

AMPARO EN REVISIÓN 237/2014

QUEJOSOS Y RECURRENTES: *****

MINISTRO PONENTE: ARTURO ZALDÍVAR LELO DE LARREA

**SECRETARIOS: ARTURO BÁRCENA ZUBIETA
ANA MARÍA IBARRA OLGUÍN**

**COLABORADORES: GUILLERMO KOHN ESPINOSA
MIGUEL OSCAR CASILLAS SANDOVAL**

Ciudad de México. Acuerdo de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación correspondiente al ** de ** de dos mil quince.

Visto Bueno Ministro

S E N T E N C I A

Cotejo

Recaída al amparo en revisión 237/2014, interpuesto por los quejosos *****, *****, *****, ***** y *****, en contra de la sentencia dictada con fecha *****, por el Juez Décimo Primero de Distrito en Materia Administrativa en el Distrito Federal, dentro del juicio de amparo indirecto *****.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos que dieron origen a la controversia

El 31 de mayo de 2013, *****, *****, *****, *****, por propio derecho y como representantes legales de *****, solicitaron por escrito

AMPARO EN REVISIÓN 237/2014

a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (en adelante, COFEPRIS), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, la expedición de una autorización que les permitiera a ellos y a los asociados de la citada persona moral el consumo personal y regular con fines meramente lúdicos o recreativos del *estupefaciente* cannabis sativa (índica y americana, 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 conocidos como “marihuana”.

Además, dentro del referido escrito, los representantes de ***** también solicitaron una autorización para ejercer los derechos correlativos al “autoconsumo” de marihuana, tales como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, empleo, uso y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana por los peticionarios y asociados de la mencionada persona moral, **excluyendo expresamente los actos de comercio**, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.¹

El ***** , el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la COFEPRIS informó a los peticionarios que hasta el momento no podía ser expedida la autorización solicitada, pues de conformidad con los artículos 235 y 237 —respecto al estupefaciente “cannabis sativa”—, así como 245, 247 y 248 —respecto del psicotrópico “THC”—, todos de la Ley General de Salud, está prohibida en todo el territorio nacional la realización de cualquier acto relacionado con las sustancias aludidas.²

¹ Solicitud a la COFEPRIS. *Cuaderno de amparo ******, fojas 68-69.

² Respuesta de COFEPRIS a la solicitud presentada por los ahora quejosos. *Cuaderno de amparo ******, foja 45.

2. Demanda de amparo indirecto

En atención a lo anterior, por escrito presentado el 5 de julio de 2013, *****, junto con *****, *****, ***** y *****, promovieron un juicio de amparo indirecto en contra de la negativa recaída a su solicitud, alegando la inconstitucionalidad de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud.³ En dicha demanda de amparo, los quejosos plantearon en síntesis los siguientes argumentos:

Conceptos de violación primero a quinto. Indebida restricción de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, todos en relación con el principio de dignidad humana, así como del derecho a la disposición de la salud⁴

Después de exponer el marco constitucional, convencional y jurisprudencial respecto de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, mismos que se derivan del reconocimiento a la dignidad humana, así como del derecho a la salud, lo quejosos sostuvieron que la política prohibicionista respecto del consumo de marihuana establecida en los artículos impugnados,

³ Al respecto, los quejosos señalaron como autoridades responsables a las siguientes: (i) *Presidente de la República* (por la promulgación de la Ley General de Salud); (ii) *Secretario de Gobernación* (por el refrendo de la citada ley); (iii) *Director General Adjunto del Diario Oficial de la Federación* (por la publicación del Decreto por el que se promulgó dicha ley); (iv) *Congreso de la Unión* (por la expedición de la Ley General de Salud); (v) *Secretaría de Salud*, (vi) *Secretario de Relaciones Exteriores*, (vii) *Secretario de la Defensa Nacional*, (viii) *Secretario de Marina*, (ix) *Secretario de Hacienda y Crédito Público*, (x) *Secretario de Economía*, (xi) *Secretario de Comunicaciones y Transportes*, (xii) *Secretaría de Desarrollo Social*, (xiii) *Secretario de Educación Pública*, (xiv) *Secretario del Trabajo y Previsión Social*, y (xv) *Jefe de Gobierno del Distrito Federal* (todos por el refrendo de la citada ley); y (xvi) *Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios* (por la aplicación de la Ley General de Salud). Fojas 2 vuelta a 4 vuelta del cuaderno de amparo ***** (demanda de amparo).

⁴ Demanda de amparo, fojas 13-76.

AMPARO EN REVISIÓN 237/2014

no superaba los exámenes de escrutinio establecidos por la Suprema Corte para realizar restricciones a los derechos fundamentales.

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

En atención a lo anterior, los quejosos sostuvieron que mediante el consumo de marihuana las personas proyectan sus preferencias y rasgos que la diferencian y singularizan del resto de la sociedad. Así, la prohibición del consumo de marihuana resulta inconstitucional, pues implica la supresión de conductas que confieren al individuo una diferencia específica de acuerdo a su singularidad, restricción que no se encuentra justificada ya que la imposición de un estándar único de vida saludable no es admisible en un estado liberal, que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana.

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

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

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

Así las cosas, los quejosos concluyeron que el régimen prohibicionista constituye una restricción a los derechos anteriormente señalados que no resulta acorde con los requisitos impuestos por el test de proporcionalidad, en tanto que *no cuenta con una finalidad legítima*, pues la imposición de un estándar único de vida saludable no es admisible para un Estado liberal que basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana; *no es instrumental* para prevenir riesgos a la salud ni combatir adicciones, pues no se ha demostrado que la despenalización del autoconsumo aumentaría la demanda, mientras que sí se encuentra demostrado que

la prohibición no la ha disminuido; y finalmente, *no es proporcional*, en tanto que existen medidas menos restrictivas para proteger la salud, además de que los perjuicios que genera la prohibición son mayores respecto de los beneficios que ha traído.

Sexto concepto de violación. Violación a la finalidad objetiva del derecho penal, así como a la libertad individual y personal, como consecuencia de la penalización del autoconsumo de marihuana⁵

Finalmente, los quejosos también alegaron que el Estado se excedió en sus facultades para legislar en materia de salubridad general y determinación de los delitos al penalizar el autoconsumo de marihuana, transgrediendo la finalidad objetiva del derecho penal y la libertad individual y corporal de las personas, principios establecidos en el artículo 73, fracciones XVI y XXI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Lo anterior es así, de acuerdo con los quejosos, pues el autoconsumo de marihuana es una actividad propia del fuero interno de las personas que no incide en la libertad de otros, por lo que no existe justificación para que el derecho penal interfiera y limite esta esfera de libertad del individuo.

3. Trámite del juicio de amparo indirecto y su correspondiente resolución

Por cuestión de turno, correspondió conocer del asunto al Juez Décimo Primero de Distrito en Materia Administrativa en el Distrito Federal, quien por auto de *****, registró el asunto bajo el número de expediente ***** y admitió a trámite la demanda.⁶ Posteriormente, el *****, una vez concluido el trámite procesal correspondiente, el Juez de Distrito dictó sentencia definitiva mediante la que negó la protección

⁵ Demanda de amparo, fojas 77-85.

⁶ Auto de admisión. *Cuaderno de amparo* *****, fojas 71 a 73.

constitucional a los quejosos con apoyo en los argumentos que se resumen a continuación.

a) Después de exponer el marco constitucional, convencional, doctrinal y legal respecto de las disposiciones impugnadas y los derechos fundamentales que se estimaron transgredidos por los quejosos, el Juez de Distrito calificó como **inoperantes** los conceptos de violación respecto a la persona moral quejosa denominada *****, en tanto que la dignidad humana, y en consecuencia los derechos derivados de ésta, tales como la intimidad, el libre desarrollo de la personalidad, la propia imagen o la autodeterminación, es propia exclusivamente de los seres humanos, por lo que la mencionada quejosa no podía alegar una violación a dichos derechos.⁷

b) Ahora bien, en lo que respecta a los demás quejosos, en primer lugar el Juez de Distrito procedió a dar respuesta a los conceptos de violación referidos a la dignidad humana, señalando que de ésta pueden derivarse los derechos a la personalidad, a la integridad física y psíquica, a la intimidad, al nombre, a la propia imagen, al estado civil e incluso un derecho a la propia dignidad personal; los cuales si bien no se encuentran reconocidos expresamente en nuestra Constitución, sí es posible derivarlos de los tratados internacionales firmados y ratificados por México, así como del propio reconocimiento de la dignidad humana que hace el artículo 1º constitucional.

No obstante lo anterior, el Juez de Distrito señaló que resultaban **infundados** los conceptos de violación referidos a la violación de dichos derechos, pues desde su óptica los artículos impugnados: (i) no constituyen una intromisión al *derecho a la intimidad*, pues no se

⁷ Sentencia de amparo, fojas149-164.

obliga a las personas a revelar aspectos de su vida privada; (ii) no vulneran los *derechos al libre desarrollo de la personalidad y propia imagen*, pues no se limita la forma de elegir la apariencia, actividad o manera en que los quejosos desean proyectar y vivir su vida; (iii) no violan *el principio de autodeterminación*, ya que el Estado tiene la obligación de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud; y finalmente, (iv) no ponen en peligro el *derecho a la dignidad de las personas*, ya que no generan riesgo alguno en la subsistencia digna de los destinatarios ni tiene como finalidad imponer modelos y estándares de vida que sean ajenos a los particulares, además de que es obligación del Estado proporcionar a toda persona el mayor disfrute de salud física y mental, a través de la lucha en contra de las adicciones.⁸

c) Por otra parte, el Juez de Distrito dio respuesta a los conceptos de violación referidos a la violación del **derecho a la salud** de los quejosos, señalando que los mismos resultaban **infundados**, en tanto que a su consideración la prohibición contenida en los artículos impugnados constituyen medidas instrumentales aptas para proteger la vida y salud de las personas, evitando la proliferación de sustancias nocivas. Lo anterior, si se toma en consideración que el consumo indebido de psicotrópicos y estupefacientes se ha convertido en uno de los más graves problemas de salud pública, por lo que existe una gran preocupación del Gobierno Federal, de las Entidades Federativas y de la sociedad en general, de mantener un estricto control.

Asimismo, para dar respuesta al argumento de los quejosos respecto a que existen alternativas menos gravosas que permitirían

⁸ Sentencia de amparo, fojas 165-180.

alcanzar los fines del Estado, el Juez de Distrito procedió a realizar un test de proporcionalidad respecto de los artículos impugnados, arribando a las siguientes conclusiones: (i) los artículos reclamados *actualizan una restricción constitucionalmente válida* consistente en evitar la afectación de derechos de terceros, a través de un objetivo expresamente contenido en la Constitución, es decir, proteger el derecho a la salud de las personas; (ii) la medida legislativa impugnada es *instrumentalmente adecuada e idónea* para cumplir con el objetivo señalado; y (iii) la medida impugnada es *proporcional*, ya que no se trata de prohibiciones de consumo de marihuana, sino que simplemente se establecen condiciones de ejercicio, lo cual se traduce en un impacto mínimo en los derechos.⁹

d) Finalmente, respecto del concepto de violación referido a que la penalización del autoconsumo de marihuana transgrede la finalidad objetiva del derecho penal y vulnera la libertad individual y corporal, el Juez de Distrito lo calificó como **infundado** en una parte, bajo el argumento de que el Congreso de la Unión cuenta con facultades para emitir tales disposiciones, e **inoperante** por otra parte, pues la argumentación de los quejosos se encontraba basada en premisas que fueron desestimadas al analizar los anteriores conceptos de violación.¹⁰

II. RECURSOS DE REVISIÓN

1. Recurso de revisión principal interpuesto por los quejosos

Inconformes con la sentencia de amparo, mediante escrito presentado el *****, los quejosos interpusieron recurso de revisión.¹¹

⁹ Sentencia de amparo, fojas 180-206.

¹⁰ Sentencia de amparo, fojas 206 -212.

¹¹ Recurso de revisión. *Cuaderno de amparo en revisión 237/2014*, fojas 143-291.

Dentro de su escrito, los recurrentes expusieron en síntesis los argumentos que se exponen a continuación:

Agravios segundo a sexto. Indebida fundamentación y motivación del Juez de Distrito respecto a la restricción de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, todos en relación con el principio de dignidad humana, así como del derecho a la disposición de la salud¹²

Los recurrentes alegaron que el Juez de Distrito hizo caso omiso a la mayoría de los argumentos vertidos por los quejosos en los conceptos de violación primero a quinto de su demanda de amparo, los cuales se encontraban dirigidos a sostener la inconstitucionalidad de las disposiciones impugnadas, al considerar que las mismas constituían una restricción injustificada respecto de los derechos fundamentales a la identidad personal, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación y libertad individual, todos en relación con el principio de dignidad humana, así como del derecho a la disposición de la salud. De acuerdo con los quejosos, el Juez de Distrito se limitó a dar razones “gratuitas e indebidamente motivadas” para sostener que la política prohibicionista no vulneraba los mencionados derechos.

Efectivamente, en primer lugar, los recurrentes sostuvieron que el hecho de que el Estado tenga una finalidad importante no constituye un motivo razonable para limitar un derecho humano, sino que resulta indispensable analizar además si la restricción cumple con los demás requisitos exigidos por el test establecido por la Suprema Corte. Al respecto, los recurrentes alegaron que el Juez de Distrito determinó que la política prohibicionista era instrumental para proteger la salud y no existían medidas menos gravosas para obtener el objetivo buscado,

¹² Recurso de revisión, fojas 23-130.

sin exponer las razones que fundamentaran su dicho y sin tomar en consideración las pruebas que demuestran lo contrario.

Partiendo de lo anterior, los recurrentes alegaron que contrario a lo establecido por el Juez de Distrito, la normativa impugnada sí 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. En este sentido, los recurrentes sostuvieron que ellos se singularizarían y lograrían tales objetivos mediante el consumo de marihuana, de la misma forma que otras personas lo logran a partir de los deportes que practican, sus pasatiempos, la comida que les gusta y la compañía que guardan, sin que le esté permitido al Estado estigmatizar y prohibir dichas conductas, salvo cuando se acredite fehacientemente que tal actividad vulnera derechos de terceros.

En relación con lo anterior, los recurrentes alegaron que el Juez de Distrito realizó interpretaciones muy reducidas de los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a la intimidad. Lo anterior, pues no se tomó en consideración que el “proyecto de vida” incluye todo aquello que el individuo quiere hacer con su vida y su cuerpo, sin limitarse exclusivamente a la apariencia y la profesión, sino incluyendo también actividades privadas, sociales, recreativas, culturales, de ocio y esparcimiento. Además, tampoco se tomó en consideración que la intimidad no sólo incluye el derecho a no revelar información, sino también el derecho a disponer de la persona y cuerpo en el ámbito privado.

Asimismo, los recurrentes impugnaron la afirmación realizada por el Juez de Distrito en el sentido de que la autorización para la

realización de actos relacionados con el consumo de marihuana puede afectar a la sociedad en general, pues no existe ninguna evidencia científica que demuestre que el consumo de dicha sustancia pueda afectar a una persona distinta al que la consume.

En otro orden de ideas, los recurrentes alegaron que el Juez de Distrito fue omiso al pronunciarse respecto de los alcances del derecho a la salud, particularmente en lo que respecta a la posibilidad de disponer de la salud propia. Lo anterior, teniendo en consideración que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su Observación General N° 14, dispuso que el derecho a la salud implica el derecho a controlar la salud y el cuerpo, por lo que prohíbe que los particulares sean objeto de injerencias y tratamientos de salud no consensuales.

Séptimo agravio. Indebida fundamentación y motivación del Juez de Distrito respecto del argumento sobre la violación de la finalidad objetiva del derecho penal, así como a la libertad individual y personal, como consecuencia de la penalización del autoconsumo de marihuana¹³

Por otra parte, los recurrentes alegaron que el Juez de Distrito indebidamente calificó como inoperantes los argumentos mediante los que se alegaba que los artículos impugnados transgredían la facultad de establecer delitos. En este sentido, argumentaron que el Juez de Distrito sostuvo que de una lectura literal del artículo 73, fracciones XVI y XXI, resultaba evidente que el Congreso de la Unión se encuentra facultado para emitir las normas en cuestión; sin embargo, dichas consideraciones no desvirtuaron lo sostenido por los quejosos en la demanda de amparo, pues se omitió realizar una interpretación teleológica de las normas constitucionales referidas, de la cual podría desprenderse que si bien en efecto el Congreso de la Unión se

¹³ Recurso de revisión, fojas 130-143.

encuentra facultado para legislar en estas materias, lo cierto es que dicha potestad no es libre e irrestricta.

Agravios primero y octavo. Indebida valoración probatoria realizada por el Juez de Distrito¹⁴

Finalmente, los recurrente alegaron que el Juez de distrito llevó a cabo un deficiente análisis de las pruebas aportadas, pues pasó por alto que el estudio aportado en juicio, realizado por la Fundación Beckley, es de gran sofisticación y seriedad, pues dicha Fundación se encuentra acreditada ante el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, y quienes elaboraron el informe son científicos e investigadores de gran reputación y reconocimiento. Así, al no valorar tal informe, el Juez puso de relieve que basó su decisión en prejuicios sociales y conjeturas sin sustento científico, pues el documento revelaba datos suficientes para conocer los efectos reales sobre la salud por el consumo de marihuana, sus posibles efectos en comparación con otras drogas y el grado objetivo de peligrosidad de la marihuana.

Además, los recurrentes sostuvieron que se valoró de forma errónea la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, pues se le atribuyó un alcance y valor probatorio inadecuado, en virtud de que tal documento no establece que el consumo de marihuana se haya detenido o disminuido, y tampoco hace valoración alguna de la estrategia implementada en nuestro país para el combate al consumo de drogas. Tal valoración errónea condujo al Juez de Distrito a considerar que las variaciones en el consumo de marihuana son una consecuencia de la política prohibicionista de nuestro país, sin que la encuesta demuestre un nexo causal entre ambos elementos.

¹⁴ Recurso de revisión, fojas 10-23 y 144-49.

2. Recurso de revisión adhesivo interpuesto por la Secretaría de Salud en representación del Presidente de la República

Por otra parte, mediante escrito presentado el 30 de enero de 2014, el Subdirector de Recursos Administrativos de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud interpuso recurso de revisión adhesiva, en representación del Presidente de la República y de la propia Secretaría de Salud, alegando en síntesis los agravios que se señalan a continuación:

Primer agravio. Respecto a la valoración de las pruebas realizada por el Juez de Distrito¹⁵

Las autoridades responsables argumentaron que son **infundados** los agravios hechos valer por los quejosos en torno a una supuesta valoración indebida de los medios probatorios ofrecidos durante el juicio de amparo, pues si bien efectivamente el Juez de Distrito no analizó todas y cada una de las pruebas ofrecidas por los quejosos, lo cierto es que mediante los documentos exhibidos no se acredita la pretensión de los quejosos, pues se trata de información sin valor científico alguno.

Agravios segundo y tercero. Respecto del análisis que realiza el Juez de Distrito en torno a la alegada violación a derechos fundamentales de los quejosos¹⁶

Por otro lado, las autoridades responsables también argumentaron que debían declararse **infundados** e **inoperantes** los agravios de los quejosos, en tanto que la prohibición del cannabis establecida por la legislación impugnada constituye un control legal

¹⁵ Recurso de revisión adhesiva, fojas 5-9.

¹⁶ Recurso de revisión adhesiva, fojas 9-30.

válido para la protección del derecho a la salud, sin que las pruebas exhibidas por los quejosos demostraran lo contrario.

Además señalaron que las restricciones en cuestión se encuentran debidamente justificadas, en tanto que se trata de medidas que: (i) son *admisibles*, en tanto que se encuentran dirigidas a proteger el derecho a la salud de la sociedad en general; (ii) son *necesarias*, pues se encuentra demostrado científicamente que los efectos del consumo de la marihuana es perjudicial para la salud física y psíquica de las personas; y finalmente (iii) son *proporcionales*, dado que el grado de la restricción es sobradamente recompensado por los beneficios que se obtienen al proteger la salud de la población en general, y en particular de los menores de edad.

En efecto, de acuerdo con las autoridades responsables, la prohibición contenida en los artículos impugnados no resulta arbitraria o caprichosa, en tanto que como lo señaló el propio Juez de Distrito, no vulneran los derechos a la intimidad, libre desarrollo de la personalidad, identidad personal o autodeterminación, ni tampoco se transgrede el derecho a la salud, pues se trata de una medida instrumentalmente apta para alcanzar los objetivos de protección de la vida y la salud, misma que no interviene en la esfera privada y personal del individuo.

Adicionalmente, las autoridades responsables afirmaron que de hecho no existe como tal una prohibición respecto del consumo de cannabis, en virtud de que de conformidad con el artículo 479 de la Ley General de Salud, existe permisión de consumo personal de acuerdo con lo establecido en la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato de diferentes sustancias.

AMPARO EN REVISIÓN 237/2014

Finalmente, las autoridades responsables señalaron que el Juez de Distrito correctamente advirtió que los derechos alegados por los quejosos se circunscriben única y exclusivamente al ser humano, por lo que no era posible extenderlos a la persona moral quejosa, siendo por tanto **inoperantes** los argumentos en este sentido.

III. TRÁMITE ANTE EL TRIBUNAL COLEGIADO

El recurso de revisión antes mencionado fue turnado al Quinto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, el cual, por auto de *****, formó el expediente ***** y admitió a trámite el recurso de revisión.¹⁷

Mediante resolución de *****, el Tribunal Colegiado resolvió que carecía de competencia para conocer del amparo en revisión, al tratarse de un asunto en el cual subsistía un problema de constitucionalidad, en específico, respecto a los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud, en torno a los cuales no existe jurisprudencia, por lo que se actualizaba la competencia originaria de este Alto Tribunal para conocer del presente asunto.¹⁸ En consecuencia, el Tribunal Colegiado remitió el asunto a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación.¹⁹

IV. TRÁMITE ANTE ESTA SUPREMA CORTE

En atención a lo anterior, mediante auto de 9 de abril de 2014, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación asumió su competencia originaria para conocer del presente amparo en revisión, registrándose

¹⁷ Auto de admisión. *Cuaderno de amparo en revisión ****** del índice del Tribunal Colegiado, fojas 152-52.

¹⁸ Resolución del Tribunal Colegiado. *Cuaderno de amparo en revisión ****** del índice del Tribunal Colegiado, fojas 368-380 vuelta.

¹⁹ Oficio de remisión del asunto a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Cuaderno de amparo en revisión 237/2014*, foja 2.

el asunto con el número de expediente 237/2014 y turnándose al Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea para su estudio.²⁰ Posteriormente, por auto de 24 de abril de 2014, la Primera Sala de esta Suprema Corte se avocó al conocimiento del presente amparo en revisión, y se enviaron los autos a la Ponencia del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea para la elaboración del proyecto de resolución correspondiente.²¹

V. COMPETENCIA

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.

VI. OPORTUNIDAD

Resulta innecesario que esta Primera Sala se pronuncie sobre la oportunidad del presente recurso de revisión, pues el Quinto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito ya realizó el cómputo en su resolución de *****, llegando a la conclusión de que la interposición del mismo se hizo en tiempo²².

²⁰ Acuerdo de registro y turno. *Cuaderno de amparo en revisión 237/2014*, fojas 323-325.

²¹ Acuerdo de avocamiento. *Cuaderno de amparo en revisión 237/2014*, foja 327.

²² Resolución del Tribunal Colegiado. *Cuaderno de amparo en revisión ****** del índice del Tribunal Colegiado, fojas 372-372 vuelta.

VII. LEGITIMACIÓN Y PROCEDENCIA

Los quejosos interpusieron recurso de revisión haciendo valer el derecho procesal que les otorga el inciso e), fracción I del artículo 81 de la Ley de Amparo, conforme a la cual se puede interponer recurso de revisión en contra de una resolución emitida por un Juez de Distrito. En consecuencia, es innegable que si la sentencia que recayó en el juicio de amparo indirecto ***** les negó el amparo a los quejosos, éstos tienen la legitimación procesal para combatirla, al no haber satisfecho la pretensión por la cual promovieron la demanda de amparo.

En efecto, la procedencia se desprende del hecho consistente en que el recurso de revisión se interpuso en contra de la interpretación que un Juez de Distrito realizó, en el sentido de que resultaban constitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud, al considerar que los mismos no transgredían los derechos fundamentales de dignidad, identidad personal, derechos de la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación individual, libertad personal y corporal, y derecho a disponer de la salud propia. Atento a lo anterior, debe señalarse que el recurso de revisión es procedente y fue presentado por parte legitimada, al haber sido interpuesto por los quejosos.

Por otro lado, el recurso de revisión adhesivo también fue interpuesto por parte legitimada, toda vez que el servidor público que lo interpuso lo hizo en representación del Presidente de la República, están legitimados en la causa de conformidad con lo dispuesto en el artículo 87 de la Ley de Amparo. En este sentido, el precepto en cuestión establece que en materia de amparo contra normas

generales sólo pueden interponer el recurso de revisión los órganos del Estado a los que se encomienda su emisión o promulgación.

VIII. ESTUDIO DE FONDO

Como se expuso en los antecedentes de la presente resolución, esta Primera Sala advierte que los ahora recurrentes plantearon 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.

De acuerdo con los recurrentes, 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 sostuvieron que la prohibición para consumir marihuana se basa en un prejuicio sustentado en valoraciones morales y no en estudios científicos, revelando que el Estado no ha actuado con neutralidad ética.

En la sentencia de amparo, el Juez de Distrito calificó como infundados los argumentos de los quejosos, señalando entre otras cosas que los artículos impugnados no limitan el derecho de los quejosos a elegir la apariencia, actividad o manera en que desean proyectar y vivir su vida, ni tienen como finalidad imponer modelos y

AMPARO EN REVISIÓN 237/2014

estándares de vida que sean ajenos a los quejosos, sino que los mismos se encuentran dirigidos a tutelar y hacer eficaz el derecho a la salud de la población en general.

Inconformes con esa decisión, los quejosos interpusieron recurso de revisión, en el que alegaron 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. En este sentido, sostuvieron que ellos se “singularizarían” y lograrían tales objetivos mediante el consumo de marihuana, de la misma forma que otras personas lo logran a partir de los deportes que practican, sus pasatiempos, la comida que les gusta y la compañía que guardan, sin que le esté permitido al Estado estigmatizar y prohibir dichas conductas, salvo cuando se acredite fehacientemente que tal actividad vulnera derechos de terceros.

Así las cosas, esta Primera Sala advierte que los agravios expuestos por los recurrentes, particularmente aquellos identificados como segundo, tercero, quinto y sexto, que en conjunto se encuentran dirigidos a combatir la decisión del Juez de Distrito de considerar constitucionales las normas impugnadas, resultan esencialmente **fundados** y suficientes para revocar la sentencia recurrida y otorgar la protección constitucional a los quejosos al entender que éstas 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 por el Subdirector de Recursos Administrativos de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud, en representación del

Presidente de la República y de la propia Secretaría de Salud, en los cuales se sostiene la constitucionalidad de las disposiciones impugnadas por los quejosos.

No obstante, antes de entrar al análisis de los agravios, esta Primera Sala considera importante señalar que si bien en la demanda de amparo se señaló entre los quejosos a la persona moral denominada *****, se observa que dentro de la sentencia impugnada el Juez de Distrito declaró **inoperantes** todos los argumentos relacionados con dicha persona moral, al considerar que la dignidad humana es un derecho fundamental que sólo puede ser connatural de personas físicas.²³

En este sentido, no se advierte que los quejosos hayan planteado agravio alguno en el recurso de revisión para combatir la inoperancia decretada por el Juez de Distrito, por lo que esta Primera Sala considera que la determinación en cuestión debe quedar **firme** y, por tanto, el estudio que realice este Alto Tribunal en torno al derecho al libre desarrollo de la personalidad se circunscribirá exclusivamente a los siguientes quejosos: *****, *****, ***** y *****.

Por otro lado, hay que señalar que si bien los argumentos planteados en los conceptos de violación están dirigidos a impugnar de manera genérica la “política prohibicionista” que impide a los quejosos el consumo de marihuana, y se identifica esa política con el contenido de al menos ocho artículos de Ley General de Salud (234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 476), lo cierto es que al precisar los actos reclamados en la sentencia de amparo el Juez de Distrito determinó que la impugnación se había enderezado únicamente en contra de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247

²³ Sentencia de amparo, fojas 149-165.

último párrafo, y 248 de dicha ley.²⁴ Así, al tratarse de una decisión que tampoco fue impugnada por los recurrentes, esta Primera Sala entiende que también debe quedar **firme**.

Ahora bien, para poder justificar la decisión ya anunciada y dar respuesta a los argumentos planteados por los recurrentes en relación con la constitucionalidad de los artículos reclamados decretada por el Juez de Distrito, esta Primera Sala considera necesario desarrollar los siguientes puntos: **(i)** explicar el marco regulatorio de los estupefacientes y 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: **(1)** constitucionalidad de los fines perseguidos medida; **(2)** idoneidad; **(3)** necesidad; y **(4)** proporcionalidad en sentido estricto. Finalmente, **(iv)** se expondrán las conclusiones del estudio de constitucionalidad de los artículos impugnados y **(v)** se precisarán los efectos de la concesión del amparo.

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

Las fracciones XXI y XXII del artículo 3º de la ley General de Salud²⁵ establecen que son materia de salubridad general tanto la *prevención del consumo* como el *control sanitario* de “estupefacientes” y “substancias psicotrópicas”.²⁶ En este sentido, de conformidad con el

²⁴ Sentencia de amparo, fojas XXX.

²⁵ Salvo indicación en contrario, todos los artículos cuyo contenido se describe en este apartado corresponden a la Ley General de Salud.

²⁶ **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;

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.²⁷

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

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

²⁷ 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.

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).

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*.²⁸

²⁸ **Artículo 235.** La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:

- I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;
- II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;
- IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;
- V. (Se deroga).
- VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

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

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

- I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;
- II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;
- IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;
- V. (Se deroga)
- VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

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 *prohíben expresamente* la expedición de la autorización a que se ha hecho referencia respecto de determinadas sustancias consideradas como un problema grave para la salud pública, entre las que se encuentran el estupefaciente “cannabis sativa, índica y americana o marihuana”, así como el psicotrópico “tetrahidrocannabinol” (THC), los isómeros Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas, sustancias materia de la controversia en el presente recurso de revisión.²⁹

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

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.

²⁹ **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.

presente un protocolo de investigación autorizado por la propia Secretaría de Salud.³⁰

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

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

³⁰ **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.

En este orden de ideas, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,³¹ 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*,³² 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 solicitan los quejosos, puesto que además de que únicamente se limitan a *despenalizar* el consumo en una cantidad muy pequeña, dichos preceptos *no permiten* de ningún modo la realización de las otras actividades correlativas al autoconsumo, como siembra, cultivo, cosecha, preparación, transporte, etc.

En cualquier caso, debe destacarse que los artículos aludidos no forman parte del “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por los quejosos, sino del “sistema punitivo” previsto en la Ley General de Salud y en el Código Penal Federal en relación con el control de estupefacientes y psicotrópicos, de tal manera que se trata de preceptos que no resultan relevantes en relación con el planteamiento de constitucionalidad realizado por los quejosos, el cual se enderezó únicamente en contra de los numerales que configuran el citado “sistema de prohibiciones administrativas”, entre los cuales

³¹ **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.

³² 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**” [Nóvena 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].

evidentemente no se encuentran los artículos 478 y 479 de la Ley General de Salud.

Una vez establecido el alcance de las normas impugnadas, a continuación se analizará si dicho “sistema de prohibiciones administrativas” genera las afectaciones que los quejosos aducen. En este sentido, a pesar de que argumentan vulneraciones a los derechos de identidad personal, propia imagen, privacidad y dignidad humana, esta Primera Sala considera que todas éstas quedan comprendidas en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Así, es preciso explicar el contenido *prima facie* de este derecho para luego resolver si los artículos reclamados inciden en dicho contenido.

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

La moderna teoría de los derechos fundamentales traza una distinción indispensable para entender la forma en la que los tribunales constitucionales suelen hacer el control de constitucionalidad de las normas infraconstitucionales a través del principio de proporcionalidad: el *alcance* del derecho fundamental y la *extensión de su protección*.³³ De acuerdo con esta distinción, el examen de constitucionalidad de una medida legislativa debe realizarse a través de un análisis en dos etapas.

En una primera etapa, debe determinarse si la norma impugnada incide en el *alcance* o contenido *prima facie* del derecho en cuestión.³⁴ O dicho en otros términos, debe establecerse si la medida legislativa

³³ Barak, Aharon, *Proportionality: Constitutional Rights and their Limitations*, trad. Doron Kalir, Nueva York, Cambridge University Press, 2012, p. 19.

³⁴ Bernal Pulido, Carlos, *El principio de proporcionalidad y los derechos fundamentales*, Madrid, CEPC, 2007, p. 45.

impugnada *limita* el derecho fundamental.³⁵ 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.

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

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

³⁵ Barak, *op. cit.*, p. 26.

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

En primer lugar, debe destacarse que la Constitución mexicana otorga una amplia protección a la autonomía de las personas, al garantizar el goce de ciertos bienes que son indispensables para la *elección y materialización* de los planes de vida que los individuos se proponen.³⁶ 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.³⁷ 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.³⁸

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.³⁹ En este sentido, la Constitución y los tratados internacionales reconocen un catálogo de “derechos de libertad” que se traducen en *permisos* para realizar determinadas acciones que se estiman valiosas para la autonomía de las personas (expresar opiniones, moverse sin impedimentos, asociarse, adoptar una religión u otro tipo de creencia, elegir una profesión o trabajo, etc.), al tiempo que también comportan *límites negativos* dirigidos a los poderes públicos y a terceros, toda vez

³⁶ Nino, Carlos, *Ética y Derechos Humanos. Un ensayo de fundamentación*, 2ª ed., Buenos Aires, Astrea, 1989, p. 223.

³⁷ Nino, *op. cit.*, p. 223.

³⁸ Garzón Valdés, Ernesto, “Algo más acerca del ‘coto vedado’”, *Doxa. Cuadernos de filosofía del derecho*, núm. 6, 1989, p. 209.

³⁹ Nino, *op. cit.*, p. 223.

que imponen prohibiciones de intervenir u obstaculizar las acciones permitidas por el derecho fundamental en cuestión.⁴⁰

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.⁴¹ Como explicó el Tribunal Constitucional alemán en el caso *Elfes*,⁴² 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 un 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.⁴³

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 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).⁴⁴

⁴⁰ Alexy, Robert, *Teoría de los derechos fundamentales*, trad. Carlos Bernal Pulido, Madrid, CEPC, 2007, pp. 197-201.

⁴¹ Díez-Picazo, Luis María, *Sistema de Derechos Fundamentales*, 2ª ed., Cizur Menor, Thomson Civitas, 2005, p. 70.

⁴² BVerfGE 6, 32, sentencia de 16 de enero de 1957. Citada por la traducción contenida en Kommers, Dolad P, y Miller Sussel A., *The Constitutional Jurisprudence of the Federal Republic of Germany*, 3ª ed., Durham, Duke University Press, 2012, p. 402.

⁴³ Eberle, Eduard J., “Human Dignity, Privacy, and Personality in German and American Constitutional Law”, *Utah Law Review*, 1997, p. 979.

⁴⁴ Díez-Picazo, *op. cit.*, p. 69.

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.⁴⁵ Al respecto, en la sentencia que resolvió el **amparo directo 6/2008**,⁴⁶ el Pleno de este Alto Tribunal sostuvo 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*”.

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”; criterio que posteriormente fue recogido en la tesis aislada de rubro **“DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. ASPECTOS QUE COMPRENDE”**.⁴⁷

⁴⁵ Al respecto, 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].

⁴⁶ Sentencia de 6 de enero de 2009, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte.

⁴⁷ 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.

En este orden de ideas, en la línea de lo expuesto por el Tribunal Constitucional alemán en el caso *Eppler*,⁴⁸ 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.

Ahora bien, la doctrina especializada señala que el libre desarrollo de la personalidad tiene una dimensión externa y una interna.⁴⁹ 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.⁵⁰ 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.⁵¹

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

⁴⁸ BVerfGE 54, 148, sentencia de 3 de junio de 1980. Citada por la traducción contenida en Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 406-407.

⁴⁹ 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.

⁵⁰ 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.

⁵¹ Eberle, “Observations...”, *op. cit.*, p. 211.

decisiones sobre aspectos que en principio sólo incumben al individuo normalmente requieren de *ciertas acciones* para materializarlas. En todo caso, parece que se trata de una cuestión de énfasis. Así, mientras que hay situaciones en las que el aspecto más relevante de la autonomía personal se aprecia en la acción realizada, existen otras situaciones en las que el ejercicio de la autonomía se observa más claramente a través de la decisión adoptada por la persona.

Por lo demás, vale la pena señalar que en el derecho comparado también existen otros derechos fundamentales que cumplen una función similar al libre desarrollo de la personalidad. En el derecho norteamericano, por ejemplo, a partir del derecho al debido proceso en su aspecto sustantivo se ha desarrollado lo que se conoce como “decisional privacy”.⁵² 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.⁵³

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

⁵² 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.

⁵³ Rossler, Beate, *The Value of Privacy*, Cambridge, Polity Press, 2005 p. 89

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,⁵⁴ al tiempo que en casos relacionados con personas transexuales ha considerado protegida la decisión en relación con el sexo y el género con el que un individuo desea que se le identifique.⁵⁵

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,⁵⁶ como las relacionadas con la contracepción,⁵⁷ la educación,⁵⁸ el cuidado de los niños,⁵⁹ y las relaciones familiares.⁶⁰ 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.

⁵⁴ Kommers y Miller, *op. cit.*, pp. 400- 404.

⁵⁵ Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 413.

⁵⁶ Brashhear, Bruce, “Marijuana Prohibition and The Constitutional Right of Privacy: An Examination of *Ravin v. State*”, *Tulsa Law Review*, vol. 11, 1975, p. 571.

⁵⁷ 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.

⁵⁸ 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.

⁵⁹ 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.

⁶⁰ 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.

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

En efecto, en la sentencia del citado **amparo directo 8/2008** 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”**.⁶¹

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

⁶¹ 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.

la sentencia del en el **amparo directo en revisión 917/2009**,⁶² 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 inadmisibles que el Estado se empeñe en mantener vigente el matrimonio de quienes solicitan el divorcio al considerar que su situación particular se torna irreconciliable” (énfasis añadido).

En términos similares, en el **amparo directo en revisión 1819/2014**,⁶³ 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**”.⁶⁴

⁶² 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.

⁶³ 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.

⁶⁴ 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.

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 73/2013**⁶⁵ que “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, lo que significa que esa decisión también está amparada al menos *prima facie* por este derecho” (énfasis añadido).

Por lo demás, vale la pena destacar que al resolver el citado **amparo directo 8/2008**, el Pleno de esta Suprema Corte también señaló en *obiter dictum* que “el derecho al libre desarrollo de la personalidad, comprende, entre otras, la libertad de *contraer matrimonio o no hacerlo; de procrear hijos y cuántos*, así como en *qué momento de su vida*, o bien, *decidir no tenerlos; de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral*; y, por supuesto, *la libre opción sexual*, pues todos estos aspectos, evidentemente, son parte de la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma” (énfasis añadido).

Como puede observarse, los precedentes citados muestran una línea jurisprudencial en la cual esta Suprema Corte ha reconocido que

⁶⁵ 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.

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 los recurrentes señalan se encuentran protegidas *prima facie* por el derecho en cuestión.

Al respecto, en la demanda de amparo los quejosos sostuvieron que pretendían que se les concediera una autorización sanitaria para “consumir marihuana regularmente, de *forma personal* y con *finés meramente lúdicos*”, de tal manera que reclamaron que se les reconocieran “los derechos correlativos al *autoconsumo* de la marihuana, tales como la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso consumo y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de la marihuana”, en el entendido de que su petición excluía expresamente “*los actos de comercio*, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma” (énfasis añadido, foja 8 de la demanda de amparo).

De acuerdo con lo anterior, los recurrentes argumentan 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 efectivamente 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, al tiempo que también permite llevar a cabo

todas las *acciones* o *actividades* necesarias para poder materializar esa elección.

De esta manera, la elección de alguna actividad recreativa o lúdica es una decisión que pertenece indudablemente a la esfera de autonomía personal que debe estar protegida por la Constitución. Esa elección puede incluir, como ocurre en el presente caso, la ingesta o el consumo de sustancias que produzcan experiencias que en algún sentido “afecten” los pensamientos, las emociones y/o las sensaciones de la persona.⁶⁶ 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”.⁶⁷ 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.⁶⁸

Ahora bien, una vez que se ha expuesto en 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 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 a los quejosos ejercer el derecho a *decidir* qué tipo actividades

⁶⁶ Al respecto, véase el voto disidente del juez Levinson a la sentencia de la Corte Suprema de Hawaii en el caso *Hawaii State v. Kantner*, 53 H.327,493 P.2d 306 (1972).

⁶⁷ *Idem.*

⁶⁸ *Idem.*

recreativas o lúdicas desean 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.

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.⁶⁹

En este orden de ideas, la doctrina especializada ha señalado que los derechos fundamentales y sus respectivos límites externos operan como *principios*, de tal manera que las relaciones entre el derecho y sus límites encierran una colisión que debe resolverse con ayuda del test de proporcionalidad.⁷⁰ 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

⁶⁹ Sobre esta manera de 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

⁷⁰ *Ídem*.

fundamental. Dicho de otra manera, la medida analizada tiene que superar un examen de proporcionalidad en sentido amplio.

De acuerdo con lo anterior, el hecho de que esta Suprema Corte haya establecido que el libre desarrollo de la personalidad da cobertura *prima facie* a un derecho más específico a decidir y poner en práctica la actividad recreativa o lúdica que se desee realizar, lo que puede incluir el consumo de ciertas sustancias con fines de ocio o esparcimiento, no significa que ese derecho tenga carácter definitivo. En este sentido, el derecho fundamental adopta una doble fisonomía: antes de practicar el 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*.⁷¹

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

Como se explicó anteriormente, en una segunda etapa del análisis de constitucionalidad debe determinarse si la norma que interviene en el ámbito inicialmente protegido por el derecho fundamental es constitucional. Así, en esta fase del análisis debe examinarse si en el caso concreto existe una justificación desde el punto de vista constitucional para que la medida legislativa limite el contenido *prima facie* del derecho. Este ejercicio implica que se establezca si la intervención legislativa persigue una finalidad constitucionalmente

⁷¹ *Ibidem*, p. 221.

válida y, en caso de que se supere esa grada del escrutinio, se analice si la medida supera sucesivamente un análisis de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido.

En el caso concreto, es necesario recordar que la medida cuya constitucionalidad se analiza es el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados, 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 tema. En esta línea, también se reitera que ni en la solicitud de los quejosos ante la autoridad administrativa ni en la demanda de amparo se incluyó la petición de “comercializar” la marihuana, de ahí que esta Primera Sala estime pertinente aclarar que tampoco se realizará ningún pronunciamiento sobre esta actividad.

1. La constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida

En primer lugar, es preciso identificar los fines que se persiguen con la medida impugnada para posteriormente estar en posibilidad de determinar si éstos resultan constitucionalmente válidos. Esta etapa del análisis presupone la idea de que no cualquier propósito puede justificar la limitación a un derecho fundamental.⁷² 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.

⁷² Barak, *op. cit.*, p. 245.

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.⁷³ No obstante, debe aclararse que las intervenciones basadas en *finis perfectionistas* no encuentran protección constitucional, pues el Estado no puede exigir a las personas que se conduzcan de acuerdo a un determinado modelo de virtud.⁷⁴

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”.

En efecto, la expedición de la Ley General de Salud tuvo como propósito reglamentar el derecho a la protección de la salud.⁷⁵ Al respecto, entre las propias finalidades previstas en la propia ley se señaló “la promoción el 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

⁷³ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 697.

⁷⁴ Nino, *op. cit.*, pp. 425-426.

⁷⁵ Esta ley sustituyó al antiguo Código Sanitario y se promulgó el 7 de febrero de 1984. Desde esa fecha no se han reformado los artículos 235 y 237, los cuales fueron impugnados por los quejosos.

que su uso constituye un problema para la salud pública en tanto genera dependencia para el consumidor.⁷⁶

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.⁷⁷ 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”.⁷⁸ En esta línea, en la exposición de motivos de la última reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud —en la cual se agregaron como psicotrópicos las siguientes sustancias: mefedrona, piperazina, TFMPP, midazolam y K2—,⁷⁹ 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”.⁸⁰

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*

⁷⁶ 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.

⁷⁷ 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.

⁷⁸ 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.

⁷⁹ Esta reforma se promulgó el 7 de enero de 2014 y fue la última que se realizó al artículo 245.

⁸⁰ 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.

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).⁸¹

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).

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.

⁸¹ 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.

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*.⁸² En esta línea, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal como una pública o social.

Respecto a la protección a la salud de las personas en lo *individual*, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido en múltiples precedentes que el derecho a la salud se traduce en la 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.⁸³ De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar.

Por otro lado, la faceta *social o pública* del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a

⁸² **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.

[...]

⁸³ P. LXVIII/2009, sustentada por el Tribunal Pleno, consultable en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXX, Diciembre de dos mil nueve, página seis, de rubro: **“DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL”**.

los servicios de salud.⁸⁴ En el **amparo directo en revisión 4321/2014**,⁸⁵ esta Primera Sala reconoció que en aras de tutelar y proteger el derecho humano a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, etc. En este sentido, puede decirse que la propia Ley General de Salud identifica como un problema de salud pública el consumo de marihuana.

En íntima relación con la protección de la salud pública se encuentra la protección al *orden público*. Si bien es complicado definir en qué consiste este principio constitucional,⁸⁶ se trata de un concepto que hace referencia al bienestar de la sociedad en general. Si se entiende de 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 Constitución reconoce como interés legítimo del Estado la protección del conglomerado social.

En cambio, la prohibición del consumo de marihuana por la mera autodegradación moral que implica no persigue un propósito legítimo. La Constitución no impone un ideal de excelencia humana, permite que cada individuo elija su propio plan de vida y adopte el modelo de

⁸⁴ P./J. 136/2008, sustentada en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXVIII, octubre de dos mil ocho, página sesenta y uno, de rubro: **“SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 4o., TERCER PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL”**.

⁸⁵ Sentencia de 10 de junio de 2015, resuelta por mayoría de por mayoría de cuatro votos de los Señores Ministros: José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo (Ponente), Olga Sánchez Cordero de García Villegas, y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, en contra del emitido por el Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, quien manifestó que se reserva el derecho de formular voto particular.

⁸⁶ 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.

virtud personal que considere válido, en tanto no afecte a los demás.⁸⁷ Así, las supuestas afectaciones al desempeño social que ocasiona la marihuana⁸⁸ —por ejemplo, disminución de productividad laboral del consumidor y el denominado “síndrome amotivacional”⁸⁹— 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.

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.

2. Idoneidad de la medida

⁸⁷ Nino, *op. cit.*, p. 423.

⁸⁸ De acuerdo con algunos estudios, los efectos de la marihuana en la vida escolar y profesional del consumidor promedio son poco claros. Aunque se ha relacionado el bajo desempeño escolar con la frecuencia de uso, también se ha señalado que ello puede deberse a otras causas, como condicionamientos socioeconómicos y culturales de quienes la consumen. Al respecto, véase Caulkins, Jonathan P, Hawken, Angela, Kilmer, Beau, y Kleiman, Mark, *Marijuana Legalization: What Everyone Needs to Know*, Nueva York, Oxford University Press, 2012, p. 77. En este orden de ideas, en una encuesta realizada en el Distrito Federal se encontró que el 70% de los usuarios de marihuana trabajan, 43% estudia y 20% estudia y trabaja. *Cfr.* Zamudio Angles, Carlos Alberto y Castillo Ortega, Lluvia, *Primera encuesta de usuarios de drogas ilegales en la Ciudad de México*, México, Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas A.C., 2012.

⁸⁹ 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*, 2^a ed., Canberra, Australian Government Publishing Service, 2001, p. ix.

En esta etapa del escrutinio debe analizarse si la medida impugnada es un medio adecuado para alcanzar los fines perseguidos por el legislador. En este sentido, el examen de idoneidad presupone la existencia de una *relación empírica* entre la intervención al derecho y el fin que persigue dicha afectación, siendo suficiente que la medida contribuya en *algún modo* y en *algún grado* a lograr el propósito que busca el legislador.⁹⁰ Así, la idoneidad de una medida legislativa debe mostrarse a partir de conocimientos científicos o convicciones sociales generalmente aceptadas.⁹¹

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.

En primer lugar, cuando en la literatura jurídica se aborda el tema de la idoneidad 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

⁹⁰ Aunque en el derecho norteamericano no se utiliza el test de proporcionalidad, cuando se analiza la constitucionalidad de una medida suele hacerse un análisis parecido al examen de idoneidad. Al respecto, véanse por todos *Bates v. Little Rock* 361 U.S. 516; *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973); *McLaughlin v. Florida*, 379 U.S. 184 (1964). En relación con el la prohibición sobre el consume de la marihuana, la literatura norteamericana también coincide en la necesidad de que este tipo de restricciones superen un escrutinio intenso. Sobre este punto, véase Weber, Tim, “Would Government Prohibition of Marijuana Pass Strict Scrutiny?” *Indiana Law Review*, vol. 46, 2013, pp. 529-556; y Carcieri, Martin D., “Obama, the Fourteenth Amendment, and the Drug Warm”, *Akron Law Review*, vol. 44, 2011, pp. 303, 307-308, 311-312.

⁹¹ Bernal Pulido, *op.cit.*, p. 733.

de proporcionalidad.⁹² Sobre este punto, efectivamente existen muchos estudios que muestran que la prohibición no disuade el consumo.⁹³ 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.⁹⁴ En esta 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,⁹⁵ lo que podría interpretarse en el sentido de que el citado sistema de prohibiciones es ineficaz para reducir el consumo.

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

⁹² Uprimny, Rodrigo, Guzmán, Diana Esther y Parra, Jorge Alberto, “¿Des-proporción en la judicialización de los delitos de droga? El caso colombiano”, en Catalina Pérez Correa (coord.), *Justicia desmedida. Proporcionalidad y delitos de drogas en América Latina*, México, Fontamara, 2012, pp. 111-113.

⁹³ 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, pp. 109-118; 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, pp. 53-63.

⁹⁴ 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. 666; Christiansen, Matthew, “A Great Schism: Social Norms and Marijuana Prohibition. A Short Essay”, *Harvard Law and Policy Review*, vol.4, núm., 1, 2010, pp. 241-244; Camacho, Adriana, Gaviria, Alejandro, y Rodríguez, Catherine, “El consumo de droga en Colombia”, en Alejandro Gaviria Uribe y Daniel Mejía Londoño (comp.), *Políticas antidroga en Colombia. Éxitos, fracasos y extravíos*; Bogotá, Ediciones Uniandes, 2011; Kisley Stephen, “The Case for Policy Reforming Cannabis Control”, *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 53, núm. 12, 2008, pp. 795-796; Beckett, Katherine, y Herbert, Steve, *The Consequences and Costs of Marijuana Prohibition*, Seattle, ACLU/University of Washington, 2009, pp. 11-26; van het Loo, Mirjam, Hoorens, Stijn, van 't Hof, Christian, y Kahan, James P., *Cannabis Policy. Implementation and Outcomes*, Santa Monica, RAND Corporation, 2003. En el mismo sentido, véanse los siguientes reportes: Open Society Institute, *War on Drugs. Report of The Global Commission on Drug Policy*, 2011, pp. 2-4.; y Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, Londres, Home Office, 1969.

⁹⁵ Pérez Correa, Catalina, “Delitos contra la salud y (des)proporcionalidad en la legislación mexicana”, en Pérez Correa, *op. cit.*, p. 196.

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.⁹⁶

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

Ahora bien, si se examina la literatura que se ha ocupado de analizar los efectos del consumo recreativo de la marihuana, pueden identificarse al menos los siguientes estados de cosas que normalmente se considera están asociados al consumo recreativo de la marihuana: afectaciones a la salud; generación de dependencia; propensión a utilizar drogas “más duras”; e inducción a la comisión de

⁹⁶ 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.

otros delitos. Así, en el siguiente apartado se evaluará si la marihuana causa las citadas afectaciones a la salud y al orden público.

Debe también precisarse que para superar el examen de idoneidad basta con que dichas afectaciones existan, sin importar el *grado* o *entidad* que tengan. Dicho de otra forma, para que la prohibición del consumo de marihuana encuentre justificación constitucional desde el punto de vista de la idoneidad de la medida es necesario mostrar que éste afecta la salud y el orden público, aun cuando dicha afectación sea *mínima*.⁹⁷ Así, una intervención podrá considerarse idónea si la correlación entre medio y fin es positiva, con independencia de su nivel de eficacia.

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

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

⁹⁷ 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.

los efectos negativos a la salud y al orden público o si sólo se trata de una simple *correlación*.⁹⁸

A. Afectaciones a la salud

En términos generales, los estudios coinciden en que a partir de la evidencia que existe actualmente, el consumo de marihuana en personas adultas no supone un riesgo importante para salud, salvo en el caso de que se utilice de forma crónica y excesiva.⁹⁹ En relación con los efectos que causa la marihuana en la salud de las personas, la literatura científica distingue las alteraciones temporales de las crónicas. Así, mientras las primeras tienen lugar únicamente mientras dura la intoxicación en el cuerpo, las segundas persisten aun cuando el consumidor no se encuentre intoxicado.¹⁰⁰

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.¹⁰¹ Así, al tratarse de efectos que dependen del estado de

⁹⁸ Sobre este tema, véanse entre otros Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 54; Room, Robin, Fischer, Benedikt, Hall, Wayne, Lenton, Simon, y Reuter, Peter, *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate*, Oxford, Oxford university Press, 2010; 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; y Hall, Wayne, y Liccardo Paccula, Rosalie, *Cannabis Use and Dependence: Public Health and Public Policy*, Cambridge, Cambridge University Press, 2010,

⁹⁹ 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, pp. 324-327; 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.

¹⁰⁰ 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.*

¹⁰¹ 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

intoxicación que produce la marihuana, las investigaciones indican que son reversibles y no representan un riesgo demostrado para la salud.¹⁰²

La existencia de supuestas 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.¹⁰³ Un ejemplo de esta última situación es la asociación que se ha encontrado entre fumar marihuana y cánceres respiratorios,¹⁰⁴ la cual podía explicarse porque buena parte de los 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.¹⁰⁵

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, pp. 101-106.

¹⁰² Douaihy, Antoine, "Cannabis Revisited", *UPMC Synergie*, 2013, pp. 1-9.

¹⁰³ Ashton, *op. cit.*, pp. 101-106. 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.*

¹⁰⁴ En este sentido, véanse Mehra, Berthiller, Julien, Straif, Kurt, Boniol, Mathieu; Voirin, Nicolas; Benhaïm-Luzon, Veronique; Ayoub, Wided Ben, Dari, Iman, Laouamri, Slimane, Hamdi-Cherif, Mokhtar, Bartal, Mohamed, Ayed, Fahratt 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, p. 1398; 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.

¹⁰⁵ Sobre esta discusión, véase Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*; Hashibe, Morgenstern, Cui, Tashkin, Zhang, Cozen, Mack, y Greenland, *op. cit.*; Hall y Degenhardt, *op.cit.*; 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. 310-313; 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, pp. 19-35.

Por otra parte, existen investigaciones que sostienen que la marihuana produce los *mismos daños* respiratorios que cualquier otra sustancia fumada,¹⁰⁶ y que resulta *menos dañina* que otras sustancias como el opio, las anfetaminas, el alcohol o los barbitúricos.¹⁰⁷ En este orden de ideas, diversos reportes concluyen que el peligro de la marihuana se ha “sobreepuesto”,¹⁰⁸ y generalmente subrayan que esta sustancia tiene un nivel de toxicidad extremadamente bajo.¹⁰⁹ 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.¹¹⁰

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,¹¹¹ con excepción de los consumidores que son susceptibles de sufrir padecimientos mentales. En esta línea, tampoco se ha demostrado de manera concluyente que el consumo produzca afectaciones en los sistemas reproductivos del consumidor,¹¹² ni existe evidencia de que la marihuana genere algún deterioro permanente en el sistema cardiovascular,¹¹³ ni tampoco se ha probado que dosis

¹⁰⁶ Al respecto, véase Royal College of Physicians of London, *Cannabis and Cannabis-Based Medicines. Potential Benefits and Risks to Health*, Londres, 2005; Joy, E Janet, Watson, Stanley, y Benson, John A (eds.), *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base*, Washington, D.C., National Academy Press, 1999.

¹⁰⁷ 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; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*

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

¹⁰⁹ Ashton, *op. cit.*, pp. 101-106.

¹¹⁰ A manera de ejemplo, véanse Solowij, Nadia, *Cannabis and Cognitive Functioning*, Cambridge, Cambridge University Press, 2006; 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, pp. 909-915.

¹¹¹ 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. 357-363; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 75.

¹¹² Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 56.

¹¹³ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 64.

prolongadas produzcan afectaciones cognitivas severas como las que se observan tras el consumo crónico de alcohol.¹¹⁴

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 de los consumidores, se trata de afectaciones menores o similares a los que producen otras sustancias no prohibidas como el alcohol o el tabaco. De modo que puede concluirse que los daños a la salud derivados del consumo de marihuana no son graves.

B. Desarrollo de dependencia

En la literatura científica suele distinguirse entre el abuso y la dependencia a una sustancia. Mientras el *abuso* supone el uso continuo de drogas, la *dependencia* precisa que el consumo satisfaga criterios adicionales, como el desarrollo de tolerancia a la droga, síndrome de abstinencia e interferencia del consumo con el desarrollo de otras actividades del consumidor.¹¹⁵ En este sentido, los consumidores regulares de marihuana no califican *necesariamente* como farmacodependientes.

Ahora bien, existen claras divergencias en la literatura sobre la probabilidad y la frecuencia con la que la farmacodependencia se presenta en los consumidores de marihuana. Adicionalmente, también hay discrepancias en el período y la intensidad de consumo que son necesarios para que la marihuana provoque algún grado de adicción. Al respecto, existen estudios que afirman que existe un *bajo grado de probabilidad* de que la marihuana produzca dependencia. En efecto,

¹¹⁴ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 86.

¹¹⁵ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, 5 ed., Washington, DC:, New School Library, 2013, p. 483.

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.¹¹⁶

De este modo, algunos estudios han encontrado que 9% de quienes utilizan marihuana desarrollan dependencia por ella en algún punto de sus vidas,¹¹⁷ mientras que otras investigaciones plantean que el 10% de las personas que han consumido marihuana alguna vez desarrolla dependencia a la droga.¹¹⁸ En la misma línea, otros reportes estiman que hay suficiente evidencia para concluir que algunos consumidores crónicos de marihuana efectivamente desarrollan farmacodependencia.¹¹⁹

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 el 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.¹²⁰

C. Propensión a utilizar drogas “más duras”

¹¹⁶ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*

¹¹⁷ Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, p. 66.

¹¹⁸ Hall y Degenhardt, *op.cit.*; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*; Ashton, *op cit.*, pp. 101-106.

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

¹²⁰ Hall y Degenhardt, *op.cit.*; Hall y Liccardo Paccula *op. cit.*; Hall, Wayne, y Degenhardt, Louisa “Extent of Illicit Drug Use and Dependence, and Their Contribution to the Global Burden of Disease”, *Lancet*, vol. 379, núm. 9810, pp. 55-70.

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.¹²¹ 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.¹²² 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.¹²³

No obstante, esta postura ha sido contrastada con diversas explicaciones sociales y contextuales que entienden el fenómeno a partir de los condicionamientos socioeconómicos, culturales y biológicos del propio consumidor.¹²⁴ 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.¹²⁵

¹²¹ Hall y Degenhardt, *op.cit.*

¹²² 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.

¹²³ 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.

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

¹²⁵ En esta línea, véanse entre otros Hall y Degenhardt, *op.cit.*; 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. 918; 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.165; 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.

En este sentido, algunos estudios descartan por completo que el consumo de marihuana provoque el uso subsecuente de otras drogas. Al respecto, señalan que la marihuana más bien podría ser sólo una variable que haya que analizar junto con otros factores de riesgo sociales, psicológicos o fisiológicos.¹²⁶ En cambio, otros estudios matizan esta conclusión señalando que no existe evidencia concluyente que muestre que la marihuana lleve al consumo de otras drogas.¹²⁷

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.¹²⁸ En esta línea, por ejemplo, estudios sociológicos señalan que la presión de pares o el uso continuo por parte de estos de marihuana *umentan la probabilidad* de que alguien la consuma por primera vez,¹²⁹ lo que desde luego no implica el consumo vaya a desarrollarse de manera continua.¹³⁰

D. Inducción a la comisión de otros delitos

En relación con esta asociación la evidencia es altamente especulativa. En efecto, diversos estudios han concluido que el

¹²⁶ Joy, Watson, y Benson, *op. cit.*; Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*; Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.* 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.*

¹²⁷ Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*; otros Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*; 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.

¹²⁸ Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*

¹²⁹ 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. 5.

¹³⁰ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 61.

consumo de marihuana no es un factor determinante en la comisión de crímenes.¹³¹ Por un lado, la correlación es estadísticamente *muy pequeña* para considerarse significativa.¹³² Por otro lado, se señala que la comisión de delitos y el consumo de marihuana pueden tener origen en las mismas causas sociales.

De hecho, la evidencia disponible permite afirmar que la marihuana por sí misma no induce la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario.¹³³ 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.¹³⁴ De acuerdo con la información disponible, en México sólo el 10% de las personas que cometieron algún delito lo hicieron bajo el influjo de alguna droga, y de éstos sólo el 11% había consumido marihuana.¹³⁵

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.¹³⁶ Por lo demás, es evidente que si algunos consumidores enfrentan cargos penales es precisamente porque el consumo de marihuana también está penalizado.

Con todo, en relación con la asociación entre consumo de marihuana y accidentes automovilísticos, los estudios más recientes muestran que efectivamente el consumo de dicha sustancia disminuye

¹³¹ Pedersen y Skardhamar, *op. cit.*, pp. 109-118.

¹³² Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 75.

¹³³ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

¹³⁴ National Commission on Marihuana & Drug Abuse, *Marihuana: A Signal of Misunderstanding*, 1972, pp. 70-71; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*

¹³⁵ Zamudio Angles y Castillo Ortega, *op. cit.*

¹³⁶ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

las habilidades necesarias para manejar automóviles y, por tanto, aumenta las probabilidades de causar accidentes viales.¹³⁷ De hecho, el efecto se ve incrementado cuando se combina el consumo de marihuana con alcohol.¹³⁸ 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.¹³⁹

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

E. Conclusión sobre el análisis de idoneidad

¹³⁷ Hartman, Rebecca, y Huestis, Marylin A., "Cannabis Effects on Driving Skills", *Clin Chem*, vol. 59, núm. 3., 2013; 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; 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; 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.

¹³⁸ Hartman y Huestis, *op. cit.*; 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; Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, *op. cit.*; Sewell, Andrew, Poling, James, Sofuoglu, Mehmet, "The Effect of Cannabis Compared with Alcohol on Driving", *American Journal on Addictions*, vol. 18, núm. 3, 2009.

¹³⁹ Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, *op. cit.*; Sewell, Poling y Sofuoglu, *op. cit.*

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

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

3. Necesidad de la medida

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

comparativo con otras medidas alternativas en esta grada del test de proporcionalidad.

En este orden de ideas, el examen de necesidad implica corroborar, en primer lugar, si existen otros medios con un grado de idoneidad igual o superior para lograr los fines que se persiguen y, en segundo lugar, determinar si estas alternativas intervienen con menor intensidad el derecho fundamental afectado. El primer aspecto del test de necesidad es de gran complejidad, toda vez que supone hacer un catálogo de medidas alternativas y determinar el grado de idoneidad de éstas, es decir, evaluar su nivel de eficacia, rapidez, probabilidad y afectación material de su objeto.¹⁴⁰

De esta manera, la búsqueda de medios alternativos podría ser interminable y requerir al juez constitucional imaginarse y analizar todas las alternativas posibles.¹⁴¹ No obstante, dicho escrutinio puede *acotarse* ponderando aquellas medidas que el legislador consideró adecuadas para situaciones similares o bien las alternativas que en el derecho comparado se han diseñado para regular el mismo fenómeno. En cualquier caso, conviene aclarar que la comparación entre regulaciones en el marco del análisis de necesidad de una medida cumple la función de *acotar el universo de alternativas* que el legislador pudo considerar al momento de afectar el derecho en cuestión.

En este orden de ideas, a continuación se analizará si las medidas utilizadas para regular sustancias que provocan un *daño similar*, como el tabaco o el alcohol, son igual o más idóneas para proteger la salud y el orden público, y si éstas limitan en menor medida

¹⁴⁰ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 750.

¹⁴¹ Bernal Pulido, *op.cit.*, p. 742.

el derecho al libre desarrollo de la personalidad. 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.

A. Regulación de sustancias similares a la marihuana

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,¹⁴² resulta menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas y los barbitúricos,¹⁴³ 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.¹⁴⁴

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

De acuerdo con la Ley General para el Control del Tabaco, se encuentra estrictamente prohibido la venta, la distribución y el suministro de *tabaco* a menores de edad; prohibición que se extiende

¹⁴² Royal College of Physicians, *op. cit.*

¹⁴³ Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, op. cit.*

¹⁴⁴ *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, op. cit.*

a las instituciones educativas públicas y privadas.¹⁴⁵ Por otro lado, también se prohíbe el consumo de tabaco en los espacios 100% libres de humo de tabaco; escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior; lugares con acceso al público; y en áreas interiores de trabajo, públicas o privadas.¹⁴⁶ En cambio, la producción y comercio se sujeta diversas disposiciones administrativas.¹⁴⁷ 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.¹⁴⁸

Del mismo modo, la Ley General de Salud establece prohibiciones para expender o suministrar *bebidas alcohólicas* a

¹⁴⁵ **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.

¹⁴⁶ **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.

¹⁴⁷ 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.

¹⁴⁸ **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.

menores de edad.¹⁴⁹ 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.¹⁵⁰ Respecto a la publicidad del producto, la ley establece que toda bebida alcohólica deberá ostentar en los envases la leyenda “el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud”, escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.¹⁵¹

B. Regulación del consumo en el derecho comparado

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

En el Estado de Colorado, en Estados Unidos, está permitido el consumo de la marihuana y su comercialización en ciertas

¹⁴⁹ **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.

¹⁵⁰ **Ley General de Salud:**

Artículo 187 bis. 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;

[...]

¹⁵¹ **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.

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 encargado de regular el alcohol y el tabaco, lo que se logra entre otros medios con un sistema de expedición de licencias para cultivadores, productores, transportadores y almacenes.¹⁵²

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.¹⁵³

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

¹⁵² Room, Robin, “Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and Beyond”, *Addiction*, vol. 109, núm. 3, 2014, pp. 345-351.

¹⁵³ Room, *op. cit.*, *loc. cit.*

sujetos a reglas muy específicas, como restricciones en las cantidades que pueden almacenar y vender a una persona.¹⁵⁴

En Uruguay, en cambio, el Estado asume plenamente el control y la regulación de la comercialización, producción y distribución de la marihuana.¹⁵⁵ 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 autorizaciones para productores que a su vez venden la marihuana al gobierno.¹⁵⁶ 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.¹⁵⁷ Por lo demás, está prohibido el cultivo, producción y venta no autorizada ni registrada ante dicho instituto.¹⁵⁸

C. Una medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo

De la regulación anteriormente expuesta pueden desprenderse una serie de elementos que podrían constituir una medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo lúdico y recreativo de marihuana, tal como está configurada por el “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por los quejosos: **(i)** limitaciones a los

¹⁵⁴ Reuter, Peter H., “Marijuana Legalization. What Can Be Learned from Other Countries”, *Working paper. Drug Policy Research Center*, 2010.

¹⁵⁵ 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”.

¹⁵⁶ 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.

¹⁵⁷ Graham, *op. cit.*

¹⁵⁸ Graham, *op. cit.*

lugares de consumo; (ii) prohibición de conducir vehículos o manejar aparatos o sustancias peligrosas bajo los efectos de la sustancia; (iii) prohibiciones a la publicitación del producto; y (iv) restricciones a la edad de quienes la pueden consumir. Como puede observarse, se trata de medidas que vistas en su conjunto *no prohíben* el consumo de forma *absoluta* y, en contraste, sólo *limitan* el uso de la sustancia en supuestos muy acotados.

En este orden de ideas, 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.¹⁵⁹ 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.

D. Evaluación de la necesidad de la medida impugnada

¹⁵⁹ 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.

Una vez establecida la medida alternativa al “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados, los cuales impiden a los quejosos consumir marihuana con fines lúdicos y recreativos, debe examinarse si se trata de una medida *idónea* para alcanzar los fines perseguidos por la medida legislativa impugnada, lo que implica evaluar si es causalmente adecuada para prevenir o combatir los daños asociados al consumo de marihuana. Como se señaló, éstos consisten en daños a la salud de la persona, desarrollo de dependencia a la sustancia, inducción al consumo de otras drogas más dañinas y contagio de su consumo, así como accidentes vehiculares cometidos bajo el influjo de la sustancia.

En primer lugar, hay que señalar 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.¹⁶⁰ 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.¹⁶¹

¹⁶⁰ Hamilton, Olavo, *Princípio da proporcionalidade e guerra contra as drogas*, Mossoró, Hamilton & Hamilton, 2014, p. 158.

¹⁶¹ Al respecto, véase la nota al pie núm. 94.

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. Finalmente, las regulaciones que prohíben conducir o manejar instrumentos peligrosos cuando se está bajo el influjo de sustancias como la marihuana también son medidas eficaces para prevenir accidentes y proteger la salud de consumidores y terceros.¹⁶²

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

Así, mientras el sistema de prohibiciones administrativas configurado por los artículos impugnados prohíbe una “clase genérica

¹⁶² 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 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 en énfasis en que la prescripción médica no exime de dicha prohibición. La 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.

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).¹⁶³ 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 efectos de la sustancia, consumirla en lugares públicos o inducir a terceros a que también la consuman.

Dicho de otro modo, el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados es altamente suprainclusivo. Como se sabe, una norma es *suprainclusiva* cuando comprende o regula circunstancias que no encuentran fundamento en la justificación de dicha norma.¹⁶⁴ En este caso, como ya se explicó, la medida opta por realizar una *prohibición absoluta* del consumo de marihuana a pesar de que es posible prohibirlo únicamente en los supuestos que encuentran justificación en la protección de la salud y el orden público.

De esta manera, puede decirse que las regulaciones que permiten el consumo de marihuana, acotando la edad para consumir y/o el lugar donde se puede realizar dicho consumo, son medidas que identifican de mejor manera los supuestos en los que efectivamente se producen daños a la salud y el orden público. Estas regulaciones sólo limitan el consumo en estos supuestos, por lo que suponen una menor intervención al libre desarrollo de la personal. En contraste, la medida impugnada es *más extensa* de lo necesario, pues prohíbe el consumo de marihuana en cualquier situación, alcanzando conductas o

¹⁶³ En sentido similar, véase lo expuesto en Nino, *op. cit.*, p. 444.

¹⁶⁴ 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.

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.

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.

4. Proporcionalidad en sentido estricto de la medida

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

El examen de proporcionalidad en *sentido estricto* consiste en realizar un balance o ponderación entre dos principios que compiten

en un caso concreto.¹⁶⁵ Este análisis requiere comparar el *grado de intervención* en el derecho fundamental que supone la medida legislativa examinada frente el *grado de realización del fin* perseguido por ésta.¹⁶⁶ Dicho de otra manera, en esta fase del escrutinio se requiere realizar una *ponderación* entre los beneficios que cabe esperar de una limitación desde la perspectiva de los fines que se persiguen con los costos que necesariamente se producirán desde la perspectiva de los derechos fundamentales afectados.

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

En efecto, en esa parte del estudio se mostró que el consumo de marihuana no supone un riesgo importante para salud, toda vez que sus consecuencias permanentes son *poco probables, mínimas o reversibles*. 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

¹⁶⁵ Así se ha entendido en países como Sudáfrica, Canadá, el Reino Unido, Irlanda, Alemania e Israel. Al respecto, véase Barak, *op. cit.*, p. 343.

¹⁶⁶ Bernal Pulido, *op.cit.*, p. 763

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 o lo hace en grado.

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 a los quejosos consumir marihuana y llevar a cabo lícitamente todas las acciones o actividades correlativas al autoconsumo (siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.).

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

En efecto, resulta evidente que una intervención en un derecho fundamental que prohíba totalmente la realización de una conducta amparada por ese derecho será más intensa que una intervención que se concrete a prohibir o a regular *en ciertas condiciones* el ejercicio de ese derecho. Desde este punto de vista, la afectación al libre desarrollo de la personalidad que comporta el “sistema de prohibiciones administrativas” regulado en la Ley General de Salud puede calificarse como *muy intensa*, pues consiste en una prohibición prácticamente absoluta para consumir la marihuana y realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo de ésta,¹⁶⁷ de tal manera que suprime todas las posiciones jurídicas en las podría ejercerse el derecho. En este sentido, la medida analizada no se circunscribe a regular la forma y lugar en que pueden realizarse dichas actividades ateniendo a las finalidades constitucionalmente válidas que efectivamente tienen esos artículos, como podría haberlo hecho el legislador, sino que directamente prohíbe todas esas conductas.

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

¹⁶⁷ 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 los quejosos. Por lo demás, de 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.

desproporcionado que el legislador recurra a una prohibición absoluta que afecta severamente el libre desarrollo de la personalidad.¹⁶⁸

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 impugnados por los quejosos, ocasionan una afectación muy intensa al derecho al libre desarrollo de la personalidad en comparación el grado mínimo de protección a la salud y al orden público que se alcanza con dicha medida. A pesar de que esta Suprema Corte reconoce que el legislador puede limitar el ejercicio de actividades que supongan afectaciones a los derechos que protege nuestra Constitución, en el caso de la restricción al libre desarrollo de la personalidad que comporta la medida impugnada, esta Primera Sala no encuentra que tales afectaciones fueran de una gravedad tal que ameriten una prohibición absoluta a su consumo.

Adicionalmente, vale la pena señalar que a lo largo del presente escrutinio de constitucionalidad se mostró que existen medidas alternativas que intervienen en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, consistentes en regímenes de permisiones sujetos a las condiciones que el legislador considere pertinentes. En este orden de ideas, estas regulaciones pueden ser acompañadas por políticas públicas educativas y de protección a la salud. Por lo demás, si bien estas alternativas representan costos económicos para el Estado y la sociedad en general, éstos son comparables a los que se originan a través del sistema de prohibición al consumo personal.¹⁶⁹

¹⁶⁸ Uprimny, Guzmán y Parra, *op. cit.*, p. 107.

¹⁶⁹ 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

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

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

IV. La inconstitucionalidad de los artículos impugnados

Con base en todo lo anteriormente expuesto, esta Primera Sala arriba a la conclusión de que **resultan inconstitucionales los**

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.

artículos 235, 237, 245, 247 y 248, todos de la Ley General de Salud, en las porciones que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para la realización de los actos relacionados con el consumo personal con fines recreativos (sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer, transportar), en relación únicamente y exclusivamente con **el estupefaciente “cannabis”** (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y **el psicotrópico “THC”** (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas), **en conjunto conocidos como “marihuana”, declaratoria de inconstitucionalidad que no supone en ningún caso autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas.**

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

Ello es así porque los delitos contenidos en los artículos 194, fracción I, 195, 195 Bis y 196 Ter del Código Penal Federal,¹⁷⁰ así como en los artículos 475, 476 y 477 de la Ley General de Salud,¹⁷¹ relacionados con los actos que pretenden realizar los recurrentes, 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**

¹⁷⁰ **Código Penal Federal:**

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

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

[...]

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

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

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

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

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

¹⁷¹ **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 comercializarlos 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.

obligación de la Secretaría de Salud de expedir la autorización a la que hacen referencia los artículos 235 y 247 de la Ley General de Salud, es evidente que los quejosos no podrán cometer los delitos en cuestión.

No pasa desapercibido para esta Primera Sala que el Código Penal Federal contiene determinados tipos penales en materia de narcóticos que no cuentan con este elemento típico (en específico, los contenidos en el artículo 194, fracciones II, III y IV; 196 Ter; 197 y 198); sin embargo, **se advierte que los mismos no van dirigidos a castigar las conductas que pretenden realizar los quejosos en términos de lo expuesto en el presente recurso de revisión.**¹⁷²

¹⁷² **Código Penal Federal:**

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

[...]

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

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

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

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

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

Artículo 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.

Finalmente, también resulta importante destacar que la situación expuesta en párrafos anteriores se actualiza de igual manera respecto de las sanciones administrativas previstas en los artículos 421 y 421 Bis de la Ley General de Salud, mismos que establecen la imposición de multas derivado de una violación a los artículos 237, 238, 247, 248, 375, 376, 235 y 289 del mismo ordenamiento, referidos a la autorización de la Secretaría de Salud para la realización de actos relacionados con estupefacientes y sustancias psicotrópicas,¹⁷³ pues dichas disposiciones realizan un reenvío a los artículos que han sido declarados inconstitucionales. Sin embargo, no podría realizarse la imposición de una sanción administrativa a los quejosos a la luz de lo establecido en la presente sentencia.

En conexión con lo anteriormente expuesto, esta Primera Sala advierte que en su séptimo agravio, relacionado con el sexto concepto de violación planteado en la demanda de amparo, los quejosos sostuvieron que el Juez de Distrito atendió indebidamente su argumento respecto a que los artículos 234, 235, 237, 245, 247, 248, 368 y 479 de la Ley General de Salud, resultan inconstitucionales al transgredir el artículo 73, fracciones XVI y XXI, de la Constitución, referido a la facultad de legislar en materia de salubridad general y establecer los delitos y faltas contra la Federación, pues dicha facultad “encuentra un límite implícito en las relaciones individuales que no interfieren en la órbita de acción de otra u otras personas”. Al respecto,

¹⁷³ **Ley General de Salud:**

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

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

los quejosos expusieron diversos argumentos en torno a los límites deontológicos del derecho penal y su relación con el autoconsumo de marihuana.

En este sentido, a pesar de que se observa que el Juez de Distrito calificó como infundado e inoperante el referido concepto de violación, esta Primera Sala considera que el agravio deviene **inoperante**, en tanto que como se expuso en apartados anteriores, **los artículos señalados por los quejosos como actos reclamados no se refieren a tipos penales en materia de delitos contra la salud, sino a regulaciones de carácter meramente administrativo relativas a la autorización para la realización de actos relacionados con estupefacientes y psicotrópicos.**

Así, resulta evidente que esta Primera Sala se encuentra imposibilitada para pronunciarse respecto a la constitucionalidad de la criminalización del consumo de marihuana, como pretenden los recurrentes, pues **los artículos que contienen los tipos penales en cuestión no fueron impugnados en la demanda de amparo ni aplicados en la resolución administrativa reclamada.** Además, como se precisó anteriormente, no causa un perjuicio a los recurrentes la existencia de los mencionados tipos penales, en tanto que al obtener una autorización por parte de la Secretaría de Salud sus conductas al amparo de esta sentencia no configurarían los delitos contra la salud previstos por la Ley General de Salud y el Código Penal Federal.

En relación con el argumento anterior, también resulta **inoperante** el argumento del tercero perjudicado consistente en que el artículo 478 de la Ley General de Salud, en relación con la tabla de orientación de dosis máximas de consumo establecidas en el artículo

479, permite el consumo de marihuana, en tanto que como se explicó anteriormente dichos preceptos no fueron aplicados a los quejosos. Además, como se señaló en su oportunidad, la posibilidad de poseer hasta cinco gramos de marihuana no constituye un derecho al consumo personal, sino una excluyente de responsabilidad.

En otro orden de ideas, resulta innecesario analizar el resto de los agravios al haber sido concedida la protección constitucional a los quejosos en los términos antes precisados, en tanto que a ningún fin práctico llevaría la realización del estudio correspondiente.

V. Efectos de la sentencia de amparo

Así las cosas, como se señaló anteriormente, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación considera que son inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, por los motivos expresados a lo largo de la presente sentencia, debiéndose tener en consideración que **dicha declaratoria de inconstitucionalidad se circunscribe exclusivamente a las porciones normativas que se refieren al estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana, su resina, preparados y semillas) y el psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocidos como “marihuana”; en el entendido de que dicha declaratoria de inconstitucionalidad no tiene el alcance de permitir la emisión de una autorización en favor de los recurrentes que incluya actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes señaladas.**

AMPARO EN REVISIÓN 237/2014

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

Por lo antes expuesto, esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación,

RESUELVE

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

SEGUNDO. La Justicia de la Unión ampara y protege a *****, *****, ***** y *****, en contra de la expedición y promulgación de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, así como de su aplicación, consistente en el oficio de *****, emitido 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 *****, en contra de las autoridades y actos precisados en el primer apartado de esta sentencia.

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

Notifíquese; con testimonio de esta resolución, vuelvan los autos al lugar de su origen y, en su oportunidad archívese el toca.

Así lo resolvió la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por _____ votos de los señores Ministros: _____.

Firman el Presidente de la Sala y el Ministro Ponente con el Secretario de Acuerdos, que autoriza y da fe.

PRESIDENTE DE LA PRIMERA SALA:

MINISTRO ALFREDO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA

P O N E N T E:

MINISTRO ARTURO ZALDÍVAR LELO DE LARREA

SECRETARIO DE ACUERDOS DE LA PRIMERA SALA:

LIC. JUAN JOSÉ RUIZ CARREÓN

En términos de lo previsto en los artículos 3, fracción II, 13, 14 y 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada o confidencial por encuadrar en esos supuestos normativos. **CONSTE.**