o nulo y constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, al grupo previsto en la fracción II que, según la ley, tienen un valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública. De acuerdo con el artículo 250¹⁸² de la misma ley, el grupo de sustancias psicotrópicas previsto en la fracción II se rige por el capítulo quinto del título décimo segundo de la ley, que regula los estupefacientes, y justamente el artículo 236 de ese capítulo faculta a la Secretaría de Salud expedir permisos especiales de adquisición o de traspaso de estupefacientes. Además, como se explicará posteriormente, con la reforma se autorizó legalmente a ciertos sujetos específicos a importar la semilla, quienes pueden obtenerla legalmente y podrían, eventualmente, con fundamento en un permiso especial de adquisición o de traspaso, proporcionarle la semilla al quejoso.
175. De conformidad con lo anterior, es indudable que en la actualidad existen vías legales para la adquisición de la semilla, ya sea vía tenedores especiales o permisos de adquisición o de traspaso, por lo que no existe una imposibilidad

¹⁸² **Artículo 250.-** Las sustancias psicotrópicas incluidas en la fracción II del artículo 245 de esta Ley, así como las que se prevean en las disposiciones aplicables o en las listas a que se refiere el artículo 246, cuando se trate del grupo a que se refiere la misma fracción, quedarán sujetas en lo conducente, a las disposiciones del Capítulo V de este Título.

jurídica ni material para que una eventual concesión de amparo pudiese surtir plenos efectos y tener debida ejecución.

176. Ahora bien, **tal declaratoria de inconstitucionalidad no puede extenderse sin más a la actividad relativa a importar la semilla de cannabis, como lo pretende el quejoso**. En principio, debe destacarse que los artículos impugnados de la Ley General de Salud no prevén explícitamente una prohibición absoluta respecto de la actividad consistente en “importar”, como sí lo hacen respecto de “adquirir”. Además, no resulta evidente que las consideraciones esbozadas para declarar la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta de realizar las actividades correlativas al autoconsumo de marihuana para fines lúdicos o recreativos sean aplicables a la importación, entendida como la operación mediante la cual se somete a una mercancía extranjera a la regulación y fiscalización tributaria.
177. Hay que recordar que, de conformidad con el artículo 25 de la Constitución Federal, corresponde al Estado la rectoría en el desarrollo nacional del país, la que se concretiza mediante acciones que precisamente involucran decisiones sobre importación y exportación de materias primas y productos. Por ello, el análisis de la constitucionalidad de la prohibición de la importación requeriría un desarrollo diferenciado, mismo que esta Primera Sala no está en posibilidades de realizar en tanto el quejoso **no impugnó la totalidad de artículos que potencialmente le permitirían la importación de las semillas en los términos que solicitó**. En efecto, en el orden jurídico existen obstáculos legales para realizar dicha actividad cuya constitucionalidad no fue combatida, como son prohibiciones expresas en materia de comercio exterior, como es el caso de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación¹⁸³, y limitaciones específicas, como es el artículo 290¹⁸⁴ de la Ley General de Salud, que establece un catálogo taxativo

¹⁸³ Véase el Capítulo 12 de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.

¹⁸⁴ Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a:

I. Las droguerías, para venderlos a farmacias o para las preparaciones oficinales que el propio

de sujetos que pueden recibir autorización especial para importar sustancias psicotrópicas, productos o preparados de las mismas entre los que no se encuentran las personas físicas, a saber, 1) droguerías y 2) establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la propia Secretaría. Tales artículos no fueron impugnados en el juicio de amparo y, por tanto, su constitucionalidad no forma parte de la *litis*. Siendo así, es claro que aun estimando inconstitucional la restricción de importar la semilla de cannabis, lo cierto es que subsistiría su prohibición.

178. En conclusión, y a diferencia de lo resuelto en el amparo en revisión 237/2014, **en la presente ejecutoria se declara la inconstitucionalidad de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, incluyendo las porciones normativas que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para adquirir la semilla de cannabis en los términos señalados, por ser una medida desproporcionada y constituir el presupuesto necesario para que la cadena de autoconsumo de marihuana con fines lúdicos y recreativos amparada por el libre desarrollo de la personalidad del quejoso pueda completarse.**
179. **La declaratoria de inconstitucionalidad anterior 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 respecto de estos actos no existió solicitud y el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad no debe perjudicar a terceros.** En ese sentido, **este derecho no podrá ser ejercido frente a menores de edad, ni en lugares**

establecimiento elabore, y

II. Los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la propia Secretaría.

Su proceso quedará sujeto a lo establecido en los Capítulos V y VI de este Título, quedando facultada la propia Secretaría para otorgar autorización en los casos especiales en que los interesados justifiquen ante la misma la importación directa.

públicos donde se encuentren terceros que no hayan brindado su autorización.

180. 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 efectuar estas actividades 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.**

181. Ello es así porque los delitos contenidos en los artículos 194, fracción I, 195, 195 Bis y 196 Ter del Código Penal Federal,¹⁸⁵ así como en los artículos 475,

¹⁸⁵ **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.

476 y 477 de la Ley General de Salud,¹⁸⁶ relacionados con los actos que pretende realizar el recurrente, cuentan con un elemento típico de carácter 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 sanitaria que corresponda, es evidente que el quejoso no podrá cometer los delitos en cuestión.**

182. 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 los artículos 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.**¹⁸⁷

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

¹⁸⁶ **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, aún 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 comerciarlos o suministrarlos, aún 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, aún 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.

¹⁸⁷ **Código Penal Federal:**

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

183. 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 derivadas de una violación a los artículos 235, 237, 238, 247, 248, 375, 376 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,¹⁸⁸ pues dichas disposiciones

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 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.

[...]

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

¹⁸⁸ **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,

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.

184. En otro orden de ideas, esta Primera Sala también considera importante destacar que la conclusión expuesta en párrafos anteriores no contraviene lo dispuesto en instrumentos internacionales de la materia, en específico: (i) la Convención Única sobre Estupefacientes 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.
185. 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.¹⁸⁹

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.

¹⁸⁹ **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**

186. 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”;¹⁹⁰ situación que se actualiza en el presente 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.
187. En otro orden de ideas, resulta innecesario analizar el resto de los agravios del recurrente al haber sido concedida la protección constitucional al quejoso en los términos antes precisados, en tanto que a ningún fin práctico llevaría la realización del estudio correspondiente.

v) Constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud

188. Esta Primera Sala observa que en el presente amparo en revisión subsiste el análisis de constitucionalidad sobre los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud, mismo que no fue materia del amparo en revisión 237/2014, por lo que se aborda su análisis de forma separada para efectos de método.
189. En primer término, debe señalarse que el artículo 234 de la Ley General de Salud, contiene un listado de compuestos considerados bajo la categoría de

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.

¹⁹⁰ 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 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.

“estupefacientes” a efectos legales. En ese sentido, dicho artículo, en la porción normativa impugnada es del tenor siguiente:

Artículo 234.- Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:
(...)
CANNABIS sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas.

190. Por otro lado, los artículos 368 y 479 de la Ley General de Salud son del tenor siguiente:

Artículo 368.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el 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 esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:

Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato		
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal e inmediato	
Opio	2 gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.	
Cannabis Sativa, Índica o Mariguana	5 gr.	
Cocaína	500 mg.	
Lisergida (LSD)	0.015 mg.	
MDA, Metilendioxfanfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
MDMA, dl-34-metilendioxi-n-dimetilfeniletilamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

191. Como puede apreciarse, el artículo 234 considera a la cannabis sativa como un estupefaciente para los efectos de la propia ley. El artículo 368 establece la naturaleza de acto administrativo de las autorizaciones sanitarias, sus requisitos y modalidades. Finalmente, el artículo 479 establece la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato.
192. **Artículo 234 de la Ley General de Salud.** Procede negar el amparo respecto al artículo 234 de la Ley General de Salud por dos razones. En primer lugar, este artículo sólo contiene una definición legal interna de la norma. Es decir, se limita a definir las sustancias que son consideradas estupefacientes con lo cual no genera al recurrente perjuicio alguno si ya se le concederá el amparo a efectos de que se le expida la autorización administrativa conducente, máxime que la norma contiene un listado extenso de estupefacientes y no sólo menciona al cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus semillas, sino a una abundante cantidad de sustancias.
193. En segundo lugar, debe recordarse que no se encuentran en estudio ante esta Primera Sala los tipos penales correspondientes. Es decir, no forma parte de la *litis* analizar la constitucionalidad de los delitos establecidos por el Código Penal Federal respecto de los estupefacientes en cuestión. Precisamente por ello, no puede concederse el amparo al quejoso respecto de este artículo porque forma parte, a su vez, del “sistema punitivo” concerniente a las sanciones penales de los estupefacientes. De tal suerte, diversos artículos del Código Penal Federal penalizan conductas relativas a narcóticos o estupefacientes, remitiendo para la definición de estupefacientes a la Ley General de Salud. Ejemplo de ello son los artículos 193, 194, fracciones II, III y IV; 196 Ter; 197 y 198 *inter alia*. Remover de la definición de estupefaciente al cannabis implicaría materialmente la eliminación respecto a ella de los tipos penales conducentes, cuestión que no es objeto de este amparo.
194. **Artículo 368 de la Ley General de Salud.** Por otro lado, también se impone negar el amparo respecto al artículo 368 de la Ley General de Salud. Dicho

artículo únicamente define a la autorización sanitaria como el acto administrativo mediante el cual se permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y requisitos determinados por la ley. En este sentido, no genera perjuicio alguno al quejoso recurrente pues ni siquiera define requisitos o prohibiciones respecto al cannabis. En todo caso, le causa agravio el resto del “sistema de prohibiciones administrativas” respecto del cual ya se le ha concedido el amparo. Finalmente, no pasa desapercibido que precisamente el artículo 368 impugnado será parte del fundamento normativo bajo el cual la autoridad responsable deberá expedirle la autorización administrativa que se precisará en los efectos.

195. **Artículo 479 de la Ley General de Salud.** Finalmente, por lo que respecta al artículo 479, siguiendo el precedente del amparo en revisión 237/2014, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,¹⁹¹ 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*,¹⁹² lo que significa únicamente 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 consumo personal en los términos en los que lo solicita el quejoso. En este

¹⁹¹ **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.

¹⁹² 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].

sentido, debe destacarse que el artículo 479 de la Ley General de Salud no forma parte del “sistema de prohibiciones administrativas”, 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. Sobre dicho artículo, debe enfatizarse que el quejoso recurrente no ha esgrimido razones específicas para su inconstitucionalidad, sino que lo ha combatido de forma genérica en el encuadre de lo que llama “política prohibicionista”.

196. Esta Primera Sala considera que su alegato es inoperante. Resulta notorio que, en el marco de la autorización sanitaria peticionada por el quejoso, dicho artículo no le genera perjuicio pues no prohíbe la emisión de autorización sanitaria alguna respecto a las conductas pretendidas por el quejoso. Es decir, 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 hace referencia el artículo 235, es evidente que el quejoso no podrá cometer los delitos en cuestión que a su vez remiten a la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato prevista en el artículo 479.
197. En ese sentido, ante la falta de perjuicio directo al recurrente, en tanto el artículo impugnado no obstaculiza la autorización pretendida que será objeto de este amparo, debe considerarse que dicho planteamiento de inconstitucionalidad resulta **inoperante**.

vi) Análisis de los agravios del recurso de revisión adhesivo

198. El recurso de revisión adhesivo interpuesto por el delegado de las autoridades señaladas como responsables, es decir, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos y Secretario de Salud, tiene dos vertientes argumentativas. En primer término, aquéllas destinadas a demostrar la improcedencia del recurso de revisión (que ya fueron objeto de estudio y pronunciamiento por parte del Tribunal Colegiado) y, en segundo término, aquéllas destinadas a demostrar

la constitucionalidad del sistema normativo “prohibicionista”, que serán objeto de análisis en esta sección.

199. Sustancialmente, en su **primer agravio adhesivo**, el recurrente adhesivo aduce que la política contenida en los artículos impugnados resulta constitucional en tanto tiene por objeto la protección de la salud. Refiere también que no pueden tutelarse los intereses individuales o particulares por encima de los intereses públicos de la comunidad.
200. En su **segundo agravio adhesivo**, sostiene que las restricciones impuestas en la Ley General de Salud sobre los derechos al libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana, disposición a la propia salud personal y la autodeterminación son constitucionales pues superan el estándar de la Suprema Corte establecido en la tesis 1a./J. 2/2012 (9a.)¹⁹³. Ello en tanto son admisibles al dirigirse a proteger el derecho a la salud de la sociedad en general, así como necesarias y proporcionales pues su restricción se compensa sobradamente por los efectos benéficos. Refiere en el propio segundo agravio que los agravios del recurrente son inoperantes pues el recurrente no es titular del derecho al libre desarrollo de la personalidad al ser incompatible con su naturaleza jurídica. Afirma, además, que la norma no contiene una prohibición para el consumo del cannabis pues el artículo 479 de la Ley General de Salud permite el consumo personal hasta en una cantidad de 5 gramos. Sostiene que las normas no limitan en forma alguna la libertad del quejoso de proyectarse, vivir su vida y escoger su apariencia personal.
201. En su **tercer agravio adhesivo**, aduce que resulta infundado el agravio primero del recurrente principal en la parte que señala que se omitió valorar

¹⁹³ Emitida por la Primera Sala bajo el rubro “RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS”, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro X, Febrero de 2012, Tomo 1, p. 533.

la totalidad del caudal probatorio. Lo anterior porque advierte que la sentencia recurrida sí analizó dichos medios probatorios y los enumeró con una nota al pie de página en la que enunció los informes en los que se basó para sus argumentaciones.

202. Finalmente, en su **cuarto agravio adhesivo**, refiere que el agravio séptimo vertido por el recurrente principal es infundado pues la Ley Federal de Procedimiento Administrativo resulta constitucional al establecer un procedimiento administrativo que garantiza los derechos fundamentales de los gobernados de acuerdo a los artículos 14, 16 y 17 de la Constitución Federal.
203. Esta Primera Sala estima que los agravios manifestados por la autoridad responsable son **infundados**. Respecto del **primer agravio adhesivo**, el análisis de la restricción al libre desarrollo de la personalidad realizado en líneas anteriores ha mostrado que la constitucionalidad de la finalidad de la limitación no es el único elemento para valorar el ajuste de disposición con la Constitución Federal, sino su idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto. Dado que la restricción no ha superado la tercera y cuarta grada de este análisis, se reitera su inconstitucionalidad pese al fin constitucionalmente legítimo que defiende. Respecto a la imposibilidad de tutelarse los intereses individuales o particulares por encima de los intereses públicos de una comunidad, **dicho argumento es infundado**. Esto en tanto no es posible realizar en abstracto un pretendido análisis entre intereses sociales o de la comunidad e interés individual. Cuando una restricción a un derecho individual se encuentra justificada por la entidad de la incidencia social, ello puede ser constatado al evaluar su fin constitucionalmente imperioso, su idoneidad, su necesidad y su proporcionalidad en sentido estricto. En el presente asunto, dicho análisis, como ha reiterado esta Suprema Corte, arrojó que la restricción no resulta constitucional al no superar las gradas de necesidad y proporcionalidad en sentido estricto del análisis correspondiente.

204. Es **infundado** el **agravio adhesivo segundo** en la parte que sostiene que las restricciones a los derechos analizados son constitucionales a la luz del estándar de la Suprema Corte establecido en la tesis 1a./J. 2/2012 (9a.)¹⁹⁴. Ello en tanto, como ha sido establecido por esta Primera Sala en el análisis sustantivo de la sentencia, dichas restricciones a pesar de tener un fin constitucionalmente admisible (protección de la salud y el orden público) y resultar idóneas, no superan los últimos dos pasos del análisis de restricciones, a saber, la necesidad y la proporcionalidad en sentido estricto de la medida. Lo anterior en tanto dichas restricciones 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 encontró que tales afectaciones fueran de una gravedad tal que ameriten una prohibición absoluta a su consumo. Adicionalmente, debe tenerse presente que existen medidas alternativas igualmente idóneas para proteger la salud y el orden público 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.
205. El **agravio segundo adhesivo** es **infundado** en la parte que sostiene que el recurrente no es titular del derecho al libre desarrollo de la personalidad al ser incompatible con su naturaleza jurídica. Debe recordarse que en este amparo en revisión 623/2017 la parte recurrente es Armando Ríos Piter, una persona

¹⁹⁴ Emitida por la Primera Sala bajo el rubro “RESTRICCIONES A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. ELEMENTOS QUE EL JUEZ CONSTITUCIONAL DEBE TOMAR EN CUENTA PARA CONSIDERARLAS VÁLIDAS”, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro X, Febrero de 2012, Tomo 1, p. 533.

física. Como tal, evidentemente tiene la titularidad del derecho al libre desarrollo de la personalidad¹⁹⁵. Dado que el derecho al libre desarrollo de la personalidad tutela la autonomía personal en sus dimensiones externa e interna¹⁹⁶, el recurrente es titular de dicho derecho personalísimo¹⁹⁷.

206. Es **infundado** el **agravio adhesivo segundo** en la parte que sostiene que la norma no contiene una prohibición para el consumo del cannabis, pues el artículo 479 de la Ley General de Salud permite el consumo personal hasta en una cantidad de 5 gramos. Contrario a lo sostenido por la recurrente adhesiva, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,¹⁹⁸ 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*,¹⁹⁹ 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 consumo personal en los términos en los que lo solicita el quejoso, puesto que además de que únicamente se limitan a *despenalizar* el consumo

¹⁹⁵ Véase la tesis 1a. CCLX/2016 (10a.), de rubro “DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. LA PROHIBICIÓN PARA EL AUTOCONSUMO DE MARIHUANA CONTENIDA EN LA LEY GENERAL DE SALUD INCIDE PRIMA FACIE EN EL CONTENIDO DE DICHO DERECHO FUNDAMENTAL”, visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 36, Noviembre de 2016, Tomo II, p. 897.

¹⁹⁶ Véase la tesis 1a. CCLXI/2016 (10a.), de rubro “DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. SU DIMENSIÓN EXTERNA E INTERNA”, visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 36, Noviembre de 2016, Tomo II, p. 898.

¹⁹⁷ Véase la tesis plenaria P. LXVI/2009, de rubro “DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. ASPECTOS QUE COMPRENDE”, visible en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXX, Diciembre de 2009, p. 7.

¹⁹⁸ **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.

¹⁹⁹ 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].

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. Finalmente, debe recordarse, que dicho artículo (el 479 de la Ley General de Salud) no ha sido declarado inconstitucional por formar parte de diverso sistema normativo en términos de esta ejecutoria.

207. Es **infundado** el **agravio segundo adhesivo** en la parte que refiere que las normas impugnadas no limitan en forma alguna la libertad del quejoso de proyectarse, vivir su vida y escoger su apariencia personal, en suma, que no inciden en su libre desarrollo de la personalidad. Lo anterior pues, como se expuso anteriormente, 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. En esta línea, se ha señalado que la decisión de fumar marihuana puede tener distintas finalidades, entre las que se incluyen “el alivio de la tensión, la intensificación de las percepciones o el deseo de nuevas experiencias personales y espirituales”. 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. Por tanto, contrario a lo argumentado por el recurrente adhesivo, las normas impugnadas sí inciden en el libre desarrollo de la personalidad al limitar la forma que tiene el quejoso recurrente de vivir su vida decidiendo si “afecta” o no su personalidad con fines recreativos o lúdicos.

208. Asimismo, se considera que resulta **inoperante el agravio adhesivo tercero**. Lo anterior toda vez que el recurrente adhesivo se limita a señalar que el Juez de Distrito identificó los elementos probatorios y los enumeró en una nota al pie de página. Sin embargo, tal argumentación no fortalece las consideraciones del acto reclamado ni desvirtúa el planteamiento del recurrente principal en torno a la vulneración del derecho al libre desarrollo de la personalidad.²⁰⁰ Por lo tanto, no resulta eficaz para variar las conclusiones a las que este órgano jurisdiccional arriba.
209. Finalmente, resulta también **inoperante el agravio cuarto adhesivo** pues, como se aprecia de la foja 500 y 501 vuelta del juicio de amparo, se sobreseyó respecto de los preceptos de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; sobreseimiento que fue decretado firme por el Tribunal Colegiado que previno del asunto. En ese sentido, dado que el recurso de revisión no contiene agravios sobre la constitucionalidad de tales preceptos, es innecesario analizar los argumentos encaminados a su defensa.
210. En esas circunstancias, debe concluirse que los motivos de inconformidad manifestados por las autoridades recurrentes no consiguen variar lo decidido por esta Primera Sala en el presente recurso.

VI. DECISIÓN

211. A la luz de lo expuesto, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación considera que son inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I²⁰¹, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, **en las porciones normativas que establecen una prohibición para que la**

²⁰⁰ Sirve de apoyo la jurisprudencia 1a./J. 78/2014 (10a.), de rubro “AMPARO ADHESIVO. SON INOPERANTES LOS ARGUMENTOS EN LOS CUALES EL ADHERENTE SE LIMITA A COMBATIR LOS CONCEPTOS DE VIOLACIÓN DEL QUEJOSO PRINCIPAL, SIN ESGRIMIR RAZONES QUE MEJOREN LAS CONSIDERACIONES DEL ACTO RECLAMADO”, visible en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 13, Tomo I, diciembre de 2004, p. 51.

²⁰¹ En el entendido de que, evidentemente, el pronunciamiento de inconstitucionalidad se circunscribe a la formulación normativa de los artículos 237 y 245, fracción I, que tenían al momento del acto de aplicación de tales numerales y no con posterioridad a su reforma el diecinueve de junio de dos mil diecisiete.

Secretaría de Salud emita autorizaciones para realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo con fines lúdicos o recreativos —adquirir la semilla, 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 refieran 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.

212. Por lo tanto, este Alto Tribunal procede a **revocar** la sentencia recurrida y **conceder el amparo** para el efecto de que el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Cofepris, autoridad señalada como responsable en el juicio de amparo, **otorgue al quejoso la autorización sanitaria respecto de las sustancias y para los efectos a los que se ha hecho referencia en el párrafo anterior, en el entendido de que corresponderá a la Cofepris establecer los lineamientos y modalidades de la adquisición de la semilla, quedando evidentemente obligada a tomar todas las medidas necesarias para dar cauce al derecho aquí reconocido, así como constreñida a dar efectivo y total cumplimiento a la presente resolución.**
213. Ello puede lograrse, por ejemplo, a través del otorgamiento de permisos especiales y/o tenedores legales con los controles administrativos conducentes, garantizando siempre que la adquisición de la semilla por el quejoso se materialice bajo el amparo de la ley y asegurando a todos los terceros que participen en ella que su conducta se encuentra ajustada a derecho.

214. En consecuencia, esta Primera Sala

RESUELVE:

PRIMERO. En la materia de la revisión, se revoca la sentencia recurrida.

SEGUNDO. La Justicia de la Unión ampara y protege a Armando Ríos Piter, 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 número *****, expedido por el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas 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 Armando Ríos Piter en contra de la expedición y promulgación de los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud.

CUARTO. El recurso de revisión adhesivo interpuesto por las autoridades responsables es infundado.

Notifíquese; con testimonio de esta ejecutoria; devuélvanse los autos relativos al lugar de origen; y, en su oportunidad, archívese el 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 (Ponente), Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, y Presidenta Norma Lucía Piña Hernández, reservándose todos el derecho de formular voto concurrente; en contra del emitido por el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien se reserva el derecho de formular voto particular.

Firman la Ministra Presidenta de la Primera 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 JOSÉ RAMÓN COSSÍO DÍAZ

**SECRETARIA DE ACUERDOS
DE LA PRIMERA SALA**

LIC. MARÍA DE LOS ÁNGELES GUTIÉRREZ GATICA

LHOyV/MARL/fjgl

En términos de lo previsto en los artículos 113 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 110 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como en el Acuerdo General 11/2017 del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicado el 18 de septiembre de 2017 en el Diario Oficial de la Federación, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada o confidencial que encuadra en esos supuestos normativos.