

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019
QUEJOSO Y RECURRENTE ADHESIVO:

RECURRENTES: PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, CÁMARA DE DIPUTADOS Y DIRECTOR EJECUTIVO DE REGULACIÓN DE ESTUPEFACIENTES, PSICOTRÓPICOS Y SUSTANCIAS QUÍMICAS DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

VISTO BUENO
SR. MINISTRO

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

Ciudad de México. Acuerdo de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación correspondiente al día

(...)

1. **Octavo. Estudio de fondo.** En principio, resultan *inoperantes* los agravios expresados en los recursos de revisión formulados por el *Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos* y el *Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)*, en la parte en que se limitan a defender la constitucionalidad de las normas impugnadas, *reiterando, abundando* o profundizando sobre los argumentos que se desarrollaron en los respectivos informes justificados¹; lo que además, se hace sin controvertir frontalmente las consideraciones contenidas en la sentencia recurrida; y, particularmente, sin confrontar el test de proporcionalidad que ahí se realizó como soporte de la concesión del amparo que se cuestiona.

2. Esto es así, por cuanto hace a los argumentos en los que sólo se reiteran cuestiones afines a:

¹ Defendiendo, en lo general, entre otras cuestiones, el derecho del Estado para tutelar la salud y otros aspectos que buscan justificar el régimen de prohibición existente.

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

- La admisibilidad de las restricciones previstas en las normas impugnadas, al estar dirigidas a proteger el derecho a la salud de la sociedad en general.

| Argumentación reiterativa del C. Presidente de la República | | | |
|---|---|---------------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 71 a 72 | “Son admisibles, en tanto y cuanto se dirigen a proteger el derecho a la salud [...] Lo anterior es así, ya que no consumir dicha droga es la forma idónea para evitar perjuicios físicos o psíquicos a las personas, no hay posibilidad de que exista algo menos restrictivo, es decir, que su consumo sea permitido dado que con alguna otra cosa se pueda contrarrestar los efectos negativos de su consumo, pues no existe forma de evitar el deterioro físico de las personas con el consumo de la cocaína, incluso en algunos casos puede tener efectos irreversibles...” | 20 a 21 | “Son admisibles, en tanto y cuanto se dirigen a proteger el derecho a la salud [...] Lo anterior es así, ya que no consumir dicha droga es la forma idónea para evitar perjuicios físicos o psíquicos a las personas, no hay posibilidad de que exista algo menos restrictivo, es decir, que su consumo sea permitido dado que con alguna otra cosa se pueda contrarrestar los efectos negativos de su consumo, pues no existe forma de evitar el deterioro físico (DE LA SALUD) de las personas con el consumo de la cocaína, incluso en algunos casos puede tener efectos irreversibles.” |

- La proporcionalidad de las normas impugnadas.

| Argumentación reiterativa del C. Presidente de la República | | | |
|---|---|---------------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 24 a 34 | <p>“Son proporcionales, porque el grado de la restricción sobradamente es recompensado por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada en garantizar la salud de la población en general y en especial la de los menores de edad.</p> <p>El Instituto Nacional de Salud Pública realizó estudios derivados de los resultados a la Encuesta Nacional de Adicciones, de los que se desprende lo siguiente:</p> <p>[...]</p> <p>Asimismo, el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, se ha pronunciado al respecto⁶, señalando lo que a continuación se detalla:</p> | 23 a 31 | <p>“Son proporcionales, porque el grado de la restricción sobradamente es recompensado por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada en garantizar la salud de la población en general y en especial la de los menores de edad.</p> <p>El Instituto Nacional de Salud Pública realizó estudios derivados de los resultados a la Encuesta Nacional de Adicciones, de los que se desprende lo siguiente:</p> <p>[...]</p> <p>Asimismo, el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, se ha pronunciado al respecto⁶, señalando lo que a continuación se detalla:</p> |

| | |
|---|---|
| <p>[...]</p> <p>Bajo esta perspectiva, se colige por defender la libertad individual no se puede atropellar los bienes fundamentales de los asociados como los derechos a la vida, a la paz, a la salud, a la seguridad, a la convivencia, al bienestar, etc.; lo anterior es así ya que no puede haber libertad sin racionalidad.</p> <p>[...]</p> <p>Aunado a lo anterior, es necesario tomar en consideración:</p> <p>[...]</p> <p>En este orden, en cumplimiento al artículo 4° Constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos los citados por la demandante, el poder legislativo emitió los artículos 235 en su último párrafo, 237, 245, fracción 1,247 en su último párrafo y 248, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo el consumo de cocaína que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.”</p> | <p>[...]</p> <p>Bajo esta perspectiva, se colige por defender la libertad individual no se puede atropellar los bienes fundamentales de los asociados como los derechos a la vida, a la paz, a la salud, a la seguridad, a la convivencia, al bienestar, etc.; lo anterior es así ya que no puede haber libertad sin racionalidad.</p> <p>[...]</p> <p>Aunado a lo anterior, es necesario tomar en consideración:</p> <p>[...]</p> <p>En este orden, en cumplimiento al artículo 4° Constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos los citados por la demandante, el poder legislativo emitió los artículos 235 en su último párrafo, 237, 245, fracción 1,247 en su último párrafo y 248, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo el consumo de cocaína que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.”</p> |
|---|---|

| Argumentación reiterativa del C. Presidente de la República | | | |
|---|--|------------------------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| <p>44 a 46</p> | <p>“Tampoco, no se vulnera en perjuicio de ninguna persona física el desarrollo de la personalidad, pues las normas impugnadas no limitan en forma alguna la libertad de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral; y, por supuesto, la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma.</p> <p>[...]</p> <p>Además, en sentido contrario a lo que aducen la empresa quejosa, los preceptos que</p> | <p>31 a 34</p> | <p>“Tampoco, se vulnera en perjuicio del quejoso el desarrollo de su personalidad, pues las normas impugnadas que tilda de autoaplicativas no limitan en forma alguna la libertad de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral; y, por supuesto, la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma.</p> <p>[...]</p> <p>Además, en sentido contrario a lo que aducen la empresa quejosa, los preceptos que</p> |

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

| | |
|---|--|
| <p>impugna, si bien es cierto establecen una prohibición, ésta se sujeta al principio de menor restricción, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o marihuana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su salud, de modo que la afectación que la peticionaria de amparo pudieran resentir, encuentra justificación constitucional.</p> <p>El derecho de acceso a la salud no se relaciona directamente con el derecho de autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia, porque, se reitera, la obligación del Estado es la de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud.”</p> | <p>impugna, si bien es cierto establecen una prohibición, <u>ésta se sujeta al principio de menor restricción</u>, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o marihuana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice (EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA PROTECCIÓN A LA) [sic] su salud, de modo que la afectación que la peticionaria de amparo pudieran resentir, encuentra justificación constitucional, <u>más aún cuando lo que se procura es garantizar el derecho a la salud de terceros, por los motivos que se han venido señalando en el presente.</u></p> <p>Así el derecho de acceso a la salud no se relaciona directamente con el derecho de autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia, porque, se reitera la obligación del Estado es la de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud.”</p> |
|---|--|

| Argumentación reiterativa del C. Presidente de la República | | | |
|--|---|---------------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 47 a 49 | “En relación a que existen alternativas menos gravosas que permitirían alcanzar los fines del Estado, y que son menos restrictivas de los derechos a la autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia y que darían mejores resultados en la consecución del fin perseguido por el Estado; pero, contrario a lo aducido, no hay motivos para reprochar la opción del legislador construida sobre la base de la prohibición reclamada, que permitan establecer que la medida no es proporcional para alcanzar los resultados deseados, en virtud de que el nivel de protección contra las adicciones es claramente más | 34 a 36 | “En relación a que existen alternativas menos gravosas que permitirían alcanzar los fines del Estado, y que son menos restrictivas de los derechos a la autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia y que darían mejores resultados en la consecución del fin perseguido por el Estado; pero, contrario a lo aducido, no hay motivos para reprochar la opción del legislador construida sobre la base de la prohibición reclamada, que permitan establecer que la medida no es proporcional para alcanzar los resultados deseados, en virtud de que el nivel de protección contra las adicciones es claramente más |

| | |
|---|--|
| <p>alto que lo pretendido por la accionante de garantías.</p> <p>[...]</p> <p>En este orden, en cumplimiento al artículo 4o, constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos los citados por la demandante, el poder legislativo emitió los artículos 234, 235 en su último párrafo, 236, 237, 245, fracción II, 247, 250, 290, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo el consumo de cocaína que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a corto o mediano plazo.”</p> | <p>alto que lo pretendido por la accionante de amparo.</p> <p>[...]</p> <p>En este orden, en cumplimiento al artículo 4º, constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos los citados por la demandante, el poder legislativo emitió los artículos 235 en su último párrafo, 237, 245, fracción 1,247 en su último párrafo y 248, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo la venta de cocaína que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.</p> |
|---|--|

| <p>Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</p> | | | |
|---|---|-----------------------------|---|
| <p>Informe Justificado</p> | | <p>Agravios</p> | |
| <p>Págs.</p> | <p>Texto</p> | <p>Págs.</p> | <p>Texto</p> |
| <p>41 a 42</p> | <p>“Por lo que cabe recordar, que el Estado tiene la obligación positiva de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y los impetrantes de garantías pretenden defender el derecho a la salud en su aspecto negativo, especialmente que el consumo de marihuana no es un derecho fundamental; de ahí que la restricción contenida en los artículos impugnados debe considerarse como constitucionalmente válida, ya que en términos del artículo 3o de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.</p> <p>[...]</p> <p>Además, en sentido contrario a lo que aduce el quejoso, los preceptos que impugna, si bien es cierto establecen una limitante, ésta se sujeta al</p> | <p>4 a 5</p> | <p>“Cabe recordar que el Estado tiene la obligación positiva de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y la impetrante de garantías pretende defender el derecho a la salud en su aspecto negativo, amén de tomar en cuenta que el consumo de cocaína no es un derecho fundamental; de ahí que la restricción contenida en los artículos impugnados debe considerarse como constitucionalmente válida, ya que en términos del artículo 3o de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.</p> <p>[...]</p> <p>Además, en sentido contrario a lo que aduce el quejoso, los preceptos que impugna, si bien es cierto establecen una</p> |

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p>principio de menor restricción, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o marihuana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su salud, de modo que la afectación que el peticionario de amparo pudiera resentir, encuentra justificación constitucional.”</p> | | <p>limitante, ésta se sujeta al principio de menor restricción, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o marihuana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su salud, de modo que la afectación que el peticionario de amparo pudiera resentir, encuentra justificación constitucional.”</p> |
|--|--|--|---|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|---|----------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 42 | <p>“...la prohibición contenida en los artículos impugnados es constitucionalmente válida, toda vez que ni la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte lo han constituido como un derecho; por tanto, los artículos impugnados no son inconstitucionales, en virtud de que no se puede hablar de una restricción de un derecho cuando éste no existe como tal, de ahí que contrario a lo señalado por el quejoso, los artículos impugnados no deban cumplir con los requisitos necesarios para restringir un derecho.”</p> | 5 | <p>“...la prohibición contenida en los artículos que la quejosa dice le son inconstitucionalmente [sic], dicha prohibición es válida, toda vez que ni la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, lo han constituido como un derecho; por tanto, los artículos de mérito no son inconstitucionales, en virtud de que no se puede hablar de una restricción de un derecho cuando éste no existe como tal, de ahí que contrario a lo señalado por el quejoso, los artículos impugnados no deban cumplir con los requisitos necesarios para restringir un derecho.”</p> |

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|--|----------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 42 | <p>“En este sentido, la acción del Estado debe estar encaminada a ayudarle a la población a proteger su salud y no a facilitarle que con el uso de una sustancia tóxica que es dañina para su organismo y para su mente, perpetúe el daño a su salud, pues contravendría tanto nuestra Carta Magna, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, entre otros ordenamientos legales, e incluso los criterios jurisprudenciales pronunciados por el Máximo Tribunal Constitucional en éste sentido, cuyos rubros son</p> | 5 | <p>“De conformidad con el artículo 4o. Constitucional, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, tanto física como mental y no como lo plantean los demandantes, el derecho a disponer de la salud personal, inclusive para no gozar de buena salud. En este sentido, la acción del Estado debe estar encaminada a ayudarle a la población a proteger su salud y no a facilitarle que con el uso de una sustancia tóxica que es dañina para su organismo y para su mente, perpetúe el daño a su salud, pues contravendría tanto</p> |

| | |
|--|---|
| <p>"DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY GENERAL DE SALUD" y "SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCION CONFORME AL ARTÍCULO 4o., TERCER PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL", que en resumen establecen que el derecho a la protección de la salud es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad y los interesados."</p> | <p>nuestra Carta Magna, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, entre otros ordenamientos legales, e incluso los criterios jurisprudenciales pronunciados por el Máximo Tribunal Constitucional en éste sentido, cuyos rubros son DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD." y "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", que en resumen establecen que el derecho a la protección de la salud es una responsabilidad que comparten el Estado, la sociedad y los interesados."</p> |
|--|---|

| <p align="center">Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</p> | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|
| <p align="center">Informe Justificado</p> | | <p align="center">Agravios</p> | |
| <p>Págs.</p> | <p>Texto</p> | <p>Págs.</p> | <p>Texto</p> |
| <p>44 a 46</p> | <p>"Esto quiere decir, que el derecho a la salud protegido constitucionalmente incluye, entre otras cosas, las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad, cuyo contenido e interpretación realizada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, encuentra compatibilidad con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, suscritos y ratificados por el Estado Mexicano.</p> <p>[...]</p> <p>Lo mismo se desprende de la Observación General No. 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, la cual no es una mera declaratoria, sino que constituye una obligación de hacer para el Estado Mexicano al ser uno de los 51 miembros fundadores de la Organización de las Naciones Unidas, que firmaron la Carta de las Naciones Unidas el 26 de junio de 1945, dicha disposición establece lo siguiente:</p> | <p>5 a 7</p> | <p>"Es decir, el derecho a la salud protegido constitucionalmente incluye, entre otras cosas, las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad, cuyo contenido e interpretación realizada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, encuentra compatibilidad con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, suscritos y ratificados por el Estado Mexicano.</p> <p>[...]</p> <p>Lo mismo se desprende de la Observación General No. 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, la cual no es una mera declaratoria, sino que constituye una obligación de hacer para el Estado Mexicano al ser uno de los 51 miembros fundadores de la Organización de las Naciones Unidas, que firmaron la Carta de las Naciones Unidas el 26 de junio de 1945, dicha disposición</p> |

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

| | | | |
|--|--------------------------------|--|--|
| | Observación General No. 14..." | | establece lo siguiente: "Observación General No. 14..." |
|--|--------------------------------|--|--|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|---|--|----------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 56 | "Son proporcionales, porque el grado de la restricción sobradamente es recompensado por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada en garantizar la salud de la población en general y en especial la de los menores de edad." | 14 | "Son proporcionales, porque el grado de la restricción sobradamente es recompensada por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada en garantizar la salud de la población en general y en especial la de los menores de edad," |

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|---|--|----------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 37 a 38 | <p>"A).- Con la finalidad de demostrar la legalidad de los actos realizados por mi representada y resaltar la inoperancia de los argumentos hechos valer por el quejoso, es de suma importancia señalarle a su Señoría que de conformidad con los artículos 1, 2 y 3, fracción XXI, de la Ley General de Salud, se deduce que el objeto de la Ley General de Salud es, entre otros, la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos, en este sentido, la constitucionalidad de los artículos impugnados no puede hacerse depender de la situación personal del quejoso, al tratarse de una norma de carácter general, impersonal y abstracta, cuya finalidad es la protección de la salud, entendida como el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; y la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.</p> <p>[...]</p> <p>Tampoco, se vulnera en perjuicio del quejoso el desarrollo de su personalidad, pues las normas impugnadas no limitan en forma</p> | 20 | <p>De conformidad con los artículos 1, 2 y 3, fracción XXI, de la Ley General de Salud, se deduce que el objeto de la Ley General de Salud es, entre otros, la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos, en este sentido, la constitucionalidad de los artículos impugnados no puede hacerse depender de la situación personal del quejoso, al tratarse de una norma de carácter general, impersonal y abstracta, cuya finalidad es ser garante del derecho constitucional a la protección de la salud, entendida como el bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana-, y la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.</p> <p>[...]</p> <p>Tampoco, no se vulnera en perjuicio del quejoso el desarrollo de su personalidad, pues las normas impugnadas no</p> |

| | |
|---|--|
| <p>alguna la libertad de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral; y, por supuesto, la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma.”</p> | <p>limitan en forma alguna la libertad de escoger su apariencia personal; su profesión o actividad laboral; y, por supuesto, la manera en que el individuo desea proyectarse y vivir su vida y que, por tanto, sólo él puede decidir en forma autónoma.”</p> |
|---|--|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|--|------------------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| <p>39</p> | <p>“De igual forma, no existe violación a la intimidad de ninguna persona, pues los numerales que consideran inconstitucionales no pretende coartar su libertad de decidir qué aspectos de su vida deciden revelar, pues la disponibilidad sobre su vida y la decisión de lo que puede revelar de su intimidad a los demás no se ve afectada, sin que ello signifique ocultar información, sino que puedan desarrollar su vida con libertad y con la posibilidad de resolver, a voluntad propia, qué aspectos de su vida admiten exponer al conocimiento de otros, para salvaguardar su dignidad humana.</p> <p>[...]</p> <p>De concluir que las normas impugnadas atentan contra la dignidad humana y cualquiera de los derechos fundamentales de los gobernados, entonces, no sería razonable la prohibición contenida en los mismos,”</p> | <p>20</p> | <p>“De igual forma, no existe violación a la intimidad de su persona, pues los numerales que consideran inconstitucionales no pretende coartar su libertad de decidir qué aspectos de su vida deciden revelar, pues la disponibilidad sobre su vida y la decisión de lo que puede revelar de su intimidad a los demás no se ve afectada, sin que ello signifique ocultar información, sino que puedan desarrollar su vida con libertad y con la posibilidad de resolver, a voluntad propia, qué aspectos de su vida admiten exponer al conocimiento de otros, para salvaguardar su dignidad humana.</p> <p>[...]</p> <p>De concluir que las normas impugnadas atentan contra la dignidad humana y cualquiera de los derechos fundamentales de los gobernados, entonces, no sería razonable la prohibición contenida en los mismos,”</p> |

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|---|------------------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| <p>40</p> | <p>“Así la dignidad humana, está situada en casi cualquiera de sus ámbitos de ejercicio en el centro de un entramado regulatorio muy intenso, destinado a garantizar ése y otros muchos contenidos constitucionalmente relevantes, cuya protección se vería puesta en peligro por un ejercicio de la misma no debidamente limitado desde la perspectiva de objetivos e intereses públicos</p> | <p>21</p> | <p>“Así la dignidad humana, está situada en casi cualquiera de sus ámbitos de ejercicio en el centro de un entramado regulatorio muy intenso, destinado a garantizar ése y otros muchos contenidos constitucionalmente relevantes, cuya protección se vería puesta en peligro por un ejercicio de la misma no debidamente limitado desde la perspectiva de objetivos e intereses públicos</p> |

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>como los que las previsiones legislativas impugnadas sitúan en el centro de sus propósitos.</p> <p>Entonces, contrario a lo señalado por el quejoso, no existe violación al derecho fundamental de la dignidad humana en perjuicio de persona alguna, reclamado éste con los principios de personalidad, intimidad, libre desarrollo de la personalidad, pues como quedó señalado, en la exposición de motivos de la Ley General de Salud, la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.”</p> | | <p>como los que las previsiones legislativas impugnadas sitúan en el centro de sus propósitos.</p> <p>Por lo que contrario a lo señalado por la A quo, no existe violación al derecho fundamental de la dignidad humana en perjuicio de persona alguna, reclamado éste con los principios de personalidad, intimidad, libre desarrollo de la personalidad igualdad, pues como quedó señalado, en la exposición de motivos de la Ley General de Salud, la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.”</p> |
|--|---|--|---|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|---|----------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 41 | <p>“Por lo que cabe recordar, que el Estado tiene la obligación positiva de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y los impetrantes de garantías pretenden defender el derecho a la salud en su aspecto negativo, especialmente que el consumo de marihuana no es un derecho fundamental; de ahí que la restricción contenida en los artículos impugnados debe considerarse como constitucionalmente válida, ya que en términos del artículo 3o de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.</p> <p>[...]</p> <p>La salud es una necesidad primordial en la vida de las personas, como sustento para el pleno desarrollo de las</p> | 22 | <p>Además, cabe recordar, que el Estado tiene la obligación positiva de tomar todas las medidas que sean pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho, en este caso, el de la salud, así el fin inmediato del Estado es proveer de salud en las mejores condiciones posibles, y la impetrante de amparo pretende defender el derecho a la salud en su aspecto negativo, máxime que el consumo de cocaína no es un derecho fundamental: de ahí que la restricción contenida en los artículos impugnados debe considerarse como constitucionalmente válida, ya que en términos del artículo de la Ley General de Salud, es obligación del Estado la prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.</p> <p>[...]</p> <p>Así, la salud es una necesidad primordial en la vida de las personas, como sustento para el pleno desarrollo de las</p> |

| | |
|--|---|
| <p>capacidades humanas, tanto físicas como intelectuales; por tanto, la salud es imprescindible en la realización personal que se logra mediante la convivencia armónica, el trabajo, la educación, la cultura y el entretenimiento, en otras palabras, es el primer requisito para el bienestar.</p> <p>[...]</p> <p>Además, en sentido contrario a lo que aduce el quejoso, los preceptos que impugna, si bien es cierto establecen una limitante, ésta se sujeta al principio de menor restricción, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o marihuana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su salud, de modo que la afectación que el peticionario de amparo pudiera resentir, encuentra justificación constitucional.”</p> | <p>capacidades humanas, tanto físicas como intelectuales; por tanto, la salud es imprescindible en la realización personal que se logra mediante la convivencia armónica, el trabajo, la educación, la cultura y el entretenimiento, en otras palabras, es el primer requisito para el bienestar.</p> <p>[...]</p> <p>Además, en sentido contrario a lo que aduce la A quo, si bien es cierto establecen una prohibición, ésta se sujeta al principio de menor restricción, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cocaína y sí, por el contrario, necesitan que se garantice su salud, de modo que la afectación que la peticionaria de amparo pudieran resentir, encuentra justificación constitucional, más aún cuando lo que se procura es garantizar el derecho a la salud de terceros, por los motivos que se han venido señalando en el presente.”</p> |
|--|---|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|--|----------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 42 | <p>“En relación a que existen alternativas menos gravosas que permitirían alcanzar los fines del Estado, y que son menos restrictivas de los derechos a la autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia y que darían mejores resultados en la consecución del fin perseguido por el Estado; cabe aclarar, contrario a lo aducido, que no hay motivos para reprochar la opción del legislador construida sobre la base de la limitación reclamada, que permitan establecer que la medida no es proporcional para alcanzar los resultados deseados, en virtud de que el nivel de protección contra las adicciones es claramente más alto que lo pretendido por los accionantes de amparo.</p> <p>Asimismo, cabe señalar que el quejoso establece una premisa errónea, pues consideran como</p> | 23 | <p>“En relación a que existen alternativas menos gravosas que permitirían alcanzar los fines del Estado, y que son menos restrictivas de los derechos a la autodeterminación, libertad individual y corporal, libre desarrollo de personalidad, identidad personal y disposición de la salud propia y que darían mejores resultados en la consecución del fin perseguido por el Estado; pero, contrario a lo aducido, no hay motivos para reprochar la opción del legislador construida sobre la base de la prohibición reclamada, que permitan establecer que la medida no es proporcional para alcanzar los resultados deseados, en virtud de que el nivel de protección contra las adicciones es claramente más alto que lo pretendido por la accionante de amparo.</p> <p>Además, cabe señalar que la quejosa parte de un premisa errónea, pues considera como un derecho el consumo</p> |

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

| | |
|---|---|
| <p>un derecho la siembra, cultivo, y consumo de marihuana, sin embargo, la prohibición contenida en los artículos impugnados es constitucionalmente válida, toda vez que ni la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte lo han constituido como un derecho; por tanto, los artículos impugnados no son inconstitucionales, en virtud de que no se puede hablar de una restricción de un derecho cuando éste no existe como tal, de ahí que contrario a lo señalado por el quejoso, los artículos impugnados no deben cumplir con los requisitos necesarios para restringir un derecho.</p> | <p>personal, con fines lúdicos y recreativos de la cocaína, sin embargo, la prohibición contenida en los artículos impugnados es constitucionalmente válida, toda vez que ni la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte lo han constituido como un derecho; por tanto, los artículos impugnados no son inconstitucionales, en virtud de que no se puede hablar de una restricción de un derecho cuando éste no existe como tal, de ahí que contrario a lo señalado por el impetrante de amparo.</p> |
|---|---|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|--|----------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 43 | <p>“Aunado a lo anterior es de resaltar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha sostenido que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”</p> <p>[Cita de la tesis la. LXV/2008].</p> | 23 | <p>“Aunado a lo anterior es de resaltar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha sostenido que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”</p> <p>[Cita de la tesis la. LXV/2008].</p> |

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|---|----------|---|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 44 a 45 | <p>“Esto quiere decir, que el derecho a la salud protegido constitucionalmente incluye, entre otras cosas, las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad, cuyo contenido</p> | 24 | <p>“Es decir, el derecho a la salud protegido constitucionalmente incluye, entre otras cosas, las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad, cuyo contenido e interpretación</p> |

| | |
|---|---|
| <p>e interpretación realizada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, encuentra compatibilidad con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, suscritos y ratificados por el Estado Mexicano.</p> <p>Así, se observa de los siguientes ordenamientos, el párrafo lo del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido también como "Protocolo de San Salvador", 6, 24, 25 y 26, de la Convención sobre los derechos del niño, que han establecido entre otros de los puntos a destacar, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; ➤ Que los Estados Parte en dichos Pactos, Tratados y Convenciones, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física, mental y social. ➤ La reducción de la mortalidad y de la morbilidad infantil, y el sano desarrollo de los niños. ➤ La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables. ➤ El reconocimiento por parte de los Estados, del derecho de los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades, la rehabilitación de la salud. | <p>realizada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, encuentra compatibilidad con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, suscritos y ratificados por el Estado Mexicano.</p> <p>Así, se observa de los siguientes ordenamientos, el párrafo lo del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido también como "Protocolo de San Salvador", 6, 24, 25 y 26, de la Convención sobre los derechos del niño, que han establecido entre otros de los puntos a destacar, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; b) Que los Estados Parte en dichos Pactos, Tratados y Convenciones, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física, mental y social. c) La reducción de la mortalidad y de la morbilidad infantil, y el sano desarrollo de los niños. d) La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables. e) El reconocimiento por parte de los Estados, del derecho de los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades, la rehabilitación de la salud. |
|---|---|

| Argumentación reiterativa del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | | | |
|--|---|---------------|--|
| Informe Justificado | | Agravios | |
| Págs. | Texto | Págs. | Texto |
| 45 a 46 | <p>“Es necesario traer a colación que en el Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I, del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado el 10 de junio de 2011 en el Diario Oficial de la Federación, se reformaron, entre otros, el artículo lo de la Constitución Política, incorporando al texto constitucional la protección de los derechos humanos reconocidos tanto en dicha Ley Suprema como en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.</p> <p>Para optimizar la aplicación de dicha enmienda, el Constituyente puntualizó en los párrafos segundo y tercero del artículo 1 de la Constitución Política, que las normas relativas a derechos humanos se interpretarán de conformidad con la propia Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia; que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p> <p>[Cita de la Tesis P. LXI/2010]</p> <p>En este orden, la protección del derecho a la salud, exige entre otras de las obligaciones de los Estados, que para garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los derechos humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el</p> | 24 a 25 | <p>De igual manera se considera necesario traer a colación que en el Decreto por el que se modifica la denominación del Capítulo I, del Título Primero y reforma diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado el 10 de junio de 2011 en el Diario Oficial de la Federación, se reformaron, entre otros, el artículo lo de la Constitución Política, incorporando al texto constitucional la protección de los derechos humanos reconocidos tanto en dicha Ley Suprema como en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.</p> <p>Para optimizar la aplicación de dicha enmienda, el Constituyente puntualizó en los párrafos segundo y tercero del artículo 1 de la Constitución Política, que las normas relativas a derechos humanos se interpretarán de conformidad con la propia Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia; que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p> <p>[Cita de la Tesis P. LXI/2010]</p> <p>En este orden, la protección del derecho a la salud, exige entre otras de las obligaciones de los Estados, que para garantizar el pleno, libre y efectivo ejercicio de los derechos humanos, adopte medidas positivas para preservar ese derecho en el</p> |

| | |
|--|--|
| <p>ámbito legislativo, judicial y administrativo.</p> <p>Lo mismo se desprende de la Observación General No. 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, la cual no es una mera declaratoria, sino que constituye una obligación de hacer para el Estado Mexicano al ser uno de los 51 miembros fundadores de la Organización de las Naciones Unidas, que firmaron la Carta de las Naciones Unidas el 26 de junio de 1945, dicha disposición establece lo siguiente:</p> <p>[...]</p> <p>En este orden, en cumplimiento al artículo 4o Constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo la venta de psicotrópicos y estupefacientes que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.”</p> | <p>ámbito legislativo, judicial y administrativo.</p> <p>Lo mismo se desprende de la Observación General No. 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, la cual no es una mera declaratoria, sino que constituye una obligación de hacer para el Estado Mexicano al ser uno de los 51 miembros fundadores de la Organización de las Naciones Unidas, que firmaron la Carta de las Naciones Unidas el 26 de junio de 1945, dicha disposición establece lo siguiente:</p> <p>[...]</p> <p>En este orden, en cumplimiento al artículo 4o, constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos los citados por la demandante, el poder legislativo emitió los artículos 235 en su último párrafo, 237, 245, fracción I, 247 en su último párrafo y 248, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo la venta de marihuana que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.</p> |
|--|--|

3 Se actualiza la inoperancia en cuestión *-derivada de la reiteración de argumentos-*; toda vez que, lo requerido en la revisión, era el desarrollo de razonamientos dirigidos a atacar y desvirtuar las consideraciones en que se basó el fallo recurrido. Luego, al no tener los agravios formulados dichas características, los mismos deben desestimarse, específicamente en lo que corresponde a los argumentos que comparten dicha naturaleza reiterativa y no de confronta.

4 Para ello, resulta aplicable por analogía, la Jurisprudencia de esta Primera Sala número 1a./J. 85/2008, de rubro: **“AGRAVIOS INOPERANTES EN LA REVISIÓN. SON AQUELLOS QUE SÓLO PROFUNDIZAN O ABUNDAN EN LOS CONCEPTOS DE**

VIOLACIÓN, SIN COMBATIR LAS CONSIDERACIONES DE LA SENTENCIA RECURRIDA.”²

5. Similar consideración de *inoperancia* se actualiza con respecto a los agravios en los que las propias autoridades responsables mencionadas, defienden el derecho del Estado de prohibir toda actividad relacionada con el consumo de marihuana, entre otros argumentos que parecen haber sido extraídos o copiados de escritos presentados en asuntos distintos relacionados con el consumo lúdico de *cannabis* y no, como es el caso, con el consumo lúdico de cocaína (*éster metílico de benzoilecgonina*).

| Argumentación del C. Presidente de la República relacionada con el Cannabis y no con la Cocaína | |
|---|---|
| Agravios | |
| Págs. | Texto |
| 33 a 34 | “Además, en sentido contrario a lo que aduce la quejosa, los preceptos que impugna, si bien es cierto establecen una prohibición ésta se sujeta al principio de menor restricción, ya que no todos los habitantes del país requieren consumir cannabis o mariguana y sí, por el contrario, necesitan que se garantice (EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA PROTECCION A LA) su salud, de modo que la afectación que la peticionaria de amparo pudieran resentir, encuentra justificación constitucional, más aún cuando lo que se procura es garantizar el derecho a la salud de terceros, por los motivos que se han venido señalando en el presente.” |
| 36 a 37 | “Ello es así, pues contrario a sus manifestaciones tanto del escrito de demanda como del recurso interpuesto el quejoso es omiso en acreditar por una parte que los preceptos reclamados constituyen por si una política prohibicionista en su perjuicio, y por otra tampoco acredito el interés jurídico que le asiste, ello porque la Ley General de Salud en la modalidad de autorización sanitaria para el consumo lúdico de la cocaína solicitado, no define requisitos para la emisión de la autorización formulada, y para el consumo de medicamentos para personas que requieran consumir cannabis o sus derivados por padecer una afección en su salud tampoco quedó acreditado por el impetrante de amparo, de ahí que sea correcto sobreseimiento decretado en la sentencia y con ello la improcedencia de análisis de los demás conceptos de violación;” |
| 37 a 38 | “En consecuencia son inexistentes las violaciones a los artículos 1° y 4° constitucionales y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en especial, por lo que se refiere al incumplimiento de la obligación estatal para garantizar el derecho a la salud aduciendo la falta de emisión del reglamento que reclama el impetrante de amparo, dichas violaciones son inexistentes ya que actualmente la legislación sanitaria si |

² Época: Novena Época. Registro: 169004. Instancia: Primera Sala. Tipo de Tesis: Jurisprudencia. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXVIII, Septiembre de 2008. Materia(s): Común. Tesis: 1a./J. 85/2008. Página: 144. Tesis de jurisprudencia 85/2008. Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión de tres de septiembre de dos mil ocho.

| | |
|--|---|
| | cuenta con ordenamientos jurídicos que regulan la posibilidad de que los pacientes que requieran medicamentos elaborados con cannabis y sus derivados, accedan a ellos cumpliendo los requisitos y formalidades que establece actualmente la legislación sanitaria.” |
|--|---|

| Argumentación del C. Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la República relacionada con el Cannabis y no con la Cocaína | |
|--|--|
| Agravios | |
| Págs. | Texto |
| 11 | “El consumidor de dichas drogas, no actúa con libertad, sino impulsado por una fuerza sensitiva, pierde su libre albedrío y está sometido a dicha fuerza sensitiva. No puede haber libertad contra la dignidad. Aun cuando sea un acto privado conforme al principio de autonomía de la voluntad, el consumo de drogas no constituye un acto indiferente, sino lesivo contra el bien común y desconocedor del interés general, consecuentemente, el Estado se encuentra facultado para imponer limitaciones al libre desarrollo de la personalidad del quejoso, prohibiendo toda actividad relacionada con el consumo de marihuana que colisiona con los derechos de terceros, por lo que es permisible su prohibición, a fin de lograr los fines del Estado Social de Derecho, y evitar que se vulnere la dignidad humana y la salud pública.” |
| 25 | “En este orden, en cumplimiento al artículo 4o, constitucional y los diferentes ordenamientos internacionales que México ha suscrito, entre ellos los citados por la demandante, el poder legislativo emitió los artículos 235 en su último párrafo, 237, 245, fracción I, 247 en su último párrafo y 248, de la Ley General de Salud, en donde se respeta el derecho a la salud, ya que se protege a la sociedad, previniendo e inhibiendo la venta de marihuana que ocasiona daños fatales e incluso irreversibles a largo plazo.” |
| 26 | “...por lo que es imposible analizar la constitucionalidad de la criminalización del consumo de marihuana , como pretende el quejoso, máxime que el artículo 478 de la Ley General de Salud, que contiene los tipos penales en cuestión, no fue aplicado en la resolución administrativa reclamada en la demanda inicial.” |
| 26 | “Con independencia de lo manifestado con antelación, cabe señalar que el fallo que se sirva dictar esa superioridad, será de gran trascendencia y consecuencias no solo para el quejoso y para las autoridades que represento, pues es menester señalar que todas las consideraciones y pronunciamientos vertidos por esta representación en el informe con justificación del juicio natural, tienden a observar los derechos que las personas tienen reconocidos en la constitución, haciendo un ejercicio de la protección más amplia, así como de los alcances de las disposiciones internacionales al derecho interno en México, lo cual ha derivado en la concesión de autorizaciones sanitarias sui generis que a la fecha no se encuentran previstas en la Ley General de Salud, pese a la necesidad actual de realizar múltiples modificaciones a la Ley, autorizaciones sobre las cuales consecuentemente no han sido establecidos delimitaciones, especificaciones, características, vigencia, alcances, vigilancia, condiciones, etc., esto, con la finalidad de conocer el uso que se le dará a la misma, pues la ausencia actual de las limitaciones y funcionamiento de dichas autorizaciones, radica también en la ausencia de políticas públicas respecto del uso del cannabis , así como a la reglamentación forzosa que requiere, pero principalmente el rubro inherente a la obtención de la materia prima para poder hacer uso legal y conforme a los términos y fines para los cuales originalmente fue solicitado y posteriormente aprobado.” |
| 26 | “Por lo que se debe de tomar en consideración que al momento de que se dicte el correspondiente fallo en la presente instancia, esta Superioridad tome en cuenta que si bien ya se ha otorgado la autorización sanitaria para legalmente hacer uso recreativo o lúdico del cannabis , queda pendiente lo relativo a la obtención de la materia prima, lo cual, dadas las argumentaciones descritas en el párrafo anterior, no se encuentran inmersas en la precitada |

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

| | |
|--|---|
| | autorización, así por ejemplo la libre compra o bien la importación de la semilla, así como el cultivo y siembra en el territorio nacional, lo cual evidentemente al no encontrarse previsto en ninguna ley o reglamentación interna, no se considera legal dado el objeto de las actividades en mención, todo lo cual hace patente que para trascender al estudio de la legalidad de tales actos, es imprescindible un copioso estudio y análisis, no solo en el foro jurídico, si no en ámbitos como el académico científico y social encaminado a la creación de nuevas disposiciones, modificación de las existentes, así como la derogación de otras tantas a fin de tener reguladas, todas las particularidades que giran en torno al consumo de la multicitado sustancia.” |
|--|---|

6. La inoperancia en cuestión, se sustenta en que lo planteado está referido a combatir el uso de una sustancia que es ajena a la materia litigiosa; y, por ende, los agravios desarrollados en ese sentido, no tienen por objeto combatir los fundamentos y motivos establecidos en el fallo recurrido.

7. Ahora bien, en lo que sí resulta susceptible de estudio, destacan los argumentos de agravio que formulan en común las tres autoridades responsables recurrentes (*Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, Cámara de Diputados y el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)*), en la parte en que combaten el desarrollo del test de proporcionalidad realizado en la sentencia recurrida, por cuanto a que el mismo:

- **Indebidamente considera equiparable, equivalente o análogo al consumo de cocaína, el estudio que este Alto Tribunal realizó sobre el uso lúdico y recreativo de la “marihuana”, aplicando incluso, como si se tratara de lo mismo, las tesis que derivaron del amparo en revisión 237/2014, en materia de uso lúdico del cannabis, siendo que la cocaína es una sustancia totalmente distinta.**
- **Omite considerar que la cocaína, es altamente adictiva y que genera un riesgo importante para la salud, a diferencia del caso de la marihuana donde la misma no supone ese riesgo importante, al ser sus consecuencias permanentes poco probables, mínimas o reversibles.**

- **No toma en cuenta que la cocaína, genera problemas graves no sólo al individuo que la consume, sino también a terceras personas.**

8 Con ello, se controvierte **(a)** la determinación del Juzgador, de considerar que la medida legislativa, consistente en la prohibición absoluta del consumo lúdico de cocaína, no es necesaria, al existir alternativas igualmente idóneas para procurar la salud de los consumidores y proteger a la sociedad, pero menos lesivas, como puede ser el consumo controlado de la droga, en espacios privados, alejado de menores de edad y sin incitación de terceros a consumir, entre otras consideraciones relacionadas a dicha grada del test de proporcionalidad; así como **(b)** el estudio de proporcionalidad en sentido estricto, en el que se concluye que la afectación de las normas impugnadas es 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.

9 Pues bien, los argumentos que en ese sentido desarrollan las autoridades recurrentes, deben estimarse esencialmente **fundados**.

10 **A)** En primer lugar, es importante hacer hincapié en las razones que llevaron a esta Primera Sala a conceder el amparo y protección de la justicia federal respecto del sistema absoluto de prohibición administrativa para el consumo de cannabis.

| |
|--|
| <p>Consideraciones destacadas del AR 237/2014 Uso lúdico del Cannabis</p> |
|--|

11. Sobre ello, un análisis del fallo dictado en el amparo en revisión 237/2014³, lleva a concluir que las principales consideraciones en las que se sustentó la concesión del amparo con respecto al consumo

³ Resuelto en sesión del cuatro de noviembre de dos mil quince y aprobado 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.

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

lúdico de cannabis, fueron, en lo que interesa a la presente sentencia, las siguientes:

FASE 1

INCIDENCIA EN EL CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL

- El derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad 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 dicha elección.
- Esa elección puede incluir 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.
- La prohibición contenida en los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud, incide en el contenido prima facie del derecho al libre desarrollo de la personalidad, toda vez que constituye un obstáculo jurídico que impide ejercer el derecho a decidir qué tipo de actividades recreativas o lúdicas se 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, etcétera.

FASE 2

TEST DE PROPORCIONALIDAD

Etapa 1. Finalidad constitucionalmente válida

- La finalidad de la prohibición absoluta del consumo lúdico de marihuana prevista en los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud, consiste en proteger 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 drogas, dado que se ha considerado que esta actividad tiene efectos nocivos tanto para el consumidor como para la sociedad en general.
- 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.
- Por otro lado, la Constitución reconoce como interés legítimo del Estado la protección del conglomerado social. Así, no hay duda de que resulta de orden público la persecución de objetivos sociales colectivos a través de decisiones legislativas o políticas públicas.

- No obstante lo anterior, conviene precisar que el test de proporcionalidad no se satisface únicamente con verificar que la medida legislativa persiga finalidades válidas, sino que además es preciso que la misma sea idónea, necesaria y proporcional en sentido estricto.

Etapas 2. Idoneidad de la medida

- Si bien el libre desarrollo de la personalidad da cobertura prima facie a un derecho más específico consistente en consumir marihuana con fines lúdicos o recreativos, ello no significa que ese derecho tenga un carácter definitivo.
- En este sentido, como no puede ser de otra manera, el libre desarrollo de la personalidad no es un derecho absoluto, por lo que puede ser limitado con la finalidad de perseguir algún objetivo constitucionalmente válido.
- Este derecho encuentra algunos de sus límites en los derechos de los demás y en el orden público. De esta manera, estos límites externos al derecho fundamental funcionan como cláusulas que autorizan al legislador a intervenir en el libre desarrollo de la personalidad, siempre que tal intervención sea idónea, y no resulte innecesaria o desproporcionada en sentido estricto. Así, los derechos de terceros y el orden público, constituyen límites externos del derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- 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*.
- 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.

A. Afectaciones a la salud

- 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.
- 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.
- Las ***alteraciones temporales*** ocurren como consecuencia inmediata del consumo de la marihuana. Algunos de los efectos que pueden generar son pánico, reducción de la ansiedad, estado de alerta, tensión, incremento de la sociabilidad, reducción gradual de funciones cognitivas y motoras, percepciones intensificadas de la realidad —colores, sabores, sensaciones— o alucinaciones visuales y/o auditivas. 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***.
- 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. Un ejemplo de esta última situación es la

asociación que se ha encontrado entre fumar marihuana y cánceres respiratorios, la cual podía explicarse porque buena parte de los consumidores de marihuana también fuman tabaco, lo que implicaría que *no está probada la existencia de una conexión causal entre el consumo de marihuana y el cáncer*.

- Por otra parte, existen investigaciones que sostienen que la marihuana produce los mismos daños respiratorios que cualquier otra sustancia fumada, y que resulta *menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas, el alcohol o los barbitúricos*. En este orden de ideas, diversos reportes concluyen que el peligro de la marihuana se ha “sobreexposto”, y generalmente subrayan que esta sustancia tiene un *nivel de toxicidad extremadamente bajo*. 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.
- En esta línea, *tampoco se ha demostrado de manera concluyente que el consumo produzca afectaciones en los sistemas reproductivos del consumidor*, ni existe evidencia de que la marihuana genere algún deterioro permanente en el sistema cardiovascular, ni *tampoco se ha probado que dosis prolongadas produzcan afectaciones cognitivas severas* como las que se observan tras el consumo crónico de alcohol.
- Los estudios coinciden en que es *incierto la relación entre la marihuana y las alteraciones psicóticas o mentales en los consumidores*, 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 y depresión en la edad adulta, cuando el consumo excesivo de marihuana inicia en edades tempranas.
- Ante tal panorama, esta Primera Sala observa que, si bien la evidencia médica muestra que el consumo de marihuana puede ocasionar daños a la salud, se trata de afectaciones que pueden calificarse como no graves, siempre y cuando no se trate de consumidores menores edad.

B. Desarrollo de dependencia

- En la literatura científica suele *distinguirse entre el abuso y la dependencia a una sustancia*. Mientras el *abuso* supone el uso continuo de drogas, la *dependencia* precisa que el consumo satisfaga criterios adicionales, como el desarrollo de tolerancia a la droga, síndrome de abstinencia e interferencia del consumo con el desarrollo de otras actividades del consumidor. En este sentido, *los consumidores regulares de marihuana no califican necesariamente como farmacodependientes*.
- Hay discrepancias en el período y la intensidad de consumo que son necesarios para que la marihuana provoque algún grado de dependencia. Al respecto, existen estudios que afirman que existe un *bajo grado de probabilidad de que la marihuana produzca dependencia*. En efecto, de acuerdo con estas investigaciones no sólo pocos usuarios de marihuana desarrollan adicción, sino que además la posibilidad de que el consumo desencadene la dependencia está sujeto a diversos factores preexistentes como son desórdenes conductuales y de personalidad.
- Algunos estudios han encontrado que *9% de quienes utilizan marihuana desarrollan dependencia por ella en algún punto de sus vidas*, mientras que otras investigaciones plantean que el 10% de las personas que han consumido marihuana alguna vez desarrolla dependencia a la droga. En la misma línea, otros reportes estiman que hay suficiente evidencia para concluir que algunos consumidores crónicos de marihuana efectivamente

desarrollan farmacodependencia. 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.

C. Propensión a utilizar drogas “más duras”

- La marihuana tiene un *nivel de incidencia muy bajo en el consumo de otras **drogas más riesgosas***.
- 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***.
- 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.
- Algunos estudios descartan por completo que el consumo de marihuana provoque el uso subsecuente de otras drogas. 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. Estudios sociológicos señalan que la presión de pares o el uso continuo por parte de estos de marihuana *umentan la probabilidad* de que alguien la consuma por primera vez, lo que desde luego no implica que el consumo vaya a desarrollarse de manera continua.

D. Inducción a la comisión de delitos

- Diversos estudios han concluido que el consumo de marihuana no es un factor determinante en la comisión de crímenes. Por un lado, la correlación es estadísticamente muy pequeña para considerarse significativa. Por otro lado, se señala que la comisión de delitos y el consumo de marihuana pueden tener origen en las mismas causas sociales.
- 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*. 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.
- 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. De hecho, el efecto se ve incrementado cuando se combina el consumo de marihuana con alcohol. Al respecto, es importante señalar que la disminución de las habilidades para conducir cuando se consume marihuana son más variables que cuando se ingiere alcohol, pues sus efectos están sujetos a factores como la dosis, la tolerancia desarrollada por consumo frecuente, entre varios más.
- 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

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

explicaciones sociales y contextuales, en tanto ambos fenómenos pueden tener como origen las mismas causas.

- El uso de marihuana *sí afecta negativamente las habilidades para conducir vehículos automotores* pudiendo aumentar la probabilidad de causar accidentes.

E. Conclusión sobre el análisis de idoneidad

- Existe evidencia para considerar que el consumo de marihuana efectivamente *causa diversas afectaciones en la salud de las personas*. En este sentido, si bien en términos generales puede decirse que se trata de daños de escasa entidad, ello no es obstáculo para concluir que en el caso concreto el “sistema de prohibiciones administrativas” conformado por los artículos impugnados efectivamente es una medida idónea para proteger la salud de las personas.
- No obstante, la evidencia analizada *no logró mostrar que el consumo de marihuana influyera en el aumento de la criminalidad*, pues aunque el consumo se asocia a consecuencias antisociales o antijurídicas, éstas pueden explicarse por otros factores, como al contexto social del consumidor o al propio sistema punitivo de la droga.
- 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.

Etapa 3. Necesidad de la medida

- 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.***

A. Regulación de sustancias similares a la marihuana

- La marihuana produce los mismos problemas respiratorios que cualquier otra sustancia fumada, resulta menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas y los barbitúricos, 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.
- 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.
- 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.
- 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.

- En cambio, la producción y comercio se sujeta a diversas disposiciones administrativas.
- Finalmente, sólo se permite la publicidad sobre su uso cuando está dirigida a mayores de edad a través de revistas para adultos, correo y dentro de establecimientos de acceso exclusivo para adultos.
- Del mismo modo, la **Ley General de Salud** establece prohibiciones para expender o suministrar bebidas alcohólicas a menores de edad.
- 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.
- Respecto a la publicidad del producto, la ley establece que toda bebida alcohólica deberá ostentar en los envases la leyenda “el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud”, escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.

B. Regulación del consumo en el derecho comparado

- 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.

- 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.

- 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.
- En **Uruguay**, en cambio, el Estado asume plenamente el control y la regulación de la comercialización, producción y distribución de la marihuana.

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

Con todo, también se autoriza el cultivo reducido a un número mínimo de plantas en casas habitación, así como un número mayor en asociaciones que no excedan 45 miembros. También se expiden autorizaciones para productores que a su vez venden la marihuana al gobierno. 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. Por lo demás, está prohibido el cultivo, producción y venta no autorizada ni registrada ante dicho instituto.

C. Una medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo

- De la regulación anteriormente expuesta pueden desprenderse una serie de **elementos que podrían constituir una medida alternativa a la prohibición absoluta del consumo lúdico y recreativo de marihuana** tal como está configurada por el “sistema de prohibiciones administrativas” impugnado por los quejosos: **(i)** limitaciones a los 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.
- 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.
- Al respecto, puede decirse este tipo de políticas también formarían parte de una medida alternativa a la prohibición que ahora se analiza, la cual consistiría en términos generales en un régimen que sólo limita el consumo de marihuana en determinadas circunstancias y que paralelamente comprende la implementación de políticas públicas educativas y de salud.

D. Evaluación de la necesidad de la medida impugnada

- 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. 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.

- 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.
- 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).
- En este orden de ideas, puede decirse que la medida legislativa impugnada impide el consumo de marihuana en cualquier circunstancia cuando para alcanzar los fines que pretende podría limitarse a desalentar ciertas conductas o a establecer prohibiciones en supuestos más específicos, como manejar vehículos o instrumentos peligrosos bajo los efectos de la sustancia, consumirla en lugares públicos o inducir a terceros a que también la consuman.
- Dicho de otro modo, el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados es altamente suprainclusivo. Como se sabe, una norma es suprainclusiva cuando comprende o regula circunstancias que no encuentran fundamento en la justificación de dicha norma.
- En este caso, como ya se explicó, la medida opta por realizar una prohibición absoluta del consumo de marihuana a pesar de que es posible prohibirlo únicamente en los supuestos que encuentran justificación en la protección de la salud y el orden público.
- De esta manera, puede decirse que *las regulaciones que permiten el consumo de marihuana, acotando la edad para consumir y/o el lugar donde se puede realizar dicho consumo, son medidas que identifican de mejor manera los supuestos en los que efectivamente se producen daños a la salud y el orden público.*
- Estas regulaciones sólo limitan el consumo en estos supuestos, por lo que suponen una menor intervención al libre desarrollo de la personalidad.
- En contraste, la medida impugnada es más extensa de lo necesario, pues prohíbe el consumo de marihuana en cualquier situación, alcanzando conductas o supuestos que no inciden en la consecución de los fines que persiguió el legislador, lo que se traduce en una intervención en el derecho en cuestión en un grado mayor. En consecuencia, puede decirse que las regulaciones alternativas resultan más benignas para el derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- De acuerdo con lo anterior, el “sistema de prohibiciones administrativas” configurado por los artículos impugnados constituye una **medida innecesaria**, toda vez que existen medidas alternativas igualmente idóneas para proteger la salud y el orden público que intervienen el derecho fundamental en un grado menor. Así, esta Primera Sala considera que **la**

prohibición del consumo personal de marihuana con fines lúdicos es inconstitucional al no superar esta grada del test de proporcionalidad.

Etapas 4. Proporcionalidad en sentido estricto de la medida

- 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.*
- 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.
- En claro contraste con las ***escasas afectaciones en la salud y el orden público*** que protege el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana regulado en la Ley General de Salud, se ubica la intensa afectación al derecho al libre desarrollo de la personalidad que supone dicha medida legislativa.
- Como se señaló al analizar los alcances de los artículos impugnados, éstos imponen un obstáculo jurídico que impide a los quejosos consumir marihuana y llevar a cabo lícitamente todas las acciones o actividades correlativas al autoconsumo (siembra, cultivo, cosecha, preparación, acondicionamiento, posesión, transporte, etc.).
- En primer término, hay que recordar que la medida analizada constituye una intervención en el libre desarrollo de la personalidad porque conlleva una interferencia en la autonomía personal protegida por este derecho.
- Como se explicó anteriormente, la forma en la que un individuo desea recrearse pertenece a su esfera más íntima y privada, ya que sólo él puede decidir de qué manera quiere vivir su vida. En este orden de ideas, la medida analizada supone una afectación muy importante al derecho al libre desarrollo de la personalidad, toda vez que impide a los quejosos decidir qué actividades recreativas o lúdicas desean realizar.
- En efecto, resulta evidente que una intervención en un derecho fundamental que prohíba totalmente la realización de una conducta amparada por ese derecho será más intensa que una intervención que se concrete a prohibir o

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

- Así, desde un análisis de proporcionalidad en estricto sentido, *sólo estaría justificado que se limitara severamente el contenido prima facie del derecho al libre desarrollo de la personalidad **si también fueran muy graves los daños asociados al consumo de marihuana*** que se intentan evitar con el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana. Por el contrario, *si la medida legislativa sólo logra evitar o prevenir daños menores*, entonces resulta desproporcionado que el legislador recurra a una prohibición absoluta que afecta severamente el libre desarrollo de la personalidad.
- Una vez que se han analizado los beneficios y los costos de la medida, esta Primera Sala considera que el “sistema de prohibiciones administrativas”, conformado por los artículos de la Ley General de Salud impugnados por los quejosos, ocasionan una afectación muy intensa al derecho al libre desarrollo de la personalidad en comparación con el grado mínimo de protección a la salud y al orden público que se alcanza con dicha medida.
- A pesar de que esta Suprema Corte reconoce que el legislador puede limitar el ejercicio de actividades que supongan afectaciones a los derechos que protege nuestra Constitución, en el caso de la restricción al libre desarrollo de la personalidad que comporta la medida impugnada, esta Primera Sala no encuentra que tales afectaciones fueran de una gravedad tal que ameriten una prohibición absoluta a su consumo.
- Adicionalmente, vale la pena señalar que a lo largo del presente escrutinio de constitucionalidad se mostró que existen medidas alternativas que intervienen en un menor grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, consistentes en regímenes de permisiones sujetos a las condiciones que el legislador considere pertinentes.
- En este orden de ideas, estas regulaciones pueden ser acompañadas por políticas públicas educativas y de protección a la salud. Por lo demás, si bien estas alternativas representan costos económicos para el Estado y la sociedad en general, éstos son comparables a los que se originan a través del sistema de prohibición al consumo personal.
- Así, a pesar de que el “sistema de prohibiciones administrativas” conformado por los artículos de la Ley General de Salud impugnados por los quejosos supera las dos primeras gradas del examen de proporcionalidad, al haberse establecido que se trata de una medida que busca proteger la salud y el orden público y resulta idónea para alcanzar dichos objetivos, esta Primera Sala considera que se trata de una **medida que no sólo 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.

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

- 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.

12 **B)** Como puede observarse, el sistema de prohibición absoluta del consumo lúdico del *cannabis*, se consideró innecesario y desproporcionado, partiendo de la base de que los daños asociados al consumo de marihuana y su impacto en la salud y el orden público, ***no se estimaron graves***, para lo cual, se tomaron en cuenta, entre otros factores, los siguientes:

- El consumo del cannabis no supone un riesgo importante para la salud.
- Existe un bajo grado de probabilidad de que la marihuana produzca dependencia.
- La marihuana tiene un nivel de incidencia muy bajo en el consumo de otras drogas más riesgosas e intensas (como la heroína o la cocaína).
- El consumo de marihuana no es un factor determinante en la comisión de crímenes.
- La marihuana por sí misma no induce la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario, pues inhibe los impulsos de agresión del usuario, ya que generalmente produce estados de letargo, somnolencia y timidez.

13 Sin embargo, destaca que incluso en el estudio en cuestión, **se reconoció que drogas como la cocaína y la heroína (“drogas más duras”), son más riesgosas e intensas**, lo que por sí mismo es suficiente para estimar que el estudio que en el amparo en revisión

237/2014 se realizó con relación al consumo lúdico de marihuana, no puede aplicarse en automático al consumo de drogas más fuertes como lo es, en el caso, la cocaína. Incluso, naciones como las citadas en el estudio de derecho comparado incluido en el citado fallo, distinguen el tratamiento normativo que debe existir entre las llamadas **drogas blandas** (“*soft drugs*”), como la *marihuana* y las **drogas duras** (“*hard drugs*”), como la cocaína.

14. En particular, el **Gobierno Holandés**, describe su política en drogas duras, a partir de que las mismas presentan un **mayor riesgo que las drogas blandas** en términos de (1) riesgos a la salud, (2) adicción e (3) impacto en el orden público.⁴

15. De hecho, las razones de tolerancia hacia las drogas blandas, se explican en el contexto holandés, precisamente bajo la idea de permitir la venta de las mismas en las llamadas *coffee shops*, con lo que se genera un segundo mercado de acceso a dicha droga. Con ello, se busca suprimir o inhibir la venta de drogas duras, en tanto los usuarios de *cannabis*, no están obligados a adquirir esa droga de distribuidores criminales que pueden hacer fácilmente disponibles otras drogas más fuertes.⁵

16. Esta diferencia entre *drogas blandas o suaves –no adictivas o mínimamente adictivas-* y *drogas fuertes –adictivas y especialmente dañinas-*, es notoria en la **Ley del Opio** Holandesa reformada en mil novecientos setenta y seis, misma que cuenta con dos anexos para dichos propósitos; y si bien dicha terminología no necesariamente es oficial, lo cierto es que distintos pronunciamientos jurídicos hacen uso de la misma para precisamente distinguir las drogas más dañinas y adictivas de las que presentan menores riesgos.

17. Tal es el caso del fallo dictado por la **Corte Constitucional Italiana**, misma que, en el fallo número 32⁶, dictado en dos mil catorce,

⁴ Government of the Netherlands. Topics. Drugs. <https://www.government.nl/topics/drugs/how-does-the-law-distinguish-between-soft-and-hard-drugs>

⁵ Government of the Netherlands. Topics. Drugs. Reasons for toleration policy. <https://www.government.nl/topics/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs>

⁶ Corte Costituzionale.

https://www.cortecostituzionale.it/documenti/download/doc/recent_judgments/32-2014_en.pdf

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

utilizó dichos términos para restablecer la distinción existente entre las *drogas blandas o suaves*, contempladas en las tablas II y IV del Decreto 309, del nueve de octubre de mil novecientos noventa, y las *drogas duras* incluidas en las tablas I y III.

18 Dicho Decreto está referido a la regulación de narcóticos y sustancias psicotrópicas, y a la prevención, cura y rehabilitación de los relativos estados de adicción a las drogas.

19 En el caso del **Estado de Colorado, en los Estados Unidos de América**, donde se ha permitido el uso recreativo del *cannabis*, el artículo 18 del Código Criminal, referido a la ley uniforme de sustancias controladas de dos mil trece, establece cinco grupos de drogas, siendo el grupo I el asociado a las que presentan mayor riesgo de abuso, que han sido descartadas para uso médico aceptado, y en las que la sustancia **carece de un estándar de seguridad aceptado para uso, incluso bajo supervisión médica**. En dicho grupo, se ubica a la cocaína, en tanto que, en el caso del *cannabis*, si bien mantiene el carácter de sustancia controlada, fue removida de dicho grupo a partir de la reforma introducida en dos mil trece, y cuenta ya con regulación propia que permite su uso bajo ciertas condiciones, pero sigue sancionando determinadas conductas asociadas a dicha droga.⁷

20 El caso del **Estado de Washington** es muy similar, al mantenerse en el mismo la prohibición y criminalización en materia de posesión o tráfico de cocaína.

21 En la regulación especializada de dicho Estado, la cocaína se mantiene en el grupo II, relativo a sustancias que, si bien pueden tener algún uso médico aceptado, sujeto a severas restricciones, **tienen un alto riesgo o potencial de abuso**, que puede llevar a una ***severa dependencia física o psicológica***. En ese Estado de la Unión Americana, la cocaína se mantiene en una clasificación similar a la de diversos opioides y opiáceos de ***alto riesgo***.

⁷ Colorado Revised Statutes 2016 TITLE 18 Criminal Code ARTICLE 18 Uniform Controlled Substances Act of 2013.
<https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/atoms/files/Uniform%20Controlled%20Substances%20Act%20of%202013.pdf>

22 No se desconoce que existen distintas naciones, como lo es el caso de México, que mantienen esquemas legales que parecen mostrar cierta tolerancia hacia la posesión de pequeñas cantidades del estupefaciente por parte de farmacodependientes o consumidores, en tanto que ello sea para el estricto consumo personal e inmediato.

23 Sin embargo, estos modelos operan bajo condiciones de exclusión de la responsabilidad, lo que únicamente significa que en esos casos no debe aplicarse la pena a quien haya cometido el delito en cuestión, pero la conducta ilícita sigue existiendo y la referida exclusión de responsabilidad no debe entenderse como una autorización, permiso o un derecho al consumo personal de cocaína, en tanto que sólo se busca no penalizar a quienes se encuentran en estados de adicción.

24 C) Ahora bien, del oficio *********, de dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, emitido por la Encargada del Despacho de la Comisión Nacional contra las Adicciones de la Secretaría de Salud, ofrecido como prueba por las autoridades responsables y que sirvió al Juez como base para sustentar en la sentencia recurrida, las afirmaciones de que (a) ***el consumo controlado de la cocaína puede no generar adicción*** y que (b) ***el consumo de cocaína en personas adultas no supone un riesgo importante para la salud***, también se desprende lo siguiente:

- **La suspensión del suministro de cocaína, genera una deficiencia de neurotransmisión, ya que no tiene los niveles artificialmente altos de dopamina que tenía la persona por efecto de la droga; y, además, cuenta con muy pocos receptores para captarla y transmitir su señal. Esto parece ser la causa de que los adictos experimenten depresión y desinterés durante la abstinencia.**
- **Aún ante dosis bajas, el consumo de cocaína genera enojo y agresión verbal, en tanto que dosis altas, llevan a agitación extrema, ansiedad intensa, pánico, confusión, irritabilidad,**

conducta violenta, delirio de grandeza y superioridad, reacciones paranoides y en casos extremos, delirio, alucinaciones y muerte.

25. Lo anterior es importante, toda vez que si bien no existen reportes de adolescentes o adultos que hayan muerto por una sobredosis de marihuana,⁸ no hay duda de que en el caso de la cocaína, es posible la muerte derivada de una sobredosis intencional o incluso accidental.⁹

26. Además, de forma opuesta a la marihuana, en donde se estableció que su consumo no induce a la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario, dado que la misma inhibe los impulsos de agresión del usuario; en el caso de la cocaína, no es posible sostener la misma afirmación; atendiendo a que dicha sustancia provoca agresividad, enojo y ansiedad, esto es, estados de ánimo en los que es más susceptible incurrir en la comisión de algún delito, dada la correlación que existe entre su consumo y la violencia, la cual, puede incluso ser mayor cuando se consume la cocaína fumándose a partir de la derivación conocida como “crack”.¹⁰

27. De hecho, un estudio sobre la violencia interpersonal y el consumo de drogas ilícitas, elaborado por el Centro de Salud Pública, la Universidad de Liverpool John Moores y el Centro de Colaboración para la Prevención de la Violencia de la Organización Mundial de la Salud,¹¹ ilustra que el uso de cocaína por jóvenes en centros vacacionales, puede *triplicar las posibilidades de verse involucrados en una pelea*, en tanto que en el caso del uso de la cannabis, las posibilidades sólo se *duplican*.

28. Ello ilustra que sí existe una correlación demostrable entre la afectación al orden público y el consumo de la cocaína.

⁸ National Institute on Drug Abuse. United States Government. La marihuana. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>

⁹ National Institute on Drug Abuse. United States Government. La cocaína. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-cocaina>

¹⁰ Why cocaine use leads to violence. Centro de Rehabilitación “Life Works”. <https://www.lifeworkscommunity.com/blog/the-relationship-between-cocaine-abuse-and-violence>

¹¹ Amanda Atkinson, Zara Anderson, Karen Hughes, Mark A Bellis, Harry Sumnall and Qutub Syed. Interpersonal violence and illicit drugs. Publicado en dos mil nueve.

29 El Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral de dos mil diecinueve,¹² muestra que el porcentaje de pacientes atendidos en urgencias por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de cocaína antes de los veinte años, es del 30.4% (treinta por ciento punto cuatro), y del 39.5% debido al uso de drogas antes de los treinta años de edad.

30 El propio oficio ***** en cita, señala que el patrón de consumo de cocaína, provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los siguientes hechos en un plazo de dos meses:

- Consumo frecuente en cantidades superiores o tiempo prolongado.
- Esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo.
- Inversión de tiempo en actividades para conseguir, consumir o recuperarse.
- Ansias o poderoso deseo o necesidad de consumir estimulantes.
- Incumplimiento de los deberes fundamentales.
- Consumo continuado a pesar de sufrir problemas persistentes.
- Abandono o reducción de importantes actividades.
- Consumo recurrente en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
- Se continúa con el consumo a pesar de saber que se sufre un problema causado o exacerbado por el mismo.
- Tolerancia.
- Abstinencia

31. Todo ello ilustra los riesgos importantes que derivan del consumo de cocaína, pero los problemas más destacados, lo son la alta posibilidad de dependencia o adicción de quien la consume¹³, con la consecuente pérdida de la salud, pero a la vez, los riesgos para terceros

¹² Secretaría de Salud. CONADIC. Comisión Nacional contra las Adicciones. 2019. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf

¹³ Mayo Clinic. “**Tomar una droga altamente adictiva.** Algunas drogas, como los estimulantes, la cocaína o los analgésicos opioides, pueden ocasionar un avance más rápido de la adicción que otras drogas.” <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112>

y para el orden público, dados los efectos inmediatos provocados en el comportamiento del usuario.

32 De hecho, otro documento que obra en autos, lo es el denominado **“Información Estadística y Clínica de los Efectos, Riesgos y Consecuencias para la Salud asociados al consumo de cocaína”**, elaborado por los Centros de Integración Juveniles, Asociación Civil, del cual se advierte que el uso de la cocaína, se articula con problemas como el control de impulsos y los trastornos de ansiedad. Ahí se informa que la *“psicosis inducida por cocaína se presenta como un cuadro transitorio caracterizado por suspicacia, compulsiones, disforia, agresividad y agitación, ideas delirantes de persecución transitorias, alucinaciones aisladas y alteraciones afectivas. Este tipo de psicosis, es más frecuente en consumidores de base libre y en el uso intravenoso; cursa con síntomas de agresividad y agitación que pueden ser muy disruptivos”*. Se indica que los usuarios de cocaína, *“reportan estar expuestos a relaciones violentas en la familia, con antecedentes de violencia física, emocional y, en algunos casos, sexual; factores que, a su vez, se asocian con actividades delictivas y conductas violentas reportadas por los propios usuarios; finalmente, se registró una insatisfacción en las necesidades básicas de seguridad, (tranquilidad, seguridad emocional y confianza, entre otras).”*

33 También se refiere que los efectos del consumo de la cocaína en el **sistema nervioso central**, generan un *“aumento en la vasoconstricción cerebral que puede desencadenar en una enfermedad cerebral vascular hemorrágica o isquémica, incluso en pacientes sin otros factores de riesgo”*. A la vez, se refiere que *“su uso está asociado con una variedad de trastornos del movimiento como movimientos estereotipados, coreoatetosis, acatisia, discinecias bucolinguales.”*

34 En cuanto al **sistema gastrointestinal**, se indica que el *“uso de cocaína en cualquiera de sus presentaciones reduce las secreciones salivales (xerostomía) y causa bruxismo”, “retrasa la motilidad gástrica, así como el vaciado gástrico”* y que *“la vasoconstricción inducida por la*

cocaína puede resultar en ulceración gastrointestinal, infarto, o colitis perforada.”

35. En cuanto a los **riñones**, *“el uso crónico de cocaína provoca lesión muscular que va desde la elevación asintomática de la CPK hasta la rabdomiolisis masiva con insuficiencia renal aguda”.*

36. De igual forma, que *“el **daño muscular** es resultado de la actividad simpatomimética inducido por la cocaína; se genera una vasoconstricción severa causando isquemia e infarto.”*

37. En cuanto a la **piel**, también se asocia el uso de cocaína con una *“variedad de lesiones pseudovasculíticas”.*

38. En cuanto a la **salud reproductiva, neonatal y fetal**, se indica que *“la cocaína puede causar menstruación irregular en las mujeres.”* A la vez, que *“el consumo de cocaína en la gestación se ha asociado con sangrado vaginal, desprendimiento de la placenta, placenta previa, rotura prematura de membranas, disminución de la circunferencia del cráneo, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer e inestabilidad autonómica.”*

39. Todo ello, puede tener también **efecto en el recién nacido**, puesto que *“la cocaína aparece en la leche materna, pudiendo causar irritabilidad, trastornos del sueño y temblores en el lactante.”*

40. También se identifican otras **complicaciones cardiovasculares y fisiopatología**. En especial, se indica que *“la mayoría de los infartos al miocardio relacionados con el uso de cocaína ocurren en ausencia de estenosis de las arterias coronarias aterosclerosadas.”* Se explica que el consumo de cocaína contribuye a una **miocardiopatía**, pues la cocaína *“ejerce efectos tóxicos de forma directa en el corazón, lo que conduce a la destrucción de miofibrillas, fibrosis intersticial, dilatación miocárdica e insuficiencia cardíaca.”*

41. A la vez, también se menciona que *“el riesgo del **accidente cerebrovascular** puede ser hasta siete veces mayor en los usuarios de cocaína frente a los no usuarios”* y que *“la cocaína causa trombos en la*

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

vasculatura cerebral de la misma forma que provoca trombosis de la arteria coronaria.”

42 El documento citado, relaciona otros riesgos a la salud asociados al consumo de cocaína, pero la información que aporta es contundente en cuanto que aún el consumo moderado representa un riesgo para la salud de los consumidores y a la vez, un riesgo para el orden público.

43 El diverso oficio ***** de fecha veintiséis de diciembre de dos mil dieciocho, que también se acompañó como prueba por las autoridades responsables, es claro en afirmar que los riesgos asociados al consumo de cocaína, pueden ser tan graves que ***lleven al consumidor a perder la vida o a quitársela a una tercera persona.*** También se indica que ***“además de poseer una importante capacidad adictiva, la cocaína tiene una elevada toxicidad orgánica.”***

44. Por su parte, el oficio de fecha dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, suscrito por el encargado del **Laboratorio de Investigación en Adicciones, Neuropsiquiatría e Investigación en Ciencias Médicas del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía**, informa que la cocaína, ***“presenta un alto potencial para abuso, con uso que potencialmente ocasiona dependencia física o psicológica severa”*** y que es considerada peligrosa.

45 En cuanto al oficio ***** , de fecha dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, suscrito por el **Director de Servicios de Atención Psiquiátrica del Hospital Psiquiátrico Infantil Doctor Juan N. Navarro**, se indica en el mismo que la fibrilación ventricular, es la causa más frecuente de ***muerte súbita por cocaína.***

46 Por último, el oficio ***** , de fecha dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, da cuenta de que la cocaína es un estimulante ***extremadamente adictivo*** que afecta directamente al cerebro y que tiene *consecuencias tanto a corto como a mediano y largo plazo*; en tanto que *su efecto inmediato es el de un estado de euforia inicial.*

47. Se refiere que, si bien en raras ocasiones, ***la muerte súbita puede ocurrir desde la primera vez que se prueba o de forma inesperada al consumirla subsiguientemente.***

48. Se refiere que las muertes ocasionadas por la cocaína suelen ser el resultado de un paro cardíaco o de convulsiones seguidas por un paro respiratorio.

49. Se menciona además que algunos datos estadísticos de investigadores reportan que “***un estado paranoide se puede desencadenar en el 68 al 84% de personas que consumen cocaína***”; y que, de igual forma, se ha informado que “***hasta el 55% de los consumidores pueden incurrir en conductas violentas sobre todo en el periodo de abstinencia***”, cuando la apetencia por la droga es alta.

50. En muertes violentas, se menciona que se ha documentado que hasta el 31% de las víctimas son consumidores de cocaína; y que en los usuarios que fallecen por suicidio, de manera global se han encontrado antecedentes de consumo de cocaína en el 18% al 22% de los casos.

51. Se habla también de ***malformaciones congénitas que ocurren entre 7 y 17% de los recién nacidos expuestos a cocaína*** (siendo importante recordar el consumo concomitante de alcohol en el 60 a 90% de los consumidores).

52. Se menciona que el ***síndrome de abstinencia*** se presenta entre 10 al 40% de los neonatos expuestos a cocaína, en quienes se ve afectado el desarrollo neurológico, alterando a largo plazo el circuito del aprendizaje, atención, inhibición y lenguaje, a la vez que también se han reportado alteraciones en el crecimiento (altura, peso, perímetro encefálico) en los hijos de consumidoras de cocaína.

53. A la vez, se destaca que, en el caso de la cocaína, se ha encontrado que ***el abuso se asocia con un incremento en la probabilidad de perpetrar un crimen violento***, y específicamente, en

el caso del crack, se ha documentado el efecto psicofarmacológico de éste y su relación con el *aumento en la portación de armas*.

54 Algo importante, es que se indica que *“la cocaína es una **droga extremadamente adictiva**, es muy difícil que una persona que la pruebe pueda predecir o controlar hasta dónde continuará deseándola o consumiéndola. Asimismo, si la persona se vuelve adicta, el riesgo de recaídas es alto aún después de periodos largos de abstinencia.”*

55 Se afirma también que la cocaína **se suele consumir repetidamente y en dosis cada vez mayores**, lo que puede conducir a un estado de irritabilidad, inquietud y paranoia e incluso puede causar un episodio total de psicosis paranoica en el que se pierde el sentido de la realidad y se sufre de alucinaciones auditivas. Así, al aumentar la dosis o la frecuencia del consumo, también aumenta el riesgo de sufrir efectos psicológicos o fisiológicos adversos.

56 Finalmente, se señala que *“las reacciones adversas que resultan del consumo de cocaína varían dependiendo de cómo se administra. Por ejemplo, la inhalación regular puede causar una pérdida del sentido del olfato, hemorragias nasales, problemas al tragar, ronquera y una irritación general del tabique nasal, lo que puede producir una condición crónica de irritación y salida de secreción por la nariz. Cuando se ingiere, la cocaína puede causar gangrena grave en los intestinos porque reduce el flujo sanguíneo.”*

57. Se refiere también que los usuarios intravenosos pueden experimentar reacciones alérgicas, ya sea a la droga o a algunos de los aditivos que se agregan a la cocaína en la calle y, en los casos más severos, estas reacciones pueden provocar la muerte.

58 De igual forma, se menciona que **el resultado del tratamiento para la dependencia de cocaína no es especialmente bueno** y que la *alta tasa de fracaso en el tratamiento ambulatorio de personas adictas a la cocaína es muy frecuente* y tiene un impacto muy negativo en sus familias, en la sociedad y en los propios pacientes.

59 D) Es evidente entonces, que los elementos anteriores, no fueron tomados en cuenta en la sentencia recurrida, y que en el estudio que se realizó en la misma, si bien se reconoció la naturaleza adictiva de la cocaína, **no se tomó en cuenta que el riesgo de adicción es extremadamente alto**, además de que se indicó erróneamente que el riesgo de dependencia sólo existe por alto consumo, siendo que las evidencias arriba narradas, indican que éste no puede predecirse o controlarse.

60 De hecho, en el caso del consumo de crack, presentación de la cocaína que puede ser fumada, el Centro de Investigación para el Abuso de Substancias de la Universidad de Maryland, ha establecido que *la adicción puede surgir desde el primer uso*.¹⁴ Además, si bien son diversas las conclusiones de estudios dirigidos a determinar el periodo de tiempo en que el consumo de cocaína puede derivar en adicción o abuso en la misma, lo cierto es que todos coinciden en la alta potencialidad de riesgo de dependencia de la misma, de ahí que **no puede sostenerse la afirmación de que única y exclusivamente el alto consumo de cocaína generará adicción**, ya que el riesgo existe en todos los casos desde el primer uso, aún si éste es moderado, y si bien ello está sujeto a distintos factores, lo cierto es que la alta potencialidad de riesgo de adicción está presente en cualquier caso.

61 Además, no puede dejar de considerarse que la relación que vincula al consumo con daños o afecciones a la salud y al orden público, resulta también grave y en ningún caso puede ser comparable con los daños causados con el consumo de *cannabis*.

62 La propia sentencia recurrida, acepta que los efectos mentales que provoca el consumo de cocaína, incluyen la pérdida de contacto con la realidad, agresividad, la agudización del estado de alerta y manía persecutoria, una intensa sensación de felicidad y agitación psicomotriz, cuestiones que si bien no en todos los casos llevan a la comisión de un delito o de actos de violencia contra terceras personas, sí deben considerarse al momento de ponderar el riesgo presente de que ello

¹⁴ CESAR. Center for Substance Abuse Research.
<http://www.cesar.umd.edu/cesar/drugs/crack.asp>

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

pueda ocurrir. Y en el caso, la expectativa de privacidad que podría tener una persona para consumir recreativamente cocaína en su domicilio, por ejemplo, no puede necesariamente concederse como un derecho, ya que precisamente dicho consumo, puede llevar a actos de violencia en contra de la propia familia, o a salir del domicilio precisamente ante la agitación y agresividad que genera el consumo, con exposición a terceras personas al riesgo de que puedan ser agredidas o víctimas de un delito.

63 En cualquier caso, ha sido demostrado que la actividad criminal asociada con el consumo de cocaína existe, y que personas arrestadas por robos y asaltos, suelen consumir cocaína durante la comisión de esos delitos, aspectos que suelen ser considerados en manuales, guías o documentos afines a la actividad policial.¹⁵ Ello sin dejar de considerar que los daños a la salud provocados por el consumo de cocaína pueden ser graves, y que aun y cuando el consumo sea mínimo, está presente el alto riesgo de adicción que puede derivar en mayores afectaciones a la salud.

64 En el fallo recurrido, se afirma que no todo consumidor es farmacodependiente; y que, por ello, el consumo controlado de la cocaína puede no generar adicción, lo cual, si bien a la luz de lo expuesto podría ser cierto, no menos cierto es que se deja de tomar en cuenta que al tratarse de una sustancia altamente adictiva, es sumamente difícil predecir e incluso asegurar la posibilidad de un uso controlado, moderado o muy esporádico de la sustancia, porque precisamente, su principal característica, radica en el alto riesgo de adicción, y en las muy bajas posibilidades de rehabilitación de quienes han caído en adicción.

65 Por todo lo anterior, es muy contrastante la información existente en materia de consumo de cannabis, con aquella referida al consumo de la cocaína; destacando además, que está última, involucra para su producción un tratamiento químico extremadamente fuerte, que

¹⁵ U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs. National Institute of Justice. The Police and Drugs. By Mark H. Moore and Mark A.R. Kleiman. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/117447.pdf>

involucra además de la planta base –hoja de coca-, una gran cantidad de componentes químicos con la que ésta se mezcla para producir la pasta y el polvo de cocaína; componentes, que por sí solos son tóxicos para los seres humanos.¹⁶ Sobre todo, destacan las afecciones a la estructura y a la función cerebral que pueden derivar del uso de esta sustancia.¹⁷ Aún más, la calidad, pureza y demás características de la cocaína producida, puede tener mayores o menores riesgos para la salud.¹⁸

66 No debe perderse de vista que, en el caso del *cannabis*, se partió del hecho de que el acceso a la semilla de la planta de la marihuana, podía asegurarse a partir del otorgamiento de permisos especiales o de tenedores legales con los controles administrativos conducentes de la autoridad sanitaria; sin embargo, en el caso de la cocaína, el acceso a la semilla de la planta de coca no sería suficiente, puesto que para empezar, el cultivo de esas plantas es altamente inusual fuera de la región andina de Sudamérica, pero además, se requeriría de procesos químicos posteriores que difícilmente pueden dejarse en manos de cualquier consumidor, dado el riesgo que ello representa, y en todo caso, no podría obligarse al Estado Mexicano a invertir en la generación y supervisión de toda una cadena de producción o incluso de importación de cocaína de buena calidad, sólo para asegurar que las personas interesadas, puedan hacer uso recreativo de dicha sustancia, sin dejar de lado su peligrosidad y los altos riesgos que la misma representa para la salud y para el orden público.

67. Atendiendo a los elevados riesgos que la cocaína representa para la salud y la sociedad, no es posible partir del hecho de que sólo porque este Alto Tribunal garantizo el uso recreativo de la *cannabis*, deberá en consecuencia asegurar en similares condiciones el acceso a drogas más duras, peligrosas y altamente adictivas como la cocaína.

¹⁶ Dangerous Additives: What's Really in Your Cocaine?

<https://drugabuse.com/dangerous-additives-whats-really-in-your-cocaine/>

¹⁷ National Institute on Drug Abuse. Gobierno de los Estados Unidos de América.

<https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/cocaine/what-cocaine>

¹⁸ <https://www.globaldrugsurvey.com/why-better-quality-higher-purity-cocaine-is-not-always-better-for-your-health/>

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

68 **E)** En suma, los datos anteriormente aportados, y que son coincidentes con las documentales que ofrecieron como pruebas las autoridades responsables, pueden llevar al siguiente comparativo:

| Uso recreativo del cannabis | Uso recreativo de cocaína |
|---|--|
| No supone un riesgo importante para la salud y el orden público. | Supone un riesgo importante para la salud y el orden público. |
| Bajo grado de probabilidad de que produzca dependencia. | Es extremadamente adictiva. |
| No existen casos documentados de sobredosis que hubiesen provocado la muerte. | Sí existen casos documentados de sobredosis que han provocado la muerte. |
| Tiene un muy bajo grado de incidencia en el consumo de drogas más riesgosas e intensas, como la cocaína. | Es una droga de alto riesgo y que provoca intensos daños. Por ello se considera una sustancia peligrosa. |
| Por sí misma no induce la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario. El consumo de marihuana inhibe los impulsos de agresión del usuario, ya que generalmente produce estados de letargo, somnolencia y timidez. | El consumo de cocaína provoca pérdida de contacto con la realidad, agresividad u hostilidad, agudización del estado de alerta, manía persecutoria y agitación psicomotriz. |
| Es difícil recuperarse de la adicción. | Es extremadamente difícil recuperarse de la adicción. |

69 **F)** Luego, aplicados los elementos anteriores al respectivo test de proporcionalidad, es posible concluir que si bien, prima facie, puede concluirse que la prohibición absoluta para el consumo de cocaína, podría tener cierta incidencia en el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, lo cierto es que dicha prohibición se sostiene en una finalidad constitucionalmente válida que consiste en proteger la salud y el orden público; además de que dicha prohibición, es idónea, en tanto que el sistema de prohibiciones administrativas cuestionado, es adecuado para evitar que los individuos no tengan acceso a una sustancia peligrosa, existiendo una relación empírica que vincula el consumo de cocaína con daños o afectaciones a la salud y al orden público.

70 De hecho, lo anterior así lo concluye la sentencia recurrida y ello no es motivo de cuestionamiento en el presente recurso de revisión,

como sí lo es la conclusión de ese fallo en lo que se refiere a las gradas de necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, que son el eje bajo el cual el Juez de Distrito determinó la inconstitucionalidad de las normas impugnadas.

71. Sin embargo, para este Alto Tribunal, es importante tomar en cuenta que las afectaciones a la salud provocadas por el consumo de cocaína, son muy graves; que se trata de una sustancia altamente adictiva y además sumamente peligrosa para el consumidor y para terceras personas; que los efectos que la misma genera en el comportamiento de quien la consume, provocan una propensión o elevado riesgo hacia la comisión de delitos o conductas violentas, y que, ante todo ello, resulta difícil imaginar y acceder a escenarios de regulación alterna, que garanticen una similar protección a la salud y al orden público, que aquella prevaleciente en cuanto a la prohibición absoluta de su consumo recreativo.

72. La regulación aplicable al consumo del alcohol y del tabaco, no es susceptible de aplicarse de manera homogénea a la cocaína, dado que el conjunto de características que la distinguen, derivan en la incompatibilidad de posibles medidas regulatorias.

73. Los riesgos tienen desde luego una correlación con la cantidad de cocaína consumida, con su calidad y con otras condiciones asociadas al momento y lugar en que se consume; y no se descarta que un uso racional de cualquier droga pudiera no ser necesariamente peligroso. No obstante, el problema de la cocaína, es que esa racionalidad no puede garantizarse, precisamente porque no es posible controlar el riesgo de adicción, e incluso el uso excesivo de la sustancia ante la necesidad que la misma genera de consumir más una vez terminado su efecto.

74. Lo mismo opera en cuanto a la eventual restricción de la publicidad asociada a favorecer el consumo de la cocaína, ya que la peligrosidad de la sustancia y su alta probabilidad de adicción, llevan a entender que, con o sin publicidad, las personas están expuestas a altos riesgos de adicción y daño con tan solo tener acceso a la sustancia, aún

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

una sola vez, por lo que es irrelevante que existiere o no publicidad al respecto. Igual ocurre en el caso de la imposición de restricciones a la edad de quienes eventualmente pudieran consumir cocaína, ya que no importa la edad, una vez teniendo acceso a ella, será muy difícil evitar que la persona deje de consumirla y de caer en elevados riesgos de adicción sumamente complicados, ante la baja tasa de recuperación en los respectivos tratamientos.

75. Con todo, la ponderación de las medidas bajo las cuales actualmente se regula en México el consumo de alcohol o de tabaco, impide concluir que las mismas podrían aplicarse con éxito a una *droga dura* y sumamente peligrosa y adictiva como lo es la cocaína, y en el extranjero, no existe aun suficientemente probado un modelo exitoso de regulación permisiva del consumo lúdico de dicha sustancia.

76. Todo ello, lleva a concluir que actualmente no existen condiciones que permitan destruir la necesidad de la prohibición absoluta contenida en las normas impugnadas y que impiden el consumo lúdico de cocaína, en tanto que no se advierte la existencia de medidas legislativas alternativas que permitan resultados similares o más benignos a los de dicha prohibición extensa.

77. Superada la grada de necesidad, es posible sostener que las normas impugnadas, también superan el examen de proporcionalidad en sentido estricto, ello, en tanto que, como se demostró, **(a)** la cocaína, por sí misma, supone un riesgo importante para la salud, tanto de las personas menores, como de las mayores de edad, pues ataca y afecta de forma grave distintos sistemas del cuerpo humano; **(b)** es altamente adictiva con riesgo de caer en adicción desde el primer consumo, e incluso, en pérdida de la vida por sobredosis que puede ocurrir en cualquier momento; **(c)** enfrenta bajos índices de recuperación en los respectivos tratamientos de adicciones; **(d)** incide en comportamientos agresivos y afectaciones de la conducta que pueden derivar en la comisión de crímenes violentos y de otros actos de violencia como la doméstica o de género; y **(e)** en general, está asociada a graves riesgos para la salud y el orden público.

78. Ante ello, el sistema de prohibiciones administrativas que impide de forma absoluta el consumo lúdico de cocaína, resulta proporcional porque la intensidad de la medida, se justifica en evitar graves daños a la salud y al orden público.

79. La alta adicción y problemáticas asociadas al consumo de cocaína, impiden considerar medidas de menor intensidad, en tanto que, si se permitiera o garantizara el derecho a dicho consumo, nada impediría mitigar el elevado riesgo de adicción asociado a dicha sustancia, y como se ha mencionado reiteradamente, se trata de una adicción de muy difícil recuperación.

80. Precisamente en el examen de proporcionalidad en sentido estricto que llevó a cabo esta Primera Sala en el precedente relativo al consumo de *cannabis*, se explicó que 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 intentaba evitar con el “sistema de prohibiciones administrativas” sobre el consumo de marihuana.

81. Pues bien, es el caso que los daños asociados al consumo de cocaína sí son sumamente graves, de ahí que el sistema de prohibiciones administrativas en cuestión, no busca sólo evitar o prevenir daños menores, sino verdaderas complicaciones sanitarias, de seguridad pública y en general de orden social, que tienen efecto directo en la pérdida de vidas humanas, en la trasgresión de la paz pública y en la salud y bienestar no sólo del potencial consumidor de cocaína, sino en la salud y bienestar de terceras personas.

82. Es importante precisar que la gravedad de que se habla, está ligada no sólo a las características propias de la sustancia y a sus efectos directos, sino también, al elevado riesgo asociado a las distintas formas posibles de uso y abuso de la misma, así como a las dificultades legales y fácticas que existen para combatir exitosamente el abuso y la adicción de la cocaína.

AMPARO EN REVISIÓN 757/2019

83 **Noveno. Decisión.** Evaluada la gravedad de los riesgos y daños asociados al consumo de cocaína, esta Primera Sala encuentra que dichas afectaciones ameritan la existencia de un régimen de prohibición absoluta a su consumo, razón suficiente para revocar la sentencia recurrida y negar al quejoso el amparo y protección de la justicia federal, al ser constitucionales las disposiciones normativas impugnadas.

84 Dicha negativa abarca el acto de aplicación de las propias disposiciones, al no haberse combatido por vicios propios.

85 Por lo expuesto y fundado, se:

RESUELVE

PRIMERO. Se desechan los recursos de revisión adhesiva, en términos de lo expuesto en el considerando segundo de la presente ejecutoria.

SEGUNDO. En la materia de la revisión, competencia de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se revoca la sentencia recurrida.

TERCERO. La Justicia de la Unión no ampara ni protege a [REDACTED], en contra de los artículos 234, 235, último párrafo, 236, 237 y 290 de la Ley General de Salud, en términos de los considerandos octavo y noveno de esta ejecutoria.

EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 113 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, Y 110 Y 113 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; ASÍ COMO EL ACUERDO GENERAL 11/2017, DEL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, PUBLICADO EL DIECIOCHO DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, EN ESTA VERSIÓN PÚBLICA SE SUPRIME LA INFORMACIÓN CONSIDERADA LEGALMENTE COMO RESERVADA O CONFIDENCIAL QUE ENCUADRA EN ESOS SUPUESTOS NORMATIVOS.