

AMPARO EN REVISIÓN 547/2018

QUEJOSA Y RECURRENTE:
***** Y OTRAS PERSONAS

PONENTE: MINISTRA NORMA LUCÍA PIÑA HERNÁNDEZ
SECRETARIO: ALEJANDRO GONZÁLEZ PIÑA

Vo. Bo.
Ministra

En atención a lo dispuesto en el artículo 73, segundo párrafo, de la Ley de Amparo, así como en la jurisprudencia de rubro: **“PROYECTOS DE RESOLUCIÓN DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN Y DE LOS TRIBUNALES COLEGIADOS DE CIRCUITO, SÓLO DEBEN PUBLICARSE AQUELLOS EN LOS QUE SE ANALICE LA CONSTITUCIONALIDAD O LA CONVENCIONALIDAD DE UNA NORMA GENERAL, O BIEN, SE REALICE LA INTERPRETACIÓN DIRECTA DE UN PRECEPTO CONSTITUCIONAL O DE UN TRATADO INTERNACIONAL EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.”**, a continuación se hace público el fragmento del proyecto de sentencia del amparo en revisión 547/2018 en el cual se realiza el estudio de constitucionalidad respectivo:

[...]

IV. ESTUDIO

1. En virtud de que el tribunal colegiado levantó el sobreseimiento del juicio y de que no se ha sobreseído por los actos reclamados por los quejosos *********, ********* y *********, esta Primera Sala debe ocuparse del análisis de los conceptos

AMPARO EN REVISIÓN 547/2018

de violación expresados en la demanda de amparo, que en esencia, consisten en lo siguiente: el sistema de prohibiciones administrativas previsto en las normas reclamadas, o “política prohibicionista”, viola los derechos humanos a la dignidad, identidad personal, pluralismo, derechos de la personalidad, propia imagen, libre desarrollo de la personalidad, autodeterminación individual, libertad personal y corporal, así como la salud propia, porque el autoconsumo privado de marihuana no daña a terceros, por lo que el Estado carece de legitimidad para prohibir una conducta de esa naturaleza, pero además, esa medida no persigue una finalidad legítima porque pretende proteger la salud en contra de la voluntad de sus titulares, ni es idónea, ni necesaria ni proporcional, pues hay evidencia de que la medida no logra evitar el consumo ni la adicción, hay medidas menos restrictivas como las regulaciones del tabaco o el alcohol, y afecta desproporcionadamente esos derechos.

2. Esta Primera Sala, el cuatro de noviembre de dos mil quince, resolvió el amparo en revisión 237/2014¹, asunto que guarda una similitud substancial con éste, por lo que se retomarán las consideraciones de dicho amparo en revisión para resolver el asunto en lo concerniente a los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de la Ley General de Salud.

¹ Dicho amparo en revisión fue resuelto en el sentido de conceder el amparo por mayoría de cuatro votos de los señores Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea (Ponente); José Ramón Cossío Díaz, quien se reservó su derecho a formular voto concurrente; Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien también se reservó su derecho a formular voto concurrente; en contra del emitido por el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien se reservó su derecho a formular voto particular.

3. Así mismo, en sesión de trece de junio de dos mil dieciocho esta Primera Sala resolvió el amparo en revisión 623/2017, que guarda una semejanza substancial con el presente caso² en lo tocante a la constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479 del mismo ordenamiento (cuya constitucionalidad no fue objeto de *litis* en el amparo en revisión 237/2014³), así como en el hecho de que en este caso se deberá determinar, también, si debe autorizarse la **importación y adquisición de la semilla de marihuana**⁴.

4. En efecto, en sus solicitudes de autorización frente a la COFEPRIS, los quejosos, hoy recurrentes, incluyeron todos los actos correlativos al autoconsumo de marihuana, mencionando expresamente la **importación y adquisición de la semilla**, excluyendo expresamente los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma⁵. Ante la respuesta recaída al trámite de su solicitud, los quejosos la impugnaron respecto de *todos y cada uno de esos actos* mediante el juicio de amparo en los términos indicados, así como los artículos relativos de la Ley General de Salud que podrían erigirse como un obstáculo para la obtención de dicha autorización.

² Así lo resolvió la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación por mayoría de cuatro votos de los señores Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz (Ponente), Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, y Presidenta Norma Lucía Piña Hernández, reservándose todos el derecho de formular voto concurrente; en contra del emitido por el Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien se reservó el derecho de formular voto particular.

³ Existe un tercer precedente de esta Sala sobre esta problemática: el amparo en revisión 1115/2017.

⁴ Véanse las solicitudes de los quejosos a partir de la foja 101 del juicio de amparo.

⁵ *Ibidem*.

5. En esa lógica, los quejosos reclamaron los diversos artículos de la Ley General de Salud que consideraron aplicados en los oficios reclamados *en los términos planteados en su solicitud*, y que constituirían legalmente un impedimento para que pudieran realizar *todos los actos correlativos al autoconsumo de marihuana*.
6. Lo anterior muestra que, desde su solicitud y a lo largo de todo el procedimiento, los quejosos pretendieron que se autorizara toda la cadena de autoconsumo, es decir, que se autorizara la realización de todos los actos que estimaron son condición necesaria para lograr su objetivo— el consumo personal con fines lúdicos y recreativos de marihuana— dentro de los cuales consideraron que se encuentra tanto la importación como la adquisición de la semilla.
7. No pasa inadvertido para esta Primera Sala que los quejosos únicamente solicitaron la importación y la adquisición de la semilla, no así la obtención de la planta ni sus productos. Ello indica que pretenden realizar por sí mismos toda la cadena de actos necesarios para lograr el autoconsumo de marihuana —la siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento y consumo final— limitando el papel de terceros, ya sea una autoridad o un tenedor legal, a la entrega de la semilla de cannabis.
8. En vista de lo anterior, esta Primera Sala considera que, a diferencia del amparo en revisión 237/2014, en este asunto debe estudiarse si debe o no concederse el amparo para que

se autorice la importación y la adquisición de la semilla de cannabis, en el entendido de que la autorización de ambos actos fue solicitada expresamente ante la autoridad administrativa y su negativa fue impugnada en el juicio de amparo, al pretenderse explícitamente la realización de todos los actos de la cadena de autoconsumo con fines lúdicos y recreativos de marihuana sin la intervención de terceros — salvo la entrega de la semilla— excluyendo expresamente los actos de comercio, tales como distribución, enajenación y transferencia de la misma.

9. Ahora bien, como se expuso en la relatoría de los conceptos de violación, los quejosos plantearon 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.
10. De acuerdo con los quejosos, 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.

11. Así las cosas, esta Primera Sala advierte que los conceptos de violación **resultan esencialmente fundados** y otorgar la protección constitucional a los quejosos en lo concerniente a los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud al entender que tales artículos impugnados limitan de forma injustificada el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad.
12. Ahora bien, para poder justificar la decisión ya anunciada y dar respuesta a los argumentos planteados por los quejosos en relación con la constitucionalidad de los artículos reclamados, esta Primera Sala, al igual que lo hizo en el amparo en revisión 237/2014, considera necesario desarrollar los siguientes puntos: **(i)** explicar el marco regulatorio de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas previsto en la Ley General de Salud; **(ii)** establecer la incidencia de la medida legislativa impugnada en el contenido *prima facie* del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad; y **(iii)** determinar si la medida impugnada supera las cuatro gradas del test de proporcionalidad: **(a)** constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida; **(b)** idoneidad; **(c)** necesidad; y **(d)** proporcionalidad en sentido estricto. Finalmente, **(iv)** exponer las conclusiones del estudio de constitucionalidad de los artículos 235, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo y 248 de

la Ley General de Salud, y (v) analizar la constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud.

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

13. Como se desprende de los antecedentes, los oficios reclamados por los quejosos fueron emitidos en febrero de dos mil dieciséis. En consecuencia, el marco regulatorio que se analizará en este apartado es el vigente en esa fecha por ser la legislación que rigió la actuación de la COFEPRIS al desechar la solicitud del recurrente⁶.
14. Las fracciones XXI y XXII del artículo 3^o de la ley General de Salud⁷ establecen que son materia de salubridad general tanto la *prevención del consumo* como el *control sanitario* de

⁶ El 19 de junio de 2017 se publicó en el Diario Oficial de Federación y su Gaceta una reforma a varios artículos de la Ley General de Salud. En la exposición de motivos de la iniciativa de reforma presentada por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos se establece que la “propuesta no supone de ninguna manera la legalización de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, o su resina. Se trata de la autorización por parte de la autoridad sanitaria para la siembra, cosecha, cultivo, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso y consumo de la marihuana exclusivamente para usos médicos y científicos que hayan probado su eficacia en otros países y sean utilizados por aquellos paciente que los requieran de acuerdo a las reglas y disposiciones que señale la propia autoridad sanitaria.” Las principales modificaciones que se realizaron mediante esta reforma fueron las siguientes: En primer lugar, se estableció en el artículo 235 Bis la obligación de la Secretaría de Salud de diseñar y ejecutar políticas públicas que regulen el uso medicinal de los derivados del cannabis. En segundo lugar, se eliminó la prohibición de realizar actos relacionados con el cannabis, y se permitió su realización siempre que tenga fines médicos y científicos y se haya obtenido autorización de la Secretaría de Salud. Entre los actos que se permitieron bajo estos supuestos se encuentran la siembra, la cosecha, el cultivo, la adquisición, el comercio y el consumo. En tercer lugar, se modificó el artículo 245 para que la cannabis ya no forme parte de la lista de sustancias psicotrópicas de valor terapéutico nulo y que constituyen un problema especialmente grave de salud pública. Se estableció que cuando una sustancia tenga una concentración de Tetrahidrocannabinol mayor al 1% se considerará sustancia con valor terapéutico, pero que constituye un problema grave para la salud pública, y cuando las sustancias que contengan una concentración de Tetrahidrocannabinol menor al 1% se considerarán de amplios usos terapéuticos y que constituyen un problema menor para la salud pública.

⁷ Salvo indicación en contrario, todos los artículos cuyo contenido se describe en este apartado corresponden a la Ley General de Salud.

“estupefacientes” y “sustancias psicotrópicas”.⁸ En este sentido, de conformidad con el artículo 194 se entiende por “control sanitario” al conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y, en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que realiza la Secretaría de Salud sobre el proceso, uso, importación y exportación de diversas sustancias y objetos, entre los que se encuentran los estupefacientes y los psicotrópicos.⁹

15. 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*

⁸ **Artículo 3.** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

[...]

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

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

⁹ 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.

similar para los estupefacientes y los psicotrópicos. En primer lugar, el legislador estableció un listado para determinar qué sustancias debían considerarse como estupefacientes y qué sustancias como psicotrópicos (artículos 234 y 245). Por otro lado, determinó que *todo acto* relacionado con estupefacientes o psicotrópicos, o cualquier producto que los contuviera, requiere una “autorización” de la Secretaría de Salud y sólo puede otorgarse con fines médicos y/o científicos (artículos 235 y 247, respectivamente). En esta línea, también existe una *prohibición* expresa para otorgar la autorización anteriormente señalada respecto de determinados estupefacientes y psicotrópicos (artículos 237 y 248).

16. 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*.¹⁰

¹⁰ **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;

17. Ahora bien, el artículo 368 dispone que la “autorización sanitaria” es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine la propia Ley General de Salud y demás disposiciones generales aplicables. Sin embargo, los artículos 237 y 248 vigentes al momento de dictarse los oficios impugnados¹¹,

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

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

V. (Se deroga).

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

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

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

I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

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

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

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

V. (Se deroga)

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

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

Reglamento de Insumos para la Salud:

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

¹¹ **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.

prohíben expresamente la expedición de la autorización a que se ha hecho referencia respecto de determinadas sustancias consideradas como un problema grave para la salud pública, entre las que se encontraba el estupefaciente “cannabis sativa, índica y americana o marihuana”, así como el psicotrópico “tetrahidrocannabinol” (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.

18. Al respecto, es importante señalar que los artículos 238 y 249 prevén un supuesto extraordinario para permitir la adquisición de los estupefacientes y psicotrópicos a que hacían referencia los aludidos artículos 237¹² y 248, relativo a *finés de investigación científica*, para lo cual es necesario que el organismo o institución en cuestión presente un protocolo de investigación autorizado por la propia Secretaría de Salud.¹³

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.

¹² No pasa desapercibido a esta Primera Sala que, con posterioridad al dictado del oficio que constituyó el acto de aplicación de las normas impugnadas, hubo una reforma a la Ley General de Salud que modificó el artículo 237 para quedar como sigue:

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

¹³ **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.

19. Así, esta Primera Sala entiende que las normas impugnadas comportan un “sistema de prohibiciones administrativas” que forma parte del marco regulatorio previsto en la Ley General de Salud sobre el control de estupefacientes y psicotrópicos, el cual constituye un obstáculo jurídico para poder realizar lícitamente todas las acciones necesarias para estar en posibilidad de llevar a cabo el autoconsumo de marihuana (adquisición, siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.).
20. Por un lado, los últimos párrafos de los artículos 235 y 247 establecen que la autorización para la realización de actos relacionados con estupefacientes o sustancias psicotrópicas se encuentra supeditada a que éstos exclusivamente tengan fines “médicos y/o científicos”, *sin incluir* la posibilidad de que la marihuana pueda ser utilizada con fines “lúdicos o recreativos”. Por otro lado, los numerales 237 y 245, en relación con el artículo 248, establecen una *prohibición expresa* mediante la que se impide de forma tajante que la Secretaría de Salud expida las autorizaciones correspondientes que solicitaron los quejosos en relación con la marihuana para poder ejercer su derecho al libre desarrollo de la personalidad.
21. En este orden de ideas, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,¹⁴ en relación con el

¹⁴ **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.

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*,¹⁵ 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 la adquisición, siembra, cultivo, cosecha, preparación, transporte, etc.

22. 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. Sin embargo, esta Primera Sala recuerda que, dado que el artículo 479 de la Ley General de Salud subsiste como tema de constitucionalidad, su análisis será emprendido en la parte final de esta sentencia.

¹⁵ Al respecto véase la tesis de rubro “DELITO CONTRA LA SALUD. EL ARTÍCULO 478 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, AL PREVER LA NO APLICACIÓN DE LA EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDAD RESPECTO DE LOS FARMACODEPENDIENTES POSEEDORES DE ALGÚN NARCÓTICO DENTRO DE UN CENTRO DE RECLUSIÓN, INCLUSO CUANDO SU CANTIDAD NO EXCEDA EL LÍMITE MÁXIMO LEGALMENTE ESTABLECIDO, NO VIOLA LA GARANTÍA DE IGUALDAD” [Novena Época; Registro 162389; Instancia Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Tomo XXXIII, Abril de 2011; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. LII/2011; Página: 307].

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

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

24. 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.¹⁶ De acuerdo con esta distinción, el examen de constitucionalidad de una medida legislativa debe realizarse a través de un análisis en dos etapas.

25. En una primera etapa, debe determinarse si la norma impugnada incide en el *alcance* o contenido *prima facie* del

¹⁶ Barak, Aharon, *Proportionality. Constitutional Rights and their Limitations*, trad. Doron Kalir, Nueva York, Cambridge University Press, 2012, p. 19.

derecho en cuestión.¹⁷ O dicho en otros términos, debe establecerse si la medida legislativa impugnada *limita* el derecho fundamental.¹⁸ 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.

26. 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.
27. 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

¹⁷ Bernal Pulido, Carlos, *El principio de proporcionalidad y los derechos fundamentales*, Madrid, CEPC, 2007, p. 45.

¹⁸ Barak, *op. cit.*, p. 26.

derecho. Este ejercicio implica que se analice si la intervención legislativa cumple con las exigencias derivadas del principio de proporcionalidad: una finalidad constitucionalmente válida, idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido de la medida.

28. 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.
29. 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.¹⁹ 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.²⁰ 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.²¹
30. 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

¹⁹ Nino, Carlos, *Ética y Derechos Humanos. Un ensayo de fundamentación*, 2ª ed., Buenos Aires, Astrea, 1989, p. 223.

²⁰ *Ibidem*, p. 223.

²¹ Garzón Valdés, Ernesto, “Algo más acerca del ‘coto vedado’”, *Doxa. Cuadernos de filosofía del derecho*, núm. 6, 1989, p. 209.

terceros.²² En este sentido, la Constitución y los tratados internacionales reconocen un catálogo de “derechos de libertad” que se traducen en *permisos* para realizar determinadas acciones que se estiman valiosas para la autonomía de las personas (expresar opiniones, moverse sin impedimentos, asociarse, adoptar una religión u otro tipo de creencia, elegir una profesión o trabajo, etc.), al tiempo que también comportan *límites negativos* dirigidos a los poderes públicos y a terceros, toda vez que imponen prohibiciones de intervenir u obstaculizar las acciones permitidas por el derecho fundamental en cuestión.²³

31. 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.²⁴ Como explicó el Tribunal Constitucional alemán en el caso **Elfes**,²⁵ estos derechos fundamentales protegen la libertad de actuación humana de ciertos “espacios vitales” que de acuerdo con la experiencia histórica son más susceptibles de ser afectados por el poder público, sin embargo, cuando un determinado “espacio vital” es intervenido a través de una medida estatal y no se encuentra expresamente protegido por un derecho de libertad específico, las personas pueden invocar la protección del derecho al libre desarrollo de la personalidad. De esta manera,

²² Nino, *op. cit.*, p. 223.

²³ Alexy, Robert, *Teoría de los derechos fundamentales*, trad. Carlos Bernal Pulido, Madrid, CEPC, 2007, pp. 197-201.

²⁴ Díez-Picazo, Luis María, *Sistema de Derechos Fundamentales*, 2ª ed., Cizur Menor, Thomson Civitas, 2005, p. 70.

²⁵ BVerfGE 6, 32, sentencia de 16 de enero de 1957. Citada por la traducción contenida en Kommers, Donald P., y Miller, Russel A., *The Constitutional Jurisprudence of the Federal Republic of Germany*, 3ª ed., Durham, Duke University Press, 2012, p. 402.

este derecho puede entrar en juego siempre que una acción no se encuentre tutelada por un derecho de libertad específico.²⁶

32. En este sentido, la doctrina especializada ha señalado que el derecho al libre desarrollo de la personalidad comporta “un rechazo radical de la siempre presente tentación del *paternalismo del Estado*, que cree saber mejor que las personas lo que conviene a éstas y lo que deben hacer con sus vidas”, de tal manera que puede decirse que este derecho supone “la proclamación constitucional de que, siempre que se respeten los derechos de los demás, *cada ser humano es el mejor juez de sus propios intereses*” (énfasis añadido).²⁷
33. 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.²⁸ Al respecto, en la sentencia que resolvió el **amparo directo 6/2008**,²⁹ el Pleno de este Alto Tribunal sostuvo entre otras cosas que “[e]l individuo, sea quien sea, *tiene derecho a elegir en forma libre y autónoma, su proyecto de vida*, la manera en que logrará las metas y objetivos que, para él, son relevantes”.

²⁶ Eberle, Eduard J., “Human Dignity, Privacy, and Personality in German and American Constitutional Law”, *Utah Law Review*, 1997, p. 979.

²⁷ Díez-Picazo, *op. cit.*, p. 69.

²⁸ Sobre este punto, véase la tesis de rubro “DIGNIDAD HUMANA. EL ORDEN JURÍDICO MEXICANO LA RECONOCE COMO CONDICIÓN Y BASE DE LOS DEMÁS DERECHOS FUNDAMENTALES” [Novena Época; Registro 165813; Instancia: Pleno; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Tomo XXX, Diciembre de 2009, Materia(s): Constitucional; Tesis: P. LXV/2009; Página: 8].

²⁹ Sentencia de 6 de enero de 2009, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte.

34. En dicho precedente se explicó que el derecho al libre desarrollo de la personalidad permite “la consecución del proyecto de vida que para sí tiene el ser humano, como ente autónomo”, de tal manera que supone “el reconocimiento del Estado sobre la facultad natural de toda persona a ser individualmente como quiere ser, sin coacción, *ni controles injustificados o impedimentos por parte de los demás*, con el fin de cumplir las metas u objetivos que se ha fijado, es decir, es la persona humana quien decide el sentido de su propia existencia, de acuerdo a sus valores, ideas, expectativas, gustos, etcétera” (énfasis añadido); criterio que posteriormente fue recogido en la tesis aislada de rubro “**DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. ASPECTOS QUE COMPRENDE**”.³⁰
35. En este orden de ideas, en la línea de lo expuesto por el Tribunal Constitucional alemán en el caso *Eppler*,³¹ 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

³⁰ 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.

³¹ BVerfGE 54, 148, sentencia de 3 de junio de 1980. Citada por la traducción contenida en Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 406-407.

nuevas amenazas a la libertad individual que se presentan en la actualidad.

36. Ahora bien, la doctrina especializada señala que el libre desarrollo de la personalidad tiene una dimensión externa y una interna.³² 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.³³ 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.³⁴
37. Como se muestra más adelante, si bien en un plano conceptual puede trazarse esta distinción entre los aspectos externos e internos, resulta complicado adscribir los casos de ejercicio de este derecho a una sola de estas dimensiones. Ello es así porque las acciones que realizan los individuos en el ejercicio de su autonomía personal suponen la *decisión* de llevar a cabo esa acción, al tiempo que las decisiones sobre aspectos que en principio sólo incumben al individuo normalmente requieren de *ciertas acciones* para materializarse. En todo caso, parece que se trata de una cuestión de énfasis. Así, mientras que hay situaciones en las que el aspecto más relevante de la

³² 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.

³³ 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.

³⁴ Eberle, “Observations...”, *op. cit.*, p. 211.

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.

38. 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”.³⁵ 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.³⁶
39. 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

³⁵ 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.

³⁶ Rossler, Beate, *The Value of Privacy*, Cambridge, Polity Press, 2005 p. 89.

partir de casos concretos si una determinada acción o decisión individual se encuentra protegida por este derecho. Así, por ejemplo, el Tribunal Constitucional alemán ha sostenido que el libre desarrollo de la personalidad da cobertura a actividades “recreativas” como viajar fuera del país, cazar o montar a caballo,³⁷ 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.³⁸

40. 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,³⁹ como las relacionadas con la contracepción,⁴⁰ la educación,⁴¹ el cuidado de los niños,⁴² y las relaciones familiares.⁴³ Así, estas decisiones están cubiertas por el derecho a la privacidad precisamente porque pertenecen

³⁷ Kommers y Miller, *op. cit.*, pp. 400- 404.

³⁸ Kommers y Miller, *op. cit.*, p. 413.

³⁹ Brashear, Bruce, “Marijuana Prohibition and The Constitutional Right of Privacy: An Examination of *Ravin v. State*”, *Tulsa Law Review*, vol. 11, 1975, p. 571.

⁴⁰ 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.

⁴¹ 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.

⁴² 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.

⁴³ 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.

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.

41. 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.
42. En efecto, en la sentencia del citado **amparo directo 6/2008** el Pleno de esta Suprema Corte sostuvo que “la ‘reasignación sexual’ que decida una persona, que puede comprender o no una cirugía para ese fin, con el objeto de adecuar su estado psicosocial a su físico y, de ahí, vivir en el sexo con el que se identifica plenamente, innegablemente constituye una *decisión que forma parte del libre desarrollo de la personalidad*, en tanto es una expresión de la individualidad de la persona, respecto de su percepción sexual ante sí mismo, lo que influye decisivamente en su proyecto de vida y, por ende, en sus relaciones sociales” (énfasis añadido); criterio que posteriormente fue recogido en la tesis aislada de rubro **“REASIGNACIÓN SEXUAL. ES UNA DECISIÓN QUE FORMA**

PARTE DE LOS DERECHOS AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD”.⁴⁴

43. Posteriormente, esta Suprema Corte ha reiterado en varias ocasiones que la decisión de *permanecer o no casado* encuentra cobertura en el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Así, en la sentencia del **amparo directo en revisión 917/2009**,⁴⁵ 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).
44. En términos similares, en el **amparo directo en revisión 1819/2014**,⁴⁶ esta Primera Sala explicó que “*con la expresión*

⁴⁴ 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.

⁴⁵ 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.

⁴⁶ 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.

*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**”.*⁴⁷

45. En la misma línea, al analizar a la luz del libre desarrollo de la personalidad la constitucionalidad del sistema de divorcio a través del cual se exige la acreditación de causales para poder disolver el vínculo matrimonial, esta Primera Sala volvió a reiterar en la **contradicción de tesis 73/2014**⁴⁸ “*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).

⁴⁷ 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.

⁴⁸ 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.

46. Por lo demás, vale la pena destacar que al resolver el citado **amparo directo 6/2008**, el Pleno de esta Suprema Corte también señaló en *obiter dictum* que “el derecho al libre desarrollo de la personalidad, comprende, entre otras, la libertad de *contraer matrimonio o no hacerlo*; de *procrear hijos y cuántos*, así como en *qué momento de su vida*, o bien, *decidir no tenerlos*; de *escoger su apariencia personal*; su *profesión o actividad laboral*; y, por supuesto, *la libre opción sexual*, pues todos estos aspectos, evidentemente, son parte de la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma” (énfasis añadido).
47. Como puede observarse, los precedentes citados muestran una línea jurisprudencial en la cual esta Suprema Corte ha reconocido que el derecho al libre desarrollo de la personalidad da cobertura en principio a una gran variedad de acciones y decisiones conectadas directamente con el ejercicio de la autonomía individual. Ahora bien, en el presente caso la primera cuestión que debe resolverse es si las decisiones y las acciones que los quejosos señalan se encuentran protegidas *prima facie* por el derecho en cuestión.
48. Al respecto, en la demanda de amparo los quejosos sostuvieron que pretendían que se les concediera una autorización sanitaria para consumo personal con fines lúdicos o recreativos de la marihuana, así como para ejercer los derechos correlativos a su autoconsumo tales como la siembra, cultivo, cosecha,

preparación, acondicionamiento, posesión, transporte e importación y adquisición de semillas, en cualquier forma, empleo, uso, consumo, importación y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de marihuana.

49. De acuerdo con lo anterior, los quejosos 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 el derecho fundamental en cuestión permite *prima facie* que las personas mayores de edad *decidan* sin interferencia alguna qué tipo de actividades recreativas o lúdicas desean realizar, **así como llevar a cabo todas las acciones o actividades necesarias para poder materializar esa elección.**
50. 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.⁴⁹ En esta línea, se ha señalado que la decisión de fumar marihuana puede tener distintas finalidades, entre las que

⁴⁹ 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).

se incluyen “el alivio de la tensión, la intensificación de las percepciones o el deseo de nuevas experiencias personales y espirituales”.⁵⁰ 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.⁵¹

51. Ahora bien, una vez que se ha expuesto el marco regulatorio para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas en la Ley General de Salud, así como el contenido *prima facie* del derecho al libre desarrollo de la personalidad, esta Primera Sala está en posición de concluir que los artículos reclamados de dicho ordenamiento 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 de actividades 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: siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc. Recuérdese que un análisis diferenciado se hará en torno a los artículos 234, 368 y 479 de la Ley General de Salud cuya constitucionalidad también se encuentra en *litis* pero que no fueron analizados en el citado amparo en revisión 237/2014.

⁵⁰ *Ídem.*

⁵¹ *Ídem.*

52. Ahora bien, con todo, como no podía ser de otra manera, el libre desarrollo de la personalidad *no es un derecho absoluto*, de tal manera que puede ser limitado con la finalidad de perseguir algún objetivo constitucionalmente válido. Al respecto, resulta importante identificar los *límites* a este derecho que han sido reconocidos por este Alto Tribunal. En relación con este tema, en el citado **amparo directo 6/2008** el Pleno de esta Suprema Corte explicó que este derecho “no es absoluto, pues encuentra sus límites en los *derechos de los demás* y en el *orden público*” (énfasis añadido). Como puede observarse, se trata de *límites externos* al derecho que funcionan como cláusulas que autorizan al legislador a intervenir en el libre desarrollo de la personalidad para perseguir esos fines.⁵²
53. 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.⁵³ Así, para que sean constitucionales las intervenciones que se realizan al amparo de un límite al libre desarrollo de la personalidad, éstas deben cumplir con ciertas características: la medida legislativa debe ser *idónea* para proteger los derechos de terceros y/o el orden público; y no debe limitar de manera *innecesaria* y *desproporcionada* este derecho fundamental. Dicho de otra manera, la medida analizada tiene que superar un examen de proporcionalidad en sentido amplio.

⁵² Para entender la forma en la que operan los *límites externos* a los derechos, véase Prieto Sanchís, Luis, *Justicia constitucional y derechos fundamentales*, Madrid, Trotta, 2003, p. 222.

⁵³ *Ídem*.

54. 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*.⁵⁴

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

55. 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.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 221.

Este ejercicio implica que se establezca si la intervención legislativa persigue una finalidad constitucionalmente válida y, en caso de que se supere esa grada del escrutinio, se analice si la medida supera sucesivamente un análisis de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido.

56. 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 tema⁵⁵.
57. En esta línea, también se reitera que desde sus propias solicitudes **expresamente excluyeron la solicitud de comercializar marihuana, es decir, los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación o transferencia**⁵⁶.
58. De ahí que, ante dicha exclusión expresa esta Primera Sala estime pertinente aclarar que sólo se analizará si la prohibición de las actividades correlativas al autoconsumo de marihuana. En consecuencia, el presente asunto no conlleva ningún

⁵⁵ Véase la sección final de esta sentencia para el análisis relativo a la constitucionalidad de los artículos 234, 368 y 479, cuya constitucionalidad no fue analizada en el amparo en revisión 237/2014 precedente.

⁵⁶ Fojas 101 y ss. del juicio de amparo.

pronunciamiento sobre la constitucionalidad de la prohibición de comercializar marihuana.

a. Constitucionalidad de los fines perseguidos con la medida

59. 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.⁵⁷ 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.
60. 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.⁵⁸ No obstante, debe aclararse que las intervenciones basadas en *finis perfeccionistas* no encuentran protección constitucional, pues el Estado no puede exigir a las personas que se conduzcan de acuerdo a un determinado modelo de virtud.⁵⁹

⁵⁷ Barak, *op. cit.*, p. 245.

⁵⁸ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 697.

⁵⁹ Nino, *op. cit.*, pp. 425-426.

61. 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”.
62. En efecto, la expedición de la Ley General de Salud tuvo como propósito reglamentar el derecho a la protección de la salud.⁶⁰ Al respecto, entre las propias finalidades previstas en la propia ley se señaló “la promoción del bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades” (fracción I del artículo 2o.). De esta manera, con el objeto de alcanzar dicho nivel de bienestar, el legislador consideró necesario implementar un adecuado “control sanitario” de los psicotrópicos y narcóticos, bajo la premisa de que su uso constituye un problema para la salud pública en tanto genera dependencia para el consumidor.⁶¹
63. Posteriormente se realizaron reformas a diversos preceptos con el objeto de precisar de mejor manera las sustancias que de

⁶⁰ Esta ley sustituyó al antiguo Código Sanitario y se promulgó el 7 de febrero de 1984.

⁶¹ 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.

acuerdo con la ley pueden considerarse estupefacientes o psicotrópicos.⁶² 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”.⁶³ En esta línea, en la exposición de motivos de la reforma al artículo 245 de la Ley General de Salud promulgada el siete de enero de dos mil catorce —en la cual se agregaron como psicotrópicos las siguientes sustancias: mefedrona, piperazina, TFMPP, midazolam y K2—,⁶⁴ 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”.⁶⁵

64. En este orden de ideas, también se estableció que “[d]ichas conductas, además de representar el incremento en actividades ilícitas que ha permitido a grupos delictivos obtener grandes recursos y ganancias que favorecen su crecimiento desmedido, han generado un problema que debe analizarse desde la perspectiva del *impacto que provoca en la salud pública*, pues este fenómeno ocasiona el incremento de padecimientos, trastornos e incluso hasta la muerte, todo ello a consecuencia

⁶² 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.

⁶³ 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.

⁶⁴ Esta reforma se promulgó el 7 de enero de 2014.

⁶⁵ 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.

de su uso adictivo, *dejando sentir sus efectos en el ámbito social, económico y político*” (énfasis añadido).⁶⁶

65. 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).
66. 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

⁶⁶ 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.

efectos nocivos tanto para el consumidor como para la sociedad en general.

67. 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*.⁶⁷ En esta línea, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal como una pública o social.
68. 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.⁶⁸ 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.

⁶⁷ 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.

[...]

⁶⁸ P. LXVIII/2009, sustentada por el Tribunal Pleno, consultable en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXX, Diciembre de 2009, página 6, de rubro: "DERECHO A LA SALUD. NO SE LIMITA AL ASPECTO FÍSICO, SINO QUE SE TRADUCE EN LA OBTENCIÓN DE UN DETERMINADO BIENESTAR GENERAL".

69. Por otro lado, la faceta *social o pública* del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.⁶⁹ En el **amparo directo en revisión 4321/2014**,⁷⁰ 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.
70. 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,⁷¹ se trata de un concepto que hace referencia al bienestar de la sociedad en general. Si se entiende de esta manera, no hay duda de que resulta de orden público la persecución de objetivos sociales

⁶⁹ P./J. 136/2008, sustentada en la Novena Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, tomo XXVIII, octubre de 2008, página 61, de rubro: "SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 4o., TERCER PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL".

⁷⁰ Sentencia de 10 de junio de 2015, resuelta por mayoría de cuatro votos de los Señores Ministros: José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo (Ponente), Olga Sánchez Cordero de García Villegas, y Presidente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, en contra del emitido por el Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, quien se reservó el derecho de formular voto particular.

⁷¹ El principio de orden público se encuentra reconocido en la Constitución en los artículos 6º, párrafo primero, 16 párrafo primero, 94, párrafo octavo, 115, fracción VII, 122, BASE QUINTA, inciso F) y 130, párrafo segundo.

colectivos a través de decisiones legislativas o políticas públicas. Por lo demás, hay que señalar que la Constitución reconoce como interés legítimo del Estado la protección del conglomerado social.

71. En cambio, la prohibición del consumo de marihuana por la mera autodegradación moral que implica no persigue un propósito legítimo. La Constitución no impone un ideal de excelencia humana, permite que cada individuo elija su propio plan de vida y adopte el modelo de virtud personal que considere válido, en tanto no afecte a los demás.⁷² Así, las afectaciones al desempeño social que ocasiona la marihuana⁷³ —por ejemplo, disminución de productividad laboral del consumidor y el denominado “síndrome amotivacional”⁷⁴— 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.

⁷² Nino, *op. cit.*, p. 423.

⁷³ 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.

⁷⁴ El “síndrome amotivacional” (‘amotivational syndrome’) se define como un patrón del comportamiento caracterizado por la falta de motivación, energía e iniciativa. Cfr. Hall, Wayne, Degenhardt, Louisa, y Lynskey, Michael, *The Health and Psychological Effects of Cannabis Use*, 2ª ed., Camberra, Australian Government Publishing Service, 2001, p. ix.

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

b. Idoneidad de la medida

73. En esta etapa del escrutinio debe analizarse si la medida impugnada es un medio adecuado para alcanzar los fines perseguidos por el legislador. En este sentido, el examen de idoneidad presupone la existencia de una relación empírica entre la intervención al derecho y el fin que persigue dicha afectación, siendo suficiente que la medida contribuya en algún modo y en algún grado a lograr el propósito que busca el legislador. Así, la idoneidad de una medida legislativa debe mostrarse a partir de conocimientos científicos o convicciones sociales generalmente aceptadas.⁷⁵

74. Ahora bien, en el caso concreto debe determinarse si el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados constituye una medida idónea para

⁷⁵ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 733.

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.

75. En primer lugar, cuando en la literatura jurídica se aborda el tema de la idoneidad de la prohibición del consumo de drogas en ocasiones suele señalarse que este análisis consiste en determinar si dicha medida efectivamente reduce dicho consumo. Los partidarios de realizar el análisis de idoneidad de la manera antes indicada consideran que una prohibición que en los hechos mostrara ser *ineficaz* para reducir el consumo no superaría esta grada del examen de proporcionalidad.⁷⁶ Sobre este punto, efectivamente existen muchos estudios que muestran que la prohibición no disuade el consumo.⁷⁷ 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.⁷⁸ En esta línea, por ejemplo, datos de la Encuesta

⁷⁶ Uprimny, Rodrigo, Guzmán, Diana Esther y Parra, Jorge Alberto, “¿Des-proporción en la judicialización de los delitos de droga? El caso colombiano”, en Catalina Pérez Correa (coord.), *Justicia desmedida. Proporcionalidad y delitos de drogas en America Latina*, México, Fontamara, 2012, pp. 111-113.

⁷⁷ Por todos, véanse Pedersen, Willy y Skardhamar, Torbjorn, “Cannabis and Crime: Findings From a Longitudinal Study”, *Addiction. Society for the Study of Addiction*, vol. 105, núm. 1, 2010, p. 116; Fergusson, David., Swain-Campbell, Nicola., y Horwood, John, “Arrests and Convictions for Cannabis Related Offences in a New Zealand Birth Cohort”, *Drug and Alcohol Depend*, vol. 70, núm. 1, p. 61.

⁷⁸ Al respecto, existe una amplia literatura que muestra que las políticas prohibicionistas no han sido efectivas en reducir consistente y permanentemente la oferta y demanda de drogas. Por todos, véanse Blackwell, J. Michael, “The Costs and Consequences of US Drug Prohibition for the Peoples of Developing Nations”, *Indiana International and Comparative Law Review*, vol. 24, núm. 3, 2014, p. 665; Christiansen, Matthew, “A Great Schism: Social Norms and Marijuana Prohibition. A Short Essay”, *Harvard Law and Policy Review*, vol.4, núm., 1, 2010, p. 240; Camacho, Adriana, Gaviria, Alejandro, y Rodríguez, Catherine, “El consumo de droga en Colombia”, en Alejandro Gaviria Uribe y Daniel Mejía Londoño (coomp.), *Políticas antidroga en Colombia. Éxitos, fracasos y extravíos*; Bogotá, Ediciones Uniandes, 2011, p. 5; Kisley Stephen, “The Case for Policy Reforming Cannabis Control”, *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 53, núm. 12, 2008, p. 795; Beckett, Katherine, y Herbert, Steve, *The Consequences and Costs of Marijuana Prohibition*, Seattle, ACLU/University of Washington, 2009, p. iv; van het Loo, Mirjam,

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,⁷⁹ lo que podría interpretarse en el sentido de que el citado sistema de prohibiciones es ineficaz para reducir el consumo.

76. No obstante, esta Primera Sala considera que la metodología antes expuesta resulta inadecuada para determinar la idoneidad de la medida impugnada. En este orden de ideas, aceptar que el análisis debe realizarse de esta manera conllevaría a declarar la inconstitucionalidad de cualquier prohibición u obligación que fuera ineficaz para lograr que la conducta de los destinatarios de la norma se conformara a los mandatos establecidos en esas normas. En este sentido, esta Suprema Corte estima que las normas prohibitivas no pueden ser inconstitucionales por ser ineficaces para motivar la conducta de las personas. En este sentido, la reducción del consumo no puede considerarse un fin en sí mismo de la medida, sino en todo caso un estado de cosas que constituye un *medio* o un *fin intermedio* para la consecución de una finalidad ulterior, como la protección de la salud pública o el orden público.⁸⁰

Hoorens, Stijn, van 't Hof, Christian, y Kahan, James P., *Cannabis Policy. Implementation and Outcomes*, Santa Monica, RAND Corporation, 2003, p. 48. En el mismo sentido, véanse los siguientes reportes: Open Society Institute, *War on Drugs. Report of The Global Commission on Drug Policy*, 2011, p. 2; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, Londres, Home Office, 1969, p. 1.

⁷⁹ Pérez Correa, Catalina, "Delitos contra la salud y (des)proporcionalidad en la legislación mexicana", en Pérez Correa, *op. cit.*, p. 196.

⁸⁰ 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.

77. 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.
78. Ahora bien, si se examina la literatura que se ha ocupado de analizar los efectos del consumo recreativo de la marihuana, pueden identificarse al menos los siguientes estados de cosas que normalmente se considera están asociados al consumo recreativo de la marihuana: afectaciones a la salud; generación de dependencia; propensión a utilizar drogas “más duras”; e inducción a la comisión de otros delitos. Así, en el siguiente apartado se evaluará si la marihuana causa las citadas afectaciones a la salud y al orden público.
79. 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*.⁸¹ Así, una intervención podrá considerarse idónea si la correlación entre medio y fin es positiva, con independencia de su nivel de eficacia.

80. 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.
81. Como una observación preliminar, vale la pena destacar que la evidencia disponible muestra que efectivamente el consumo de marihuana genera daños o afectaciones de distinto tipo. Con todo, como se muestra a continuación, algunas de esas afectaciones han sido corroboradas de manera concluyente, mientras que otras son poco probables o se tratan de meras especulaciones. Al respecto, cabe señalar que la incertidumbre se explica en buena medida al hecho de que es difícil determinar si el uso de marihuana es *causa* de los efectos

⁸¹ 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.

negativos a la salud y al orden público o si sólo se trata de una simple *correlación*.⁸²

➤ **Afectaciones a la salud**

82. 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.⁸³ 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.⁸⁴
83. 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,

⁸² Sobre este tema, véanse entre otros Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 55; Room, Robin, Fischer, Benedikt, Hall, Wayne, Lenton, Simon, y Reuter, Peter, *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate*, Oxford, Oxford university Press, 2010, p.32; D' Souza, Deepak Cyril, Sewell, Richard Andrew, y Ranganathan, Mohini, "Cannabis and Psychosis/Schizophrenia: Human Studies", *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, vol. 259, núm., 2009, pp. 413-431, p. 413; y Hall, Wayne, y Liccardo Paccula, Rosalie, *Cannabis Use and Dependence: Public Health and Public Policy*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003, p. 88.

⁸³ Fischer, Benedikt, Jeffries, Victoria, Hall, Wayne, Room, Robin, Goldner, Elliot, Rehm J., "Lower Risk Cannabis Use Guidelines for Canada (LRCUG): A Narrative Review of Evidence and Recommendations", *Canadian Journal of Public Health*, vol. 102, núm. 5, 2011, p. 326; y Hall, Wayne, "The Adverse Effects of Cannabis Use: What Are They, and What Are Their Implications For Policy", *International Journal of Drug Policy*, 2009, vol. 20, pp. 458-466.

⁸⁴ En este sentido, véase por todos Hall, Wayne, y Degenhardt, Louisa, "The Adverse Health Effects of Chronic Cannabis Use", *Drug Testing and Analysis. Special Issue: Cannabinoids part II: The Current Situation With Cannabinoids*, vol. 6, núms. 1-2, 2013, pp. 39-45; y Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 4.

percepciones intensificadas de la realidad —colores, sabores, sensaciones— o alucinaciones visuales y/o auditivas.⁸⁵ Así, al tratarse de efectos que dependen del estado de intoxicación que produce la marihuana, las investigaciones indican que son reversibles y no representan un riesgo demostrado para la salud.⁸⁶

84. La existencia de alteraciones *crónicas* como consecuencia del consumo es muy controvertida en la literatura especializada. Los estudios indican que las implicaciones permanentes son poco probables o mínimas, que su persistencia es incierta e incluso que pueden tener origen en una pluralidad de factores distintos al consumo.⁸⁷ Un ejemplo de esta última situación es la asociación que se ha encontrado entre fumar marihuana y cánceres respiratorios,⁸⁸ 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

⁸⁵ En este orden de ideas, incluso se ha señalado que efectos negativos en el estado de intoxicación, como ansiedad, pánico, paranoia y/o psicosis, se asocian generalmente con sujetos psicológicamente vulnerables, como personas con esquizofrenia. Al respecto, véase Ashton, Heather, “Pharmacology And Effects of Cannabis: A Brief Review”, *The British Journal of Psychiatry*, vol. 178, núm. 2, 2001, pps. 104-105.

⁸⁶ Douaihy, Antoine, “Cannabis Revisited”, *UPMC Synergie*, 2013, pps. 1-9, p. 3.

⁸⁷ A manera de ejemplo, un estudio muestra, entre otras cosas, que existe incertidumbre en torno a si los efectos adversos asociados con la marihuana se relacionan *causalmente* con su consumo, que no está clara *la dirección* de la relación entre el consumo y los desórdenes depresivos o emocionales, que las afectaciones cognitivas o intelectuales, la intensidad y reversibilidad de la afectación es *incierto*, y que las consecuencias psicóticas están sujetas a que el consumidor padezca alguna susceptibilidad especial a padecimientos psiquiátricos. Al respecto, véase Hall y Degenhardt, *op. cit.*, p. 43.

⁸⁸ En este sentido, véanse Mehra, Berthiller, Julien, Straif, Kurt, Boniol, Mathieu; Voirin, Nicolas; Benhaïm-Luzon, Veronique; Ayoub, Wided Ben, Dari, Iman, Laouamri, Slimane, Hamdi-Cherif, Mokhtar, Bartal, Mohamed, Ayed, Fahrat Ben, y Sasco, Annie, “Cannabis Smoking and Risk of Lung Cancer in Men: A Pooled Analysis of Three Studies in Maghreb”, *Journal of Thoracic Oncology*, 2008, vol. 3, núm. 12, pps. 1398 y 1401; Reena, Moore, Brent A., Crothers, Kristina, Tetrault, Jeanette; Fiellin, David A., “The Association Between Marijuana Smoking and Lung Cancer. A Systematic Review”, *Archives of Internal Medicine*, vol. 166, 2006, pp. 1359-1367; y Hashibe, Mia, Morgenstern, Hal, Cui, Yan, Tashkin, Donald P., Zhang, Zuo-Feng, Cozen, Wendy, Mack, Thomas M., y Greenland, Sander, “Marijuana Use and the Risk of Lung and Upper Aerodigestive Tract Cancers: Results of a Population-Based Case-Control Study”, *Cancer, Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, vol. 15, núm. 10, 2006, pp. 1829-1834, p. 1829.

una conexión causal entre el consumo de marihuana y el cáncer.⁸⁹

85. Por otra parte, existen investigaciones que sostienen que la marihuana produce los *mismos daños* respiratorios que cualquier otra sustancia fumada,⁹⁰ y que resulta *menos dañina* que otras sustancias como el opio, las anfetaminas, el alcohol o los barbitúricos.⁹¹ En este orden de ideas, diversos reportes concluyen que el peligro de la marihuana se ha “sobreexpuesto”,⁹² y generalmente subrayan que esta sustancia tiene un nivel de toxicidad extremadamente bajo.⁹³ 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.⁹⁴
86. En esta línea, tampoco se ha demostrado de manera concluyente que el consumo produzca afectaciones en los

⁸⁹ Sobre esta discusión, véase Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, pps. 65-66; Hashibe, Morgenstern, Cui, Tashkin, Zhang, Cozen, Mack, y Greenland, *op. cit.*, p. 1829; Hall y Degenhardt, *op.cit.*, p. 40; Hall, Wayne, y Taylor, D. Robin, “Respiratory Health Effects of Cannabis: Position Statement of The Thoracic Society of Australia and New Zealand”, *Internal Medicine Journal*, vol. 33, 2003, pp. 310 y 312; Hall, Wayne, “What Has Research over The Past Two Decades Revealed About The Adverse Health Effects of Recreational Cannabis Use?”, *Addiction*, vol. 110, núm. 1, 2015, p. 22.

⁹⁰ Al respecto, véase Royal College of Physicians of London, *Cannabis and Cannabis-Based Medicines. Potential Benefits and Risks to Health*, Londres, 2005, p. vii; Joy, E Janet, Watson, Stanley, y Benson, John A (eds.), *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base*, Washington, D.C., National Academy Press, 1999, pps. 5-6.

⁹¹ Ballotta, Danilo, Bergeron, Henri, y Hughes, Brendan, “Cannabis Control in Europe”, en Sharon Rödner Sznitman, Börje Olsson, Robin Room (eds.), *A Cannabis Reader: Global Issues and Local Experiences, Perspectives on Cannabis Controversies, Treatment and Regulation in Europe*; Lisboa, EMCDDA, 2008, pps. 107-108; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*

⁹² Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*, p. 108.

⁹³ Ashton, *op. cit.*, p. 104.

⁹⁴ A manera de ejemplo, véanse Solowij, Nadia, *Cannabis and Cognitive Functioning*, Cambridge, Cambridge University Press, 2006, pps. 47, 79 y 169; y Pope, Harrison G., Gruber, Amanda J., Hudson, James I., Huestis, Marilyn A. y Yurgelun-Todd, Deborah, “Neuropsychological Performance in Long-term Cannabis Users”, *Archives of General of Psychiatry*, 2001, vol. 58, núm. 10, p. 909.

sistemas reproductivos del consumidor,⁹⁵ ni existe evidencia de que la marihuana genere algún deterioro permanente en el sistema cardiovascular,⁹⁶ ni tampoco se ha probado que dosis prolongadas produzcan afectaciones cognitivas severas como las que se observan tras el consumo crónico de alcohol.⁹⁷

87. 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,⁹⁸ con excepción de los consumidores que son susceptibles de sufrir padecimientos mentales. No obstante, deben advertirse los daños psicológicos que genera la marihuana cuando su consumo inicia en la adolescencia. Diversos estudios explican que existe mayor probabilidad de sufrir *esquizofrenia*⁹⁹ y *depresión*¹⁰⁰ en la edad adulta, cuando el consumo excesivo de marihuana inicia en edades tempranas.
88. Ante tal panorama, esta Primera Sala observa que si bien la evidencia médica muestra que el consumo de marihuana puede ocasionar daños a la salud, se trata de afectaciones que pueden calificarse como no graves, siempre y cuando no se trate de consumidores menores edad.

⁹⁵ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 56.

⁹⁶ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 64.

⁹⁷ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 86.

⁹⁸ Zammit, Stanley, Moore, Theresa H. M. , Lingford-Hughes, Anne , Barnes, Thomas R. E., Jones, Peter B., Burke, Margaret, y Lewis, Glyn, "Effects of Cannabis Use on Outcomes of Psychotic Disorders: Systematic Review", *The British Journal of Psychiatry*, vol. 193, núm. 5. 2008, pp. 357 y 361; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 75.

⁹⁹ Andréasson, Sven, Engstrom, Ann, Allebeck, Peter, y Rydberg, Ulf, "Cannabis and Schizophrenia: A Longitudinal Study of Swedish Conscripts", *Lancet*, vol. 330, núm. 8574, 1987, p. 1483.

¹⁰⁰ Fergusson, David, Horwood, John, "Early Onset Cannabis Use and Psychosocial Adjustment in Young Adults", *Addiction*, vol. 92, 1997, p. 279.

➤ **Desarrollo de dependencia**

89. 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.¹⁰¹ En este sentido, los consumidores regulares de marihuana no califican necesariamente como farmacodependientes.
90. Ahora bien, existen claras divergencias en la literatura sobre la probabilidad y la frecuencia con la que la farmacodependencia se presenta en los consumidores de marihuana. Adicionalmente, también hay discrepancias en el período y la intensidad de consumo que son necesarios para que la marihuana provoque algún grado de dependencia. Al respecto, existen estudios que afirman que existe un *bajo grado de probabilidad* de que la marihuana produzca dependencia. En efecto, de acuerdo con estas investigaciones no sólo pocos usuarios de marihuana desarrollan adicción, sino que además la posibilidad de que el consumo desencadene la dependencia

¹⁰¹ American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, 5 ed., Washington, DC:, New School Library, 2013, p. 483. Es conveniente precisar que el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5* es la versión más reciente del manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales de la APA. En este manual expresamente se ha omitido utilizar el término adicción o dependencia para utilizar en su lugar "substance use disorder" (desorden de uso de sustancia) por considerar que otros usos pueden tener connotaciones potencialmente negativas (al respecto, véase p. 485 del manual). No obstante, dado que el término "desorden de uso de sustancia" es novedoso en México, y en tanto es definido de la misma manera que "dependencia", aquí se utilizará este último término, como se hace en la versión anterior del manual (American Psychiatric Association (APA), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-4*, Washington, DC:, 1994).

está sujeto a diversos factores preexistentes como son desórdenes conductuales y de personalidad.¹⁰²

91. De este modo, algunos estudios han encontrado que 9% de quienes utilizan marihuana desarrollan dependencia por ella en algún punto de sus vidas,¹⁰³ mientras que otras investigaciones plantean que el 10% de las personas que han consumido marihuana alguna vez desarrolla dependencia a la droga.¹⁰⁴ En la misma línea, otros reportes estiman que hay suficiente evidencia para concluir que algunos consumidores crónicos de marihuana efectivamente desarrollan farmacodependencia.¹⁰⁵
92. Con todo, numerosos estudios coinciden en que las implicaciones sobre la salud y las consecuencias sociales reportadas por quienes buscan controlar su consumo son mucho *menos severas* que aquellas reportadas por personas adictas a otras sustancias, como el opio o el alcohol. Así, por ejemplo, un reporte demostró que sólo un aproximado del 3% de la población de adultos de Estados Unidos cumpliría el diagnóstico clínico de dependencia, frente a alrededor del 14% de personas que padecen alcoholismo. Por lo demás, investigaciones con conclusiones semejantes también tuvieron lugar en Australia y Nueva Zelanda.¹⁰⁶

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

¹⁰² Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 6.

¹⁰³ Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, p. 66.

¹⁰⁴ Hall y Degenhardt, *op. cit.*, p. 40; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, pps. 71 y 73.

¹⁰⁵ Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, pps. 69-73.

¹⁰⁶ Hall, Wayne, The health and psychological effects of cannabis use, pps. 216-217; Hall, Degenhardt y Lynskey, *op. cit.*, p. 148; Hall y Degenhardt, *op. cit.*, p. 40.

93. 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.¹⁰⁷ 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.¹⁰⁸ 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.¹⁰⁹
94. 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.¹¹⁰ 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.¹¹¹

¹⁰⁷ Hall y Degenhardt, *op. cit.*, pps. 41 y 43.

¹⁰⁸ Kandel, Denise B., *Examining the Gateway Hypothesis: Stages and Pathways of Drug Involvement*, en Kandel, Denise B. (ed.), *Stages and Pathways of Drug Involvement. Examining the Gateway Hypothesis*. New York, Cambridge University Press, 2002, pp. 3-18, p. 5.

¹⁰⁹ Aun los estudios que han sostenido esta explicación, señalan que sus resultados deben ser examinados cuidadosamente, pues reconocen que existen explicaciones diferentes que podrían dar sentido a una probable relación causal, como factores genéticos o sociales. A manera de ejemplo, véanse Emmet, David y Nice, Graeme, *What You Need to Know About Cannabis: Understanding the Facts*, Londres, Jessica Kingsley Publishers, 2009, p. 61.

¹¹⁰ Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, p. 103. Al respecto, puede señalarse que la relación se ha explicado a partir del hecho de que normalmente los usuarios de marihuana tienen mayor oportunidad de conseguir otras drogas ilícitas en el mercado negro.

¹¹¹ En esta línea, véanse entre otros Hall y Degenhardt, *op.cit.*, p. 41; Wagner, Fernando A, y Anthony, James C., "Into the World of Illegal Drug Use: Exposure Opportunity and Other Mechanisms Linking the Use of Alcohol, Tobacco, Marijuana, and Cocaine", *American Journal of Epidemiology*, vol. 155, núm. 10, 2002, p. 923; Fergusson, David M, Boden, Joseph, Horwood, John, "The Developmental Antecedents of Illicit Drug Use: Evidence From a 25-year Longitudinal Study", *Drug Alcohol Depend*, vol. 96, núms. 1-2, 2008, p.175; Morral, Andrew,

95. En este sentido, algunos estudios descartan por completo que el consumo de marihuana provoque el uso subsecuente de otras drogas. Al respecto, señalan que la marihuana más bien podría ser sólo una variable que haya que analizar junto con otros factores de riesgos sociales, psicológicos o fisiológicos.¹¹² En cambio, otros estudios matizan esta conclusión señalando que no existe evidencia concluyente que muestre que la marihuana lleve al consumo de otras drogas.¹¹³
96. 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.¹¹⁴ En esta línea, por ejemplo, estudios sociológicos señalan que la presión de pares o el uso continuo por parte de estos de marihuana *aumentan la probabilidad* de que alguien la consuma por primera vez,¹¹⁵ lo

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.

¹¹² Joy, Watson, y Benson, *op. cit.*, p. 6; Caulkins, Hawken, Kilmer y Kleiman, *op. cit.*, pps. 68-69. Así, por ejemplo, en un reporte reciente se afirma que aun si existiera una relación causal entre el consumo de la marihuana y el consumo de drogas más dañinas, ésta se explicaría más por factores sociológicos que por factores farmacológicos de la marihuana. Al respect, *cf.* Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, p. 109.

¹¹³ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, pps. 68-69; National Institute on Drug Abuse, *Marijuana and Health. Fourth Report to the United States Congress from the Secretary of Health, Education and Welfare*, 1974, p. 6.

¹¹⁴ Hall, Degenhardt, y Lynskey, *op. cit.*, pps. 108-109.

¹¹⁵ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 61; Ali, Mir M, Amialchuk, Aliaksandr, Dwyer, Debra S., "The Social Contagion Effect of Marijuana Use among Adolescents", *PLoS ONE*, vol. 6, núm. 1, 2011, p. 1.

que desde luego no implica que el consumo vaya a desarrollarse de manera continua.¹¹⁶

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

97. En relación con esta asociación la evidencia es altamente especulativa. En efecto, diversos estudios han concluido que el consumo de marihuana no es un factor determinante en la comisión de crímenes.¹¹⁷ Por un lado, la correlación es estadísticamente muy pequeña para considerarse significativa.¹¹⁸ Por otro lado, se señala que la comisión de delitos y el consumo de marihuana pueden tener origen en las mismas causas sociales.
98. De hecho, la evidencia disponible permite afirmar que la marihuana por sí misma no induce la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario.¹¹⁹ 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.¹²⁰ De acuerdo con una encuesta aplicada en la Ciudad de México, el 26.8% de los usuarios adultos de drogas ilícitas afirmó haber realizado algún delito bajo el efecto de las drogas, y de éstos, únicamente 11.3% lo hizo bajo el efecto de la marihuana.¹²¹

¹¹⁶ Joy, Stanley, Watson, y Betson, *op. cit.*, p. 61.

¹¹⁷ Pedersen y Skardhamar, *op. cit.*, pps. 109-118, p. 116.

¹¹⁸ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74 y 75.

¹¹⁹ Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

¹²⁰ *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence*, *op. cit.*, p.1.

¹²¹ Zamudio Angles y Castillo Ortega, *op. cit.*, p. 14.

99. 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.¹²² Por lo demás, es evidente que si algunos consumidores enfrentan cargos penales es precisamente porque el consumo de marihuana también está penalizado.
100. Con todo, en relación con la asociación entre consumo de marihuana y accidentes automovilísticos, los estudios más recientes muestran que efectivamente el consumo de dicha sustancia disminuye las habilidades necesarias para manejar automóviles y, por tanto, aumenta las probabilidades de causar accidentes viales.¹²³ De hecho, el efecto se ve incrementado cuando se combina el consumo de marihuana con alcohol.¹²⁴ 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

¹²² Caulkins, Hawken, Kilmer, y Kleiman, *op. cit.*, p. 74.

¹²³ Hartman, Rebecca, y Huestis, Marilyn A., "Cannabis Effects on Driving Skills", *Clin Chem*, vol. 59, núm. 3., 2013, p. 478; Li, Mu-Chen, Brady, Joanne E., DiMaggio, Charles J., Lusardi, Arielle R., Tzong, Keane Y., y Li, Guohua, "Marijuana Use and Motor Vehicle Crashes", *Epidemiologic Review*, vol. 34, núm. 1, 2012, p. 65; Bergeron, Jaques, Langlois, Julie, y Cheang, Henry S., "An Examination of the Relationships Between Cannabis Use, Driving Under the Influence of Cannabis and Risk-Taking on the Road", *European Review of Applied Psychology*, vol. 64, núm. 3, 2014, p. 101; Asbridge, Mark, Hayden, Jill A., Cartwright, Jennifer L., "Acute Cannabis Consumption and Motor Vehicle Collision Risk: Systematic Review of Observational Studies and Meta-Analysis", *British Medical Journal*, vol. 344, 2012, p. 1.

¹²⁴ Hartman y Huestis, *op. cit.*, p. 478; Downey, Luke Andrew, King, Rebecca, Papafotiou, Katherine, Swann, Phillip, Ogden, Edward, Boorman, Martin, y Stough, Con, "The Effects of Cannabis and Alcohol on Simulated Driving: Influences of Dose and Experience", *Accident, Analysis and Prevention*, vol. 50, 2013, p. 879; Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, *op. cit.*, p. 70; Sewell, Andrew, Poling, James, Sofuoglu, Mehmet, "The Effect of Cannabis Compared with Alcohol on Driving", *American Journal on Addictions*, vol. 18, núm. 3, 2009, p. 1.

están sujetos a factores como la dosis, la tolerancia desarrollada por consumo frecuente, entre varios más.¹²⁵

101. 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.

➤ **Conclusión sobre el análisis de idoneidad**

102. 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.

¹²⁵ Li, Brady, DiMaggio, Lusardi, Tzong, y Li, *op. cit.*, p. 70; Sewell, Poling y Sofuoglu, *op. cit.*, p. 1.

103. No obstante, la evidencia analizada no logró mostrar que el consumo de marihuana influyera en el aumento de la criminalidad, pues aunque el consumo se asocia a consecuencias antisociales o antijurídicas, éstas pueden explicarse por otros factores, como al contexto social del consumidor o al propio sistema punitivo de la droga. Con todo, los estudios analizados sí permiten concluir que el consumo de marihuana entre los conductores es un factor que aumenta la probabilidad de causar accidentes vehiculares, lo que significa que la medida impugnada únicamente en este aspecto *también es una medida idónea* para proteger el orden público.

c. Necesidad de la medida

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

105. 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.¹²⁶

106. De esta manera, la búsqueda de medios alternativos podría ser interminable y requerir al juez constitucional imaginarse y analizar todas las alternativas posibles.¹²⁷ 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.

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

¹²⁶ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 750.

¹²⁷ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 742.

prohibición del consumo de marihuana que se han implementado en el derecho comparado, sin que ello tampoco signifique que el legislador tenga que adoptar esos esquemas regulatorios. Al respecto, es importante señalar que la referencia a ambos tipos de medidas únicamente se hace con la finalidad de identificar la forma que podría adoptar una medida alternativa con la que legítimamente se pueda comparar la medida adoptada por el legislador mexicano en relación con el consumo de marihuana.

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

108. 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,¹²⁸ resulta menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas y los barbitúricos,¹²⁹ 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.¹³⁰

¹²⁸ Royal College of Physicians, *op. cit.*

¹²⁹ Ballotta, Bergeron, y Hughes, *op. cit.*; y *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, op. cit.*

¹³⁰ *Report by the Advisory Committee on Drug Dependence, op. cit.*

109. 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.

110. De acuerdo con la Ley General para el Control del Tabaco, se encuentra estrictamente prohibido la venta, la distribución y el suministro de *tabaco* a menores de edad; prohibición que se extiende a las instituciones educativas públicas y privadas.¹³¹ 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.¹³² En cambio, la producción y comercio se sujeta a diversas disposiciones administrativas.¹³³ Finalmente, sólo se

¹³¹ **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.

¹³² **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.

¹³³ 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.

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.¹³⁴

111. Del mismo modo, la Ley General de Salud establece prohibiciones para expender o suministrar *bebidas alcohólicas* a menores de edad.¹³⁵ 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.¹³⁶ Respecto a la publicidad del producto, la ley establece que toda bebida alcohólica deberá ostentar en los

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.

¹³⁴ **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.

¹³⁵ **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.

¹³⁶ **Ley General de Salud:**

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

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

[...]

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.¹³⁷

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

112. 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.

113. En el Estado de Colorado, en Estados Unidos, está permitido el consumo de la marihuana y su comercialización en ciertas condiciones. Por un lado, la permisión del consumo está limitada a mayores de veintiún años y sólo puede venderse una onza a cada residente y un cuarto de onza a no residentes. Por otro lado, la publicidad masiva está prohibida, en particular si puede alcanzar a menores de edad. Por lo demás, la distribución del producto en tiendas y locales de cultivo está controlada estrictamente por la autoridad encargada de regular el alcohol y el tabaco, lo que se logra entre otros medios con un sistema de expedición de licencias para cultivadores, productores, transportadores y almacenes.¹³⁸

¹³⁷ **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.

¹³⁸ Room, Robin, “Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and Beyond”, *Addiction*, vol. 109, núm. 3, 2014, pp. 345-351.

114. 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.¹³⁹
115. En Holanda existe un esquema diferente para la regulación del consumo de marihuana. Aunque en este país nunca se ha legalizado la producción, dicha actividad no se ha supervisado ni sancionado efectivamente. El comercio de la sustancia está restringido a los *coffee shops* —determinados centros de distribución— los cuales están sujetos a reglas muy específicas, como restricciones en las cantidades que pueden almacenar y vender a una persona.¹⁴⁰
116. En Uruguay, en cambio, el Estado asume plenamente el control y la regulación de la comercialización, producción y distribución de la marihuana.¹⁴¹ Con todo, también se autoriza el cultivo

¹³⁹ Room, *op. cit.*, *loc. cit.*

¹⁴⁰ Reuter, Peter H., "Marijuana Legalization. What Can Be Learned from Other Countries", *Working paper. Drug Policy Research Center*, 2010.

¹⁴¹ 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,

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.¹⁴² 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.¹⁴³ Por lo demás, está prohibido el cultivo, producción y venta no autorizada ni registrada ante dicho instituto.¹⁴⁴

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

117. En vista de lo anterior, resultan fundados los conceptos de violación de los quejosos, pues esta Primera Sala estima que existe una medida igualmente idónea y menos restrictiva que la limitación establecida por el sistema de prohibiciones administrativas a la marihuana.

118. En ese sentido, de la regulación anteriormente expuesta pueden desprenderse una serie de elementos que podrían constituir una medida alternativa a la prohibición absoluta del

comercialización y distribución de cannabis y sus derivados, o cáñamo cuando correspondiere, a través de las instituciones a las cuales otorgue mandato legal”.

¹⁴² 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.

¹⁴³ Graham, *op. cit.*

¹⁴⁴ Graham, *op. cit.*

consumo lúdico y recreativo de marihuana tal como está configurada por el “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por el quejoso: **(i)** limitaciones a los lugares de consumo; **(ii)** prohibición de conducir vehículos o manejar aparatos o sustancias peligrosas bajo los efectos de la sustancia; **(iii)** prohibiciones a la publicitación del producto; y **(iv)** restricciones a la edad de quienes la pueden consumir. Como puede observarse, se trata de medidas que vistas en su conjunto *no prohíben* el consumo de forma *absoluta* y, en contraste, sólo *limitan* la realización de las actividades relacionadas al autoconsumo de marihuana en supuestos muy acotados.

119. Ahora bien, es importante señalar que tanto la legalización del consumo de marihuana en otros países, como la permisión del consumo de tabaco y alcohol en México, han ido acompañadas de políticas *educativas* y de *salud*. En este sentido, se han implementado diversas campañas de información sobre los efectos adversos a la salud del consumo de dichas sustancias, así como programas sociales para atender los daños a la salud de las personas que han desarrollado una adicción.¹⁴⁵ Al respecto, puede decirse este tipo de políticas también formarían

¹⁴⁵ 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.

parte de una medida alternativa a la prohibición que ahora se analiza, la cual consistiría en términos generales en un régimen que *sólo limita el consumo* de marihuana en *determinadas circunstancias* y que paralelamente comprende la implementación de políticas públicas educativas y de salud.

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

120. 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.

121. En primer lugar, hay que señalar que la medida alternativa antes identificada también es idónea para prevenir los *daños a la salud* y la *dependencia* que origina el consumo de marihuana. De hecho, puede decirse que resulta más eficaz una política que busca impedir *directamente* que ocurran esas afectaciones a la salud o atacar los factores sociales que causan el consumo de marihuana, que una medida que

combate dicha problemática *indirectamente* a través de la prohibición de su consumo.¹⁴⁶ 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.

122. En relación con los efectos del consumo en terceras personas, ya sea a través de la inducción al uso de otras drogas más dañinas o el contagio de su consumo hacia otras personas, puede decirse que tanto las prohibiciones de que se publicite el producto como las políticas educativas y de salud también son medidas idóneas para evitar que esas afectaciones se produzcan. Asimismo, las medidas que prohíben el consumo en espacios públicos que afecten a terceros también son idóneas para evitar daños a la sociedad. Finalmente, las regulaciones que prohíben conducir o manejar 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.¹⁴⁷

¹⁴⁶ Hamilton, Olavo, *Princípio da proporcionalidade e guerra contra as drogas*, Mossoró, Hamilton & Hamilton, 2014, p. 158.

¹⁴⁷ El artículo 171 del Código Penal Federal sanciona con prisión de hasta de seis meses, multa hasta de cien pesos y suspensión o pérdida del derecho a usar la licencia de manejo, a la persona que en estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas enervantes cometa alguna infracción a los reglamentos de tránsito y circulación.

En esa misma línea, el artículo 93 del Reglamento de Tránsito en Carreteras y Puentes de Jurisdicción Federal prohíbe la conducción en estado de alteración psicofísica, o bajo sospecha de ingestión de alcohol, de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, incluyendo medicamentos con este efecto y de todos aquellos fármacos cuyo uso afecte la capacidad para conducir,

123. 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.

124. Así, mientras el sistema de prohibiciones administrativas configurado por los artículos impugnados prohíbe una “clase genérica de actos” (cualquier acto de consumo), la medida alternativa en realidad sólo prohíbe “una subclase más específica” de esos actos (actos de consumo en circunstancias muy específicas).¹⁴⁸ 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

haciendo en énfasis en que la prescripción médica no exime de dicha prohibición. Las multas establecidas por el reglamento son más severas al aumentar hasta 100 a 200 veces el salario mínimo vigente, y el retiro de la circulación del vehículo.

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

¹⁴⁸ En sentido similar, véase lo expuesto en Nino, *op. cit.*, p. 444.

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

125. 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.¹⁴⁹ En este caso, como ya se explicó, la medida opta por realizar una *prohibición absoluta* del consumo de marihuana a pesar de que es posible prohibirlo únicamente en los supuestos que encuentran justificación en la protección de la salud y el orden público. En ese sentido, **asiste la razón a los quejosos al sostener que la limitación impuesta por las normas impugnadas establece una restricción desproporcionada respecto al fin constitucionalmente válido que persiguen.**

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

¹⁴⁹ 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.

consumo de marihuana en cualquier situación, alcanzando conductas o supuestos que no inciden en la consecución de los fines que persiguió el legislador, lo que se traduce en una intervención en el derecho en cuestión en un grado mayor. En consecuencia, puede decirse que las regulaciones alternativas resultan *más benignas* para el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

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

d. Proporcionalidad en sentido estricto de la medida

128. 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.

129. El examen de proporcionalidad en *sentido estricto* consiste en realizar un balance o ponderación entre dos principios que compiten en un caso concreto.¹⁵⁰ Este análisis requiere comparar el *grado de intervención* en el derecho fundamental que supone la medida legislativa examinada frente al *grado de realización del fin* perseguido por ésta.¹⁵¹ 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.
130. 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

¹⁵⁰ Así se ha entendido en países como Sudáfrica, Canadá, el Reino Unido, Irlanda, Alemania e Israel. Al respecto, véase Barak, *op. cit.*, p. 343.

¹⁵¹ Bernal Pulido, *op. cit.*, p. 763

prohibiciones administrativas” contribuye a la protección a la salud y orden público.

131. En efecto, en esa parte del estudio se mostró que la marihuana no supone un riesgo importante para la salud de las personas mayores de edad, toda vez que sus consecuencias permanentes son poco probables, mínimas o reversibles si su consumo no se inicia a edades tempranas. Al respecto, se señaló que el consumo de marihuana genera un índice de dependencia *menor* a otras sustancias, el cual se ubica alrededor del 9% de las personas que la consumen. En la misma línea, también se sostuvo que el consumo de marihuana tiene un nivel de incidencia *muy bajo* o incluso *discutible* en el consumo de otras drogas más riesgosas. Por otro lado, se destacó que existen resultados similares respecto de la propensión del usuario de marihuana a inducir a terceros al consumo. De la misma manera, se reconoció que conducir vehículos y manejar instrumentos y sustancias peligrosas bajo los efectos de la marihuana sí supone un riesgo para el orden público. Por último, se expuso que existe incertidumbre sobre la afirmación de que el consumo de marihuana incentiva la comisión de otros delitos.

132. 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.).

133. 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.
134. 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,¹⁵² de tal manera que suprime todas las posiciones jurídicas en las que podría ejercerse el derecho. En este sentido, la medida analizada no se circunscribe a regular la forma y lugar en que pueden realizarse dichas actividades atendiendo a las finalidades constitucionalmente válidas que efectivamente tienen esos artículos, como podría haberlo hecho el legislador, sino que directamente prohíbe todas esas conductas.

135. Así, desde un análisis de proporcionalidad en estricto sentido, sólo estaría justificado que se limitara severamente el contenido *prima facie* del derecho al libre desarrollo de la personalidad si también fueran muy graves los daños asociados al consumo de marihuana que se intentan evitar con el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana. Por el contrario, si la medida legislativa sólo logra evitar o prevenir daños menores, entonces resulta *desproporcionado* que el legislador recurra a una prohibición absoluta que afecta severamente el libre desarrollo de la personalidad.¹⁵³

136. 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

¹⁵² 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, dichos artículos se limitan a *despenalizar* el consumo en una cantidad muy pequeña y no permiten de ningún modo la realización de las otras actividades correlativas al autoconsumo, como siembra, cultivo, cosecha, preparación, transporte, etc. En todo caso, los artículos 479, 368 y 234 serán objeto de un análisis diferenciado en esta sentencia.

¹⁵³ Uprimny, Guzmán y Parra, *op. cit.*, p. 107.

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

137. 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.¹⁵⁴

¹⁵⁴ De acuerdo con algunos académicos, además de sus limitaciones en efectividad, el sistema de prohibición al consumo de marihuana y las actividades relacionados con él tienen altos costos para el Estado y la sociedad, tanto *directos* como los derivados de la erradicación de cultivos, la persecución de las redes de tráfico y la judicialización y encarcelamiento de las personas relacionadas con dichas redes; como *indirectos*, más difíciles de calcular, derivados entre otros factores como las pérdidas humanas de la guerra contra las drogas y de las cargas que deben soportar cientos de personas que pierden su libertad con ocasión de la misma. Al

138. Así, a pesar de que el “sistema de prohibiciones administrativas” conformado por los artículos de la Ley General de Salud impugnado 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 es *innecesaria*, al existir medios alternativos igualmente idóneos que afectan en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es *desproporcionada* en estricto sentido, toda vez que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.

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

iv) Inconstitucionalidad de los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 de la Ley General de Salud

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.

140. Con base en todo lo anteriormente expuesto, esta Primera Sala arriba a la conclusión de que **resultan inconstitucionales los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, en las porciones normativas que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para realizar las actividades relacionadas con el autoconsumo con fines lúdicos o recreativos del estupefaciente “cannabis” (sativa, índica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas) y del psicotrópico “THC” (tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8, Δ 9, Δ 10, Δ 9 (11) y sus variantes estereoquímicas), en conjunto conocido como marihuana. Dentro de estas actividades se incluye sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer y transportar marihuana, así como también adquirir legalmente la semilla, por constituir el primer eslabón de la cadena de autoconsumo pretendida por los quejosos y resultarle aplicable enteramente la *ratio decidendi* de la presente resolución.**

141. En efecto, la **adquisición de la semilla** constituye el primer eslabón de la cadena de autoconsumo de cannabis con fines lúdicos o recreativos, cuya prohibición absoluta resulta desproporcionada al generar una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho al libre desarrollo de la personalidad de los quejosos. Lo anterior se robustece si se toma en cuenta que la adquisición de la semilla de cannabis *per se* no produce los daños a la salud que el

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

142. Al respecto, debe destacarse que al momento de dictarse la sentencia en el presente juicio de amparo, ya existía normativamente la posibilidad de adquirir legalmente semillas de cannabis en el país. Si bien es cierto que los artículos 237 y 248, en relación con los artículos 234 y 245, todos de la entonces vigente Ley General de Salud, prohibían expresamente la expedición de autorizaciones para la realización de los actos de sembrar, cultivar, elaborar, preparar, acondicionar, adquirir, poseer, comerciar, transportar, prescribir médicamente, suministrar, emplear, usar, consumir y, en general, realizar cualquier acto relacionado con la marihuana, entre otros psicotrópicos; los artículos 238¹⁵⁵ y 249¹⁵⁶ preveían

¹⁵⁵ **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.

¹⁵⁶ **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

un supuesto extraordinario para permitir la adquisición de esos estupefacientes y psicotrópicos para *fines de investigación científica*, siempre y cuando se presentara un protocolo de investigación, fuera autorizado por la Secretaría de Salud y se comunicara el resultado de las investigaciones a la misma dependencia.

143. Ese catálogo de tenedores legales y vías de adquisición legal se amplió con la reforma del diecinueve de junio de dos mil diecisiete a los artículos 237, párrafo primero, 245, fracciones I, II y IV, y 290, párrafo primero, y la adición de los artículos 235 Bis y el segundo párrafo de la fracción V del artículo 245, todos ellos de la Ley General de Salud. El objetivo de la reforma fue permitir la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, suministro, empleo, uso y consumo de marihuana **para fines médicos y científicos**. Mediante la reforma al artículo 245 se trasladó al cannabis del grupo de sustancias psicotrópicas previstas en la fracción I del artículo que, de acuerdo con la ley, tienen valor terapéutico escaso o nulo y constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, al grupo previsto en la fracción II que, según la ley, tienen un valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública. De acuerdo con el artículo 250¹⁵⁷ de la misma ley, el grupo de sustancias psicotrópicas previsto en la fracción II se

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.

¹⁵⁷ **Artículo 250.**- Las sustancias psicotrópicas incluidas en la fracción II del artículo 245 de esta Ley, así como las que se prevean en las disposiciones aplicables o en las listas a que se refiere el artículo 246, cuando se trate del grupo a que se refiere la misma fracción, quedarán sujetas en lo conducente, a las disposiciones del Capítulo V de este Título.

rige por el capítulo quinto del título décimo segundo de la ley, que regula los estupefacientes, y justamente el artículo 236 de ese capítulo faculta a la Secretaría de Salud expedir permisos especiales de adquisición o de traspaso de estupefacientes. Además, como se explicará posteriormente, con la reforma se autorizó legalmente a ciertos sujetos específicos a importar la semilla, quienes pueden obtenerla legalmente y podrían, eventualmente, con fundamento en un permiso especial de adquisición o de traspaso, proporcionarle la semilla al quejoso.

144. De conformidad con lo anterior, es indudable que en la actualidad existen vías legales para la adquisición de la semilla, ya sea vía tenedores especiales o permisos de adquisición o de traspaso, por lo que no existe una imposibilidad jurídica ni material para que una eventual concesión de amparo pudiese surtir plenos efectos y tener debida ejecución.

145. Ahora bien, **tal declaratoria de inconstitucionalidad no puede extenderse sin más a la actividad relativa a importar la semilla de cannabis, como lo pretenden los quejosos.** En principio, debe destacarse que los artículos impugnados de la Ley General de Salud no prevén explícitamente una prohibición absoluta respecto de la actividad consistente en “importar”, como sí lo hacen respecto de “adquirir”. Además, no resulta evidente que las consideraciones esbozadas para declarar la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta de realizar las actividades correlativas al autoconsumo de marihuana para fines lúdicos o recreativos sean aplicables a la importación,

entendida como la operación mediante la cual se somete a una mercancía extranjera a la regulación y fiscalización tributaria.

146. Hay que recordar que, de conformidad con el artículo 25 de la Constitución Federal, corresponde al Estado la rectoría en el desarrollo nacional del país, la que se concretiza mediante acciones que precisamente involucran decisiones sobre importación y exportación de materias primas y productos. Por ello, el análisis de la constitucionalidad de la prohibición de la importación requeriría un desarrollo diferenciado, mismo que esta Primera Sala no está en posibilidades de realizar en tanto los quejosos **no impugnaron la totalidad de artículos que potencialmente les permitirían la importación de las semillas en los términos que solicitaron.** En efecto, en el orden jurídico existen obstáculos legales para realizar dicha actividad cuya constitucionalidad no fue combatida, como son prohibiciones expresas en materia de comercio exterior, como es el caso de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación¹⁵⁸, y limitaciones específicas, como es el artículo 290¹⁵⁹ de la Ley General de Salud, que establece un catálogo taxativo de sujetos que pueden recibir autorización especial para importar sustancias psicotrópicas, productos o

¹⁵⁸ Véase el Capítulo 12 de la Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.

¹⁵⁹ Artículo 290.- La Secretaría de Salud otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, incluyendo los derivados farmacológicos de la cannabis sativa, índica y americana o marihuana, entre los que se encuentra el tetrahidrocannabinol, sus isómeros y variantes estereoquímicas, exclusivamente a:

- I. Las droguerías, para venderlos a farmacias o para las preparaciones oficinales que el propio establecimiento elabore, y
- II. Los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la propia Secretaría.

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

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

147. En conclusión, y a diferencia de lo resuelto en el amparo en revisión 237/2014, **en la presente ejecutoria se declara la inconstitucionalidad de los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud, incluyendo las porciones normativas que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para adquirir la semilla de cannabis en los términos señalados, por ser una medida desproporcionada y constituir el presupuesto necesario para que la cadena de autoconsumo de marihuana con fines lúdicos y recreativos amparada por el libre desarrollo de la personalidad de los quejosos pueda completarse.**
148. **La declaratoria de inconstitucionalidad anterior no supone en ningún caso autorización para realizar actos de comercio, suministro o cualquier otro que se refiera a la enajenación y/o distribución de las sustancias antes aludidas, en el entendido de que respecto de estos actos no existió solicitud y el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad no debe perjudicar a terceros.**

En ese sentido, **este derecho no podrá ser ejercido frente a menores de edad, ni en lugares públicos donde se encuentren terceros que no hayan brindado su autorización.**

149. 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 quejosos recibir una autorización por parte de la Secretaría de Salud para realizar todas las actividades necesarias para el uso lúdico de la marihuana, **al efectuar estas actividades los quejosos no incurrirán en los delitos contra la salud previstos tanto por la propia Ley General de Salud como por el Código Penal Federal.**

150. Ello es así porque los delitos contenidos en los artículos 194, fracción I, 195, 195 Bis y 196 Ter del Código Penal Federal,¹⁶⁰

¹⁶⁰ **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.

así como en los artículos 475, 476 y 477 de la Ley General de Salud,¹⁶¹ relacionados con los actos que pretenden realizar los quejosos, cuentan con un elemento típico de carácter normativo consistente en que la conducta debe realizarse “sin la autorización correspondiente”. En este sentido, **si como se precisará a continuación uno de los efectos de la concesión del presente amparo consiste en la obligación de la Secretaría de Salud de expedir las autorizaciones sanitarias que correspondan, es evidente que los quejosos no podrán cometer los delitos en cuestión.**

[...]

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.

¹⁶¹ **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.

151. No pasa inadvertido para esta Primera Sala que el Código Penal Federal contiene determinados tipos penales en materia de narcóticos que no cuentan con este elemento típico (en específico, los contenidos en los artículos 194, fracciones II, III y IV; 196 Ter; 197 y 198); sin embargo, **se advierte que los mismos no van dirigidos a castigar las conductas que pretende realizar los quejosos en términos de lo expuesto en el presente recurso de revisión.**¹⁶²

¹⁶² **Código Penal Federal:**

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

[...]

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

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

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

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

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

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

[...]

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

152. Finalmente, la situación expuesta en párrafos anteriores se actualiza de igual manera respecto de las sanciones administrativas previstas en los artículos 421 y 421 Bis de la Ley General de Salud, mismos que establecen la imposición de multas derivadas de una violación a los artículos 235, 237, 238, 247, 248, 375, 376 y 289 del mismo ordenamiento, referidos a la autorización de la Secretaría de Salud para la realización de actos relacionados con estupefacientes y sustancias psicotrópicas,¹⁶³ 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.

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

de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

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

[...]

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

¹⁶³ **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.

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

154. Lo anterior, como se señaló en apartados anteriores, pues si bien dichos tratados internacionales establecen obligaciones para los Estados miembros de criminalizar determinadas conductas relacionadas con narcóticos, las primeras dos convenciones mencionadas establecen la posibilidad de someter a las “personas que hagan uso indebido” de estupefacientes y sustancias psicotrópicas a “medidas de tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social”, en lugar de sancionarlas penalmente.¹⁶⁴
155. Adicionalmente, de la Convención de las Naciones Unidas de 1988 se deriva que los Estados miembros podrán no sancionar la posesión, adquisición o cultivo de estupefacientes o

¹⁶⁴ Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972:

Artículo 36. Disposiciones penales

1. a) [...]

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

Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971:

Artículo 22. Disposiciones penales

1. a) [...]

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

substancias psicotrópicas para el consumo personal, cuando sea contrario a “sus principios constitucionales y [a] los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”;¹⁶⁵ situación que se actualiza en el presente asunto, pues, como se ha señalado a lo largo de la presente sentencia, el autoconsumo de marihuana se encuentra protegido por el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, prerrogativa derivada de la Constitución.

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

v) Constitucionalidad de los artículos 234, 236, 368 y 479 de la Ley General de Salud

157. Esta Primera Sala observa que en el presente amparo en revisión subsiste el análisis de constitucionalidad sobre los artículos 234, 236, 368 y 479 de la Ley General de Salud, mismo que no fue materia del amparo en revisión 237/2014, por lo que se aborda su análisis de forma separada para efectos de método.

¹⁶⁵ Convención de las Naciones Unidas en contra del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988:

Artículo 3. Delitos y sanciones

[...].

2. A reserva de sus principios constitucionales y a los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico, cada una de las Partes adoptará las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales conforme a su derecho interno cuando se cometan intencionalmente, la posesión la adquisición o el cultivo de estupefacientes o sustancias sicotrópicas para el consumo personal en contra de lo dispuesto en la Convención de 1961, en la Convención de 1961 en su forma enmendada o en el Convenio de 1971.

158. En primer término, debe señalarse que el artículo 234 de la Ley General de Salud, contiene un listado de compuestos considerados bajo la categoría de “estupefacientes” a efectos legales. En ese sentido, dicho artículo, en la porción normativa impugnada es del tenor siguiente:

Artículo 234.- Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:

(...)

CANNABIS sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas.

159. El artículo 236, por su parte, establece:

ARTICULO 236.- Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salud fijará los requisitos que deberán satisfacerse y expedirá permisos especiales de adquisición o de traspaso.

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

Artículo 368.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

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

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

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

161. Como puede apreciarse, el artículo 234 considera a la cannabis sativa como un estupefaciente para los efectos de la propia ley. El 236 establece que la Secretaría establecerá los requisitos y expedirá los permisos para la adquisición y el traspaso, necesarios para el comercio o tráfico de estupefacientes. El artículo 368 establece la naturaleza de acto administrativo de las autorizaciones sanitarias, sus requisitos y modalidades.

Finalmente, el artículo 479 establece la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato.

162. Artículo 234 de la Ley General de Salud. Procede negar el amparo respecto al artículo 234 de la Ley General de Salud por dos razones. En primer lugar, este artículo sólo contiene una definición legal interna de la norma. Es decir, se limita a definir las sustancias que son consideradas estupefacientes con lo cual no genera a los quejosos perjuicio alguno si ya se les concederá el amparo para efectos de que se les expida la autorización administrativa conducente, máxime que la norma contiene un listado extenso de estupefacientes y no sólo menciona al cannabis sativa, índica y americana o marihuana y sus semillas, sino a una abundante cantidad de sustancias.

163. En segundo lugar, debe recordarse que no se encuentran en estudio ante esta Primera Sala los tipos penales correspondientes. Es decir, no forma parte de la *litis* analizar la constitucionalidad de los delitos establecidos por el Código Penal Federal respecto de los estupefacientes en cuestión. Precisamente por ello, no puede concederse el amparo a los quejosos respecto de este artículo porque forma parte, a su vez, del “sistema punitivo” concerniente a las sanciones penales de los estupefacientes. De tal suerte, diversos artículos del Código Penal Federal penalizan conductas relativas a narcóticos o estupefacientes, remitiendo para la definición de estupefacientes a la Ley General de Salud. Ejemplo de ello son los artículos 193, 194, fracciones II, III y IV; 196 Ter; 197 y 198 *inter alia*. Remover de la definición de estupefaciente al

cannabis implicaría materialmente la eliminación respecto a ella de los tipos penales conducentes, cuestión que no es objeto de este amparo.

164. Artículo 236 de la Ley General de Salud. También debe negarse el amparo respecto al artículo 236 de la Ley General de Salud. Dicho artículo únicamente establece que la Secretaría establecerá los requisitos y expedirá los permisos para la adquisición y el traspaso, necesarios para el comercio o tráfico de estupefacientes. En este sentido, no genera perjuicio alguno a los quejosos pues ni siquiera define requisitos o prohibiciones respecto al cannabis. En todo caso, les causa agravio el resto del “sistema de prohibiciones administrativas” respecto del cual ya se les ha concedido el amparo. Finalmente, no pasa inadvertido que precisamente el artículo 236 impugnado podría ser parte del fundamento normativo bajo el cual la autoridad responsable podrá autorizarles para adquirir la semilla de parte de terceros.

165. Artículo 368 de la Ley General de Salud. Por otro lado, también se impone negar el amparo respecto al artículo 368 de la Ley General de Salud. Dicho artículo únicamente define a la autorización sanitaria como el acto administrativo mediante el cual se permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y requisitos determinados por la ley. En este sentido, no genera perjuicio alguno a los quejosos pues ni siquiera define requisitos o prohibiciones respecto al cannabis. En todo caso, les causa agravio el resto del “sistema de prohibiciones administrativas”

respecto del cual ya se les ha concedido el amparo. Finalmente, no pasa desapercibido que precisamente el artículo 368 impugnado será parte del fundamento normativo bajo el cual la autoridad responsable deberá expedirles la autorización administrativa que se precisará en los efectos.

166. Artículo 479 de la Ley General de Salud. Finalmente, por lo que respecta al artículo 479, siguiendo el precedente del amparo en revisión 237/2014, es importante señalar que si bien el artículo 478 de la Ley General de Salud,¹⁶⁶ 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*,¹⁶⁷ lo que significa únicamente que en esos casos no debe aplicarse la pena a quien haya cometido el delito en cuestión, pero no consagra de ninguna manera una autorización o un derecho al consumo personal en los términos en los que lo solicitan los quejosos. En este sentido, debe destacarse que el artículo 479 de la Ley General de Salud no forma parte del “sistema de prohibiciones administrativas”, sino del “sistema punitivo”

¹⁶⁶ **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.

¹⁶⁷ Al respecto véase la tesis de rubro “DELITO CONTRA LA SALUD. EL ARTÍCULO 478 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, AL PREVER LA NO APLICACIÓN DE LA EXCLUYENTE DE RESPONSABILIDAD RESPECTO DE LOS FARMACODEPENDIENTES POSEEDORES DE ALGÚN NARCÓTICO DENTRO DE UN CENTRO DE RECLUSIÓN, INCLUSO CUANDO SU CANTIDAD NO EXCEDA EL LÍMITE MÁXIMO LEGALMENTE ESTABLECIDO, NO VIOLA LA GARANTÍA DE IGUALDAD” [Novena Época; Registro 162389; Instancia Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Tomo XXXIII, Abril de 2011; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. LII/2011; Página: 307].

previsto en la Ley General de Salud y en el Código Penal Federal en relación con el control de estupefacientes y psicotrópicos. Sobre dicho artículo, debe enfatizarse que los quejosos no han esgrimido razones específicas para su inconstitucionalidad, sino que lo han combatido de forma genérica en el encuadre de lo que llaman “política prohibicionista”.

167. Esta Primera Sala considera que sus alegatos son inoperantes.

Resulta notorio que, en el marco de la autorización sanitaria petitionada por los quejosos, dicho artículo no les genera perjuicio pues no prohíbe la emisión de autorización sanitaria alguna respecto a las conductas pretendidas por ellos. Es decir, si, como se precisará a continuación, uno de los efectos de la concesión del presente amparo consiste en la obligación de la Secretaría de Salud de expedir la autorización a la que hace referencia el artículo 235, es evidente que los quejosos no podrán cometer los delitos en cuestión que a su vez remiten a la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato prevista en el artículo 479.

168. En ese sentido, ante la falta de perjuicio directo a los quejosos, en tanto el artículo impugnado no obstaculiza la autorización pretendida que será objeto de este amparo, debe considerarse que dicho planteamiento de inconstitucionalidad resulta **inoperante**.

[...]