

**AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019
QUEJOSO Y RECURRENTE:**

VISTO BUENO
SR. MINISTRO

**PONENTE: MINISTRO 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 a la sesión de

(...)

OCTAVO. Estudio de Fondo. Precisado lo anterior, y atendiendo a que, en sus agravios, el recurrente hace alusión a lo resuelto por esta Primera Sala en el amparo en revisión 237/2014; y, en general, a lo fallado en distintos asuntos relacionados con el consumo lúdico de **cannabis**, para lo cual, al final del escrito de revisión, solicita la aplicación analógica de la jurisprudencia que derivó de dicho asunto, al narcótico denominado **cocaína** (*éster metílico de benzoilecgonina*),¹ resulta conveniente iniciar el desarrollo del presente estudio, haciendo 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 del estupefaciente conocido como marihuana.²

8.1. CUESTIÓN PREVIA

**Consideraciones destacadas del AR 237/2014
Uso lúdico del Cannabis**

1. 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 lúdico de

¹ Así se solicitó ello por el recurrente al Tribunal Colegiado para que actuara en ejercicio de su facultad delegada; no obstante, éste no consideró que dicha jurisprudencia era aplicable al tratarse de una sustancia notoriamente distinta.

² CANNABIS sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas.

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 1117/2019

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.
- El libre desarrollo de la personalidad no es un derecho absoluto, de tal manera que puede ser limitado con la finalidad de perseguir algún objetivo constitucionalmente válido. Al respecto, resulta importante identificar los límites a este derecho que han sido reconocidos por este Alto Tribunal. En relación con este tema, en el citado amparo directo 6/2008 el Pleno de esta Suprema Corte explicó que este derecho "**no es absoluto, pues encuentra sus límites en los derechos de los demás y en el orden público**". Como puede observarse, se trata de límites externos al derecho que funcionan como cláusulas que autorizan al legislador a intervenir en el libre desarrollo de la personalidad para perseguir esos fines.
- Si la medida legislativa limitadora no supera el test de proporcionalidad el contenido definitivo del derecho será coincidente con el atribuido *prima facie*; en cambio, **si la ley se encuentra justificada** a la luz del test de proporcionalidad **el contenido del derecho será más reducido que el aparente o *prima facie***.

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.

Etapa 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.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

- 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 “sobreexpuesto”, 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 *incierta 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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

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 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.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

- 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. 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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

grado el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino que además es **desproporcionada en estricto sentido**, toda vez que genera una protección mínima a la salud y orden público frente a la intensa intervención al derecho de las personas a decidir qué actividades lúdicas desean realizar.

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

8.2 REFLEXIÓN INICIAL

Análisis de los razonamientos que guiaron el sentido del fallo dictado en el AR 237/2014, con respecto al “Uso lúdico del Cannabis”

2. Del apartado anterior, puede observarse que, en parte, 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 muy 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.

3. Esto es, en la grada de **necesidad**, se tomó en cuenta que el consumo de marihuana, producía los mismos problemas respiratorios que cualquier otra sustancia fumada, y que la misma resultaba menos dañina que otras sustancias como el opio, las anfetaminas y los barbitúricos; e incluso, 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.

4. Sobre esa base, y reconociéndose que las restricciones al consumo de sustancias dañinas, **deben ponderarse de acuerdo a las características de cada sustancia**, se identificaron regulaciones de sustancias similares a la marihuana, como las relativas al tabaco y al alcohol; y, en cuestión de derecho comparado, se detectaron políticas alternativas al consumo de marihuana ya aplicadas en otros sistemas jurídicos, como posibles esquemas que, con igual idoneidad para el cumplimiento de la finalidad de la regulación, en lo que a la protección de la salud y el orden público se refiere, se estimaron de menor intensidad en la afectación al derecho al libre desarrollo de la personalidad.

5. Aun así, el menor daño a la salud que se estima provoca el consumo de marihuana, fue detonante para arribar a dicha conclusión.

6. Por otro lado, en la grada de **proporcionalidad en estricto sentido**, se contrastaron las escasas afectaciones en la salud y en el orden público que protege el “*sistema de prohibiciones administrativas*” sobre el consumo de marihuana regulado en la Ley General de Salud, con la intensa afectación al derecho al libre desarrollo de la personalidad que supone dicha medida legislativa.

7. Sobre dicha conclusión, se destacó que, desde un análisis de proporcionalidad en estricto sentido, *sólo estaría justificado que se limitara severamente el contenido prima facie del derecho al libre*

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

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; mientras que, por el contrario, **si la medida legislativa sólo lograba evitar o prevenir daños menores**, entonces resulta desproporcionado que el legislador recurriera a una prohibición absoluta que afecta severamente el libre desarrollo de la personalidad.

8. Como se observa, la gravedad o no de los daños provocados por el consumo de una sustancia, tanto en la salud, como en el orden público, constituye un eje relevante para evaluar tanto la *necesidad*, como la *proporcionalidad en sentido estricto* de un sistema de prohibición administrativa relativo o absoluto para el consumo lúdico de determinada sustancia; de ahí que, en el caso, resulta indispensable la evaluación del daño que a las referidas finalidades protegidas constitucionalmente (salud y orden público), puede generar el consumo lúdico de cocaína. Daño que, en cualquier caso, no puede analizarse de manera aislada, sino a partir del contexto general que existe en relación con cada sustancia en particular.

9. Lo que sí quedó plasmado como inobjetable en el precedente analizado, es que la prohibición, aun absoluta para el consumo de una sustancia como la marihuana, **supera las gradas de finalidad e idoneidad** del respectivo test de proporcionalidad.

8.3. ANÁLISIS PROBATORIO

Evidencias y datos aportados en el Juicio de Amparo

10. Acorde a lo señalado en el artículo 75 de la Ley de Amparo, en las sentencias que se dicten en los juicios de amparo, el acto reclamado se apreciará tal y como aparezca probado ante la autoridad responsable, por lo que no se admitirán ni se tomarán en consideración las pruebas que no se hubiesen rendido ante dicha autoridad; con la reserva de que, en el amparo indirecto, el quejoso podrá ofrecer pruebas cuando no hubiere tenido la oportunidad de hacerlo ante la autoridad responsable.

11. Ello es relevante, porque, en el caso, de la demanda de amparo,⁴ se advierte que el quejoso ofreció únicamente como prueba, la documental pública, consistente en el oficio número *****; esto es, la respuesta de fecha catorce de noviembre de dos mil dieciocho que recibió a su solicitud de autorización para el consumo de cocaína, por parte del Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas, misma que se acompañó a la demanda y que, en acuerdo del uno de febrero de dos mil diecinueve, dictado por el Juez Décimo de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México, se tuvo como prueba de la parte quejosa y por desahogada por su propia y especial naturaleza, sin perjuicio de relacionarla en la audiencia constitucional, lo que así ocurrió al celebrarse ésta el doce de junio de dos mil diecinueve, estableciéndose al respecto, lo siguiente:

“A continuación, se abre el período probatorio y se informa al Juez de Distrito que la parte quejosa, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, el Comisionado y el Director Ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas, estos últimos de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, ofrecieron como pruebas respectivamente las documentales que obran en autos y en un disco compacto (fojas 11, 113 a 117 y 155 a 221), así como la instrumental de actuaciones y la presuncional en su doble aspecto, respectivamente, y que de oficio se recabaron las documentales que obran en el presente sumario (fojas 264 a 266).

El Juez acuerda: con fundamento en los artículos 119 y 123, ambos de la Ley de Amparo, ténganse por ofrecidas, exhibidas y admitidas las pruebas con las que se da cuenta, las que se desahogan dada su propia y especial naturaleza, las cuales serán valoradas en el momento de dictar la resolución correspondiente.”

12. La única prueba que se tuvo por ofrecida por la parte quejosa, fue precisamente la documental pública a que se hizo previamente referencia y que obra a foja once del expediente correspondiente al juicio de amparo *****.

13. En tanto que, las otras documentales impresas y en disco compacto, agregadas a fojas 113 a 117 y 155 a 221 de autos, fueron ofrecidas como prueba por las autoridades responsables, destacando el segundo rango de fojas referido, correspondiente a pruebas que ofreció en su informe justificado el Presidente de los Estados Unidos

⁴ Última foja.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

Mexicanos, relativas a **estudios y opiniones sobre el consumo de drogas**; y, en particular, sobre el **consumo de cocaína**.

14. Las responsables también ofrecieron como pruebas la instrumental de actuaciones y la presuncional en su doble aspecto.

15. En cualquier caso, al tenerse por presentadas las respectivas pruebas ofrecidas por las autoridades responsables, sobre todo, las relativas a los estudios y opiniones que acompañó a su informe el Presidente de la República, se ordenó dar vista a las partes para que manifestaran lo que a su derecho conviniera, según consta en acuerdo de fecha veintiocho de febrero de dos mil diecinueve, notificado por estrados el primero de marzo siguiente.

16. Ahora bien, a fojas 264 a 266, obra copia certificada de la propia documental que ofreció el quejoso, misma que se recabó de oficio cuando éste solicitó la devolución de su original.

17. Con lo anterior, es posible concluir que **las únicas pruebas ofrecidas por las partes, y que fueron admitidas y desahogadas por su propia y especial naturaleza, fueron las arriba referidas**, sin que en algún momento el quejoso hubiese objetado las pruebas ofrecidas por las autoridades responsables, ni acompañado otras documentales distintas de la expresamente referida como prueba en la demanda de amparo.

18. Luego, en estricto sentido, y acorde a lo que señala el artículo 93, fracción VII⁵ de la Ley de Amparo, al conocerse del presente recurso de revisión, esta Primera Sala está obligada a sólo tomar en consideración las pruebas que se hubieren rendido ante la autoridad responsable o el órgano de amparo.

⁵ **Artículo 93.** Al conocer de los asuntos en revisión, el órgano jurisdiccional observará las reglas siguientes:

VII. Sólo tomará en consideración las pruebas que se hubiesen rendido ante la autoridad responsable o el órgano jurisdiccional de amparo, salvo aquéllas que tiendan a desestimar el sobreseimiento fuera de la audiencia constitucional."

19. Lo anterior, sin perjuicio de que la cita de opiniones doctrinales en un fallo de amparo o de hechos notorios, es posible como medio para fortalecer el criterio que deba adoptarse;⁶ pero sin que ello obligue al Tribunal revisor a analizar o tomar en cuenta documentales que no fueron exhibidas oportunamente como prueba; y, que por tanto, a pesar de ser citadas o mencionadas en un escrito, su no acompañamiento debe entenderse como que quien las refiere, las estimó como prescindibles para que el juzgador resolviera lo conducente.⁷

20. Ahora bien, es el caso que el quejoso, en su escrito de demanda de amparo, refirió distintos datos derivados de documentos con la naturaleza de informe, discurso, encuesta, ensayo, libro u observación, entre otros de carácter académico o estadístico, citando en algunos casos a pie de página la fuente documental respectiva o el correspondiente portal de Internet de donde se obtuvieron.

⁶ Época: Octava Época. Registro: 207195. Instancia: Tercera Sala. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación. Tomo V, Primera Parte, Enero-Junio de 1990. Materia(s): Común. Tesis: LXXX/90. Página: 194. **“SENTENCIAS DE AMPARO. LA CITA DE OPINIONES DOCTRINALES NO AGRAVIA A LAS PARTES, SINO, POR EL CONTRARIO, FORTALECE EL CRITERIO ADOPTADO.”** La cita de criterios doctrinarios relacionados con los problemas debatidos en la sentencia de un juez de Distrito, por sí sola no causa agravio a las partes, por el contrario, fortalece la resolución al buscar una mejor y más profunda comprensión del problema a dilucidar y la solución más fundada y acertada posible a las pretensiones aducidas de inconstitucionalidad. Amparo en revisión 1916/89. Ferretería Nacional, S.A. 21 de mayo de 1990. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: Sergio Hugo Chapital Gutiérrez. Ponente: Mariano Azuela Güitrón. Secretario: Sergio Novales Castro.

⁷ Época: Novena Época. Registro: 163758. Instancia: Pleno. Tipo de Tesis: Jurisprudencia. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXII, Septiembre de 2010. Materia(s): Común. Tesis: P./J. 71/2010. Página: 7. **“PRUEBAS EN EL JUICIO DE AMPARO INDIRECTO Y EN EL INCIDENTE DE SUSPENSIÓN. SU OFRECIMIENTO Y DESAHOGO EN EL SUPUESTO QUE SE OFREZCAN DOCUMENTALES ORIGINALES O EN COPIA CERTIFICADA EN EL CUADERNO PRINCIPAL O EN EL INCIDENTAL CON COPIAS SIMPLES (MODIFICACIÓN DE LA JURISPRUDENCIA P./J. 92/97).** De conformidad con los artículos 2o., 131, 150 y 151 de la Ley de Amparo, los Jueces de Distrito sólo pueden otorgar valor probatorio a aquellos elementos que obren en el expediente, pues los criterios de pertenencia de las pruebas a los autos de un asunto se establecen para que los juzgadores busquen la verdad material en el contexto de un debido proceso y de la equidad procesal, que no podría tutelarse si se permitiera la valoración libre de cualquier elemento sin importar si se encuentra o no en el expediente. Ahora, en aplicación extensiva del párrafo tercero del artículo 78 de la Ley de Amparo, se sigue que cuando con la demanda de garantías en la que se solicite la suspensión del acto reclamado, se ofrezca como prueba un documento original o en copia certificada y se acompañen dos o más copias simples, sin que se solicite expresamente su compulsión o certificación para que obren en el expediente incidental, el Juez de Distrito debe entender que las copias simples son para formar los cuadernos incidentales y, por tanto, al admitir la demanda, oficiosamente, debe ordenar su compulsión para que obren en el incidente y al resolver sobre la suspensión definitiva tengan valor probatorio. A igual conclusión se debe llegar cuando durante la secuela del juicio de amparo, ya sea en el expediente principal o en el incidente de suspensión (antes de la celebración de la audiencia constitucional o incidental), alguna de las partes exhiba una prueba documental original o en copia certificada con las copias suficientes, en cuyo caso el Juez de Distrito debe ordenar su compulsión para que obren en ambos cuadernos, y así al resolver puedan tomarse en cuenta con el valor probatorio que les corresponde. Por otro lado, en el caso de que el oferente omita acompañar las copias suficientes para que puedan ser compulsadas y agregadas, ya sea en el cuaderno principal o incidental, según sea el caso, debe entenderse que estimó que son prescindibles para resolver.” Solicitud de modificación de jurisprudencia 2/2009. Unanimidad de diez votos. Ausente y Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Encargada del engrose: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretaria: Dolores Rueda Aguilar.

21. No obstante, se reitera, tales documentales no fueron ofrecidas como prueba, ni aun acompañadas de forma impresa o electrónica a la demanda, y menos aún se propuso una medida para su perfeccionamiento; por lo que, dichos datos, no pueden ser considerados en estricto sentido como un elemento probatorio, sino sólo como una mera referencia, nota o cita bibliográfica de carácter orientador⁸ sobre posibles fuentes de información sobre el tema de fondo debatido, ponderando el impacto que puedan tener en la sentencia de amparo que se dicte, a partir de su análisis objetivo y racional, como posibles elementos de apoyo a la argumentación jurídica que se desarrolle en el respectivo fallo.

22. Por otro lado, en lo que se refiere a las documentales que acompañó a su informe justificado el Presidente de la República, consistentes en copias simples de oficios, estudios y opiniones relacionados con el consumo de cocaína, no pasa desapercibido el hecho de que, a pesar de haberse solicitado su perfeccionamiento mediante el cotejo y compulsas de dichas documentales con los originales existentes en diversos juicios, ello en realidad no se ordenó así por el juez de amparo, quien se limitó a tener por ofrecidas y desahogadas dichas probanzas por su propia y especial naturaleza.

23. No obstante, por una parte, dichas copias no fueron objetadas por el quejoso y conforme al artículo 207 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, conforme a su artículo 2º, las copias hacen fe de la existencia de los originales, y sólo de ponerse en duda su exactitud, debe ordenarse su cotejo con los originales de que se tomaron, sin perjuicio del valor probatorio que conforme a las reglas de la prueba deba corresponderles y determine el juzgador conforme a su prudente arbitrio judicial.

⁸ Número de Registro: 189723. “**DOCTRINA. PUEDE ACUDIRSE A ELLA COMO ELEMENTO DE ANÁLISIS Y APOYO EN LA FORMULACIÓN DE SENTENCIAS, CON LA CONDICIÓN DE ATENDER, OBJETIVA Y RACIONALMENTE, A SUS ARGUMENTACIONES JURÍDICAS.**”

Localización: [TA]; 9a. Época; 2a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XIII, Mayo de 2001; Pág. 448. 2a. LXIII/2001.

24. En tanto que, por otra parte, de conformidad al artículo 117 de la Ley de Amparo, correspondía al propio quejoso, probar en su caso, la inconstitucionalidad reclamada; sobre todo, atendiendo a la litis en cuestión, lo relativo a la supuesta falta de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto que se cuestiona del sistema normativo impugnado; y, en particular, la falta de gravedad que se alega de los daños a la salud y al orden público generados por el consumo de cocaína.

25. De ahí que, a pesar de advertirse que el Presidente de la República solicitó el cotejo, compulsas y certificación de distintas documentales ofrecidas como prueba en copia, cuyos originales obran en expedientes de otros juicios de amparo, y que ello no se acordó así por el juzgador, lo cierto es que no se estima pertinente reponer el procedimiento para dichos efectos, en tanto que, en primer término, dicha autoridad no recurrió dicha omisión.

26. Y, en segundo término, la falta de compulsas y cotejo en cuestión, en su caso, sólo podría afectar a dicha autoridad en cuanto al valor probatorio que pudiera asignarse a dichas documentales, que se insiste, no fueron objetadas.

27. Con las aclaraciones anteriores, y únicamente con el objeto de mejor proveer sobre el sentido del presente fallo, se relacionan y analizan enseguida los datos que se estima destacan de las referencias, citas y documentos mencionados o que obran en autos, los cuales, se adicionan con información vinculada que este Alto Tribunal estima necesario tomar en cuenta en el presente estudio.

8.3.1. Estudios citados por el Quejoso

28. Para ello, en principio se refieren los datos derivados de los documentos citados por el quejoso en su demanda de amparo y cuyo contenido técnico o teórico, en cierta forma hace propio buscando sustentar su argumentación en contra de la constitucionalidad del sistema normativo impugnado. Dicha información, como ya fue aclarado, no tiene el carácter de prueba ofrecida por el quejoso, lo que

no impide su análisis como parte de los razonamientos que se incluyen en la demanda de amparo y, en su caso, su valoración oficiosa.

8.3.1.A. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas.
Editor: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Gobierno Federal. Secretaría de Salud.

29. En su presentación elaborada por el Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg, se indica que *“el **abuso** de sustancias psicotrópicas, constituye uno de los problemas de salud pública de nuestra época, que se presenta tanto a nivel nacional como internacional”,* y que *“este fenómeno de salud afecta, sin distinción de género, **incidiendo principalmente en niños y adolescentes**, de cualquier estrato social y de todas las regiones de nuestro país.”* La cita de la Encuesta en cuestión, se hizo por el quejoso con el fin de ilustrar que las prohibiciones administrativas no han funcionado para disminuir el consumo de drogas.

30. Sin duda, la existencia de la referida encuesta es un hecho notorio,⁹ al encontrarse la misma disponible en distintos portales oficiales de Internet¹⁰ del Gobierno Federal, y derivarse de ello que la coordinación de la encuesta se realizó, por la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), teniéndose además la participación del Instituto Nacional de Psiquiatría “Dr. Ramón de la Fuente Muñiz” y del Instituto Nacional de Salud Pública. La Encuesta, según se indica en la misma, es llevada a cabo de manera periódica, teniendo la finalidad de *“medir la evolución del consumo de sustancias y otras problemáticas de salud mental”*.

31. No obstante, lo que no puede considerarse como hecho notorio, es que las prohibiciones administrativas no han funcionado para disminuir el consumo de drogas, pues si bien el documento, ilustra en

⁹ Que pueden invocar los Tribunales de conformidad a lo señalado en el artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles.

¹⁰ <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/documentos/encuesta-nacional-de-adicciones-ena-2011>

la parte citada por el quejoso, un incremento en el consumo de drogas ilegales y en el consumo de cocaína, ello sólo indica un determinado aumento de consumidores, no un fracaso del sistema impugnado.

32. Esto es, el quejoso parte de la premisa de que la única finalidad del sistema normativo impugnado, lo es disminuir el número de consumidores de drogas ilícitas y que, cualquier tendencia al alza en el número de consumidores, impide concluir que los artículos cuestionados, sirven a la finalidad constitucional que persiguen y que son idóneos para ello.

33. Sin embargo, la protección de la salud y el orden público, van más allá del número de consumidores existentes en determinado momento, y si bien dicho factor es un componente relevante para evaluar las políticas asociadas al consumo de estupefacientes y psicotrópicos, lo cierto es que, como la propia Encuesta refiere, son factores que inciden en las adicciones, la **disponibilidad** de la sustancia, así como la **percepción** de daño y riesgo, entre otros elementos.

34. Esto es, el indicador de consumidores es ilustrativo del panorama epidemiológico de sustancias, pero su incremento o disminución no es determinante para que el Estado autorice o no el consumo de las mismas, en tanto que es el daño que éstas provocan a la salud del ser humano lo que ha motivado su regulación o prohibición orientada precisamente a evitar el peligro del abuso de los estupefacientes. Así, puede incrementarse el número de consumidores a pesar de la existencia de determinada regulación.

35. Desde luego los indicadores de consumo pueden ser determinantes para que el Estado, decida la continuación, supresión o ajuste de determinadas políticas públicas y de la legislación que las respalda, pero dichas variables no están intrínsecamente relacionadas con la constitucionalidad o no de las normas jurídicas respectivas, sobre todo en lo que se refiere a la idoneidad de las mismas.

36. El quejoso, pretende demostrar que el sistema jurídico impugnado no es idóneo porque se ha incrementado el número de usuarios de las

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

drogas, pero confunde idoneidad con éxito, siendo que la grada de idoneidad en un test de proporcionalidad, implica que la medida legislativa alcance en algún grado¹¹ los fines perseguidos por el legislador, de ahí que si un sistema normativo, evita aun en grado menor, que más personas estén expuestas al peligro de abuso de determinadas drogas, ello es suficiente para demostrar la existencia de una relación entre la intervención del Estado al derecho y el fin que persigue dicha afectación.

37. De hecho, en el caso del consumo lúdico de marihuana, ya determinó este Alto Tribunal que aun y cuando la afectación a la salud y el orden público fuera mínima, ello sería suficiente para demostrar la idoneidad de la prohibición absoluta de su consumo, lo que podría no ser el caso, sólo si se demostrara que el consumo de dicha sustancia u otra, como en el caso, la cocaína, no causa daño alguno a la salud y al orden público. Ello, máxime que la protección de la salud y del orden público, ya ha sido reconocida por este Alto Tribunal, como la finalidad constitucionalmente válida¹² que persigue la prohibición absoluta existente para el consumo de determinadas drogas; y, en todo caso, no debe olvidarse que ello busca proteger tanto a consumidores como a no consumidores; por lo que el crecimiento o disminución del número de usuarios de una droga no afecta la idoneidad de su prohibición.

38. Además, en el **amparo en revisión 237/2014**, ya determinó la Primera Sala que es inadecuado para determinar la idoneidad de una medida como la que contiene el sistema normativo impugnado, el usar una metodología basada en confirmar si la prohibición del consumo de drogas efectivamente lo reduce, porque: *“aceptar que el análisis debe realizarse de esta manera conllevaría a declarar la inconstitucionalidad de cualquier prohibición u obligación que fuera ineficaz para lograr que*

¹¹ Número de Registro: 2013152. **“SEGUNDA ETAPA DEL TEST DE PROPORCIONALIDAD. EXAMEN DE LA IDONEIDAD DE LA MEDIDA LEGISLATIVA.”** Localización: [TA]; 10a. Época; 1a. Sala; Gaceta S.J.F.; Libro 36, Noviembre de 2016; Tomo II; Pág. 911. 1a. CCLXVIII/2016 (10a.).
Número de Registro: 2013144.

¹² Número de Registro: 2019381. **“PROHIBICIÓN ABSOLUTA DEL CONSUMO LÚDICO DE MARIHUANA. ÉSTA PERSIGUE FINALIDADES CONSTITUCIONALMENTE VÁLIDAS.”** Localización: [J]; 10a. Época; 1a. Sala; Gaceta S.J.F.; Libro 63, Febrero de 2019; Tomo I; Pág. 495. 1a./J. 7/2019 (10a.).

la conducta de los destinatarios de la norma se conformara a los mandatos establecidos en esas normas.”

39. Así, en dicho fallo, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, estimó que las normas prohibitivas no pueden ser inconstitucionales por ser ineficaces para motivar la conducta de las personas: *“En este sentido, la reducción del consumo no puede considerarse un fin en sí mismo de la medida, sino en todo caso un estado de cosas que constituye un medio o un fin intermedio para la consecución de una finalidad ulterior, como la protección de la salud pública o el orden público.”*

40. Lo anterior, no descarta que el índice de consumo de drogas, podría ser relevante como uno de los diversos factores a evaluar en cuanto a la necesidad de la medida legislativa, pero como elemento aislado, tal indicador es insuficiente para probar la inconstitucionalidad de un sistema normativo como el impugnado. Como sea, es un hecho notorio que no sólo la Encuesta de 2011 citada por el quejoso, refiere un incremento en el consumo de cocaína en México, sino que incluso documentos más recientes, como el **Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral de 2019**,¹³ avalan dicha premisa con respecto a determinados periodos:

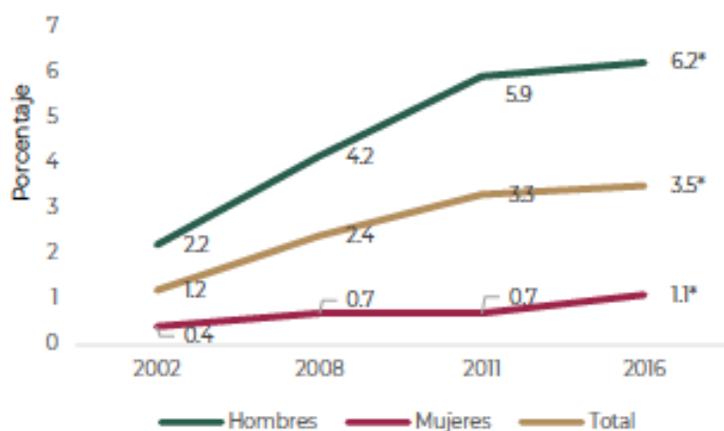
“El consumo de cocaína alguna vez en la vida en la población general ha observado un incremento de al menos 2 puntos porcentuales desde el año 2002, al pasar de 1.2% (857 mil 766) en 2002 a 3.5% (3 millones 5 mil 431 personas) en 2016.”

41. No obstante, el propio informe aclara que: *“el consumo alguna vez en la vida de cocaína aumentó de 2002 a 2011, pero se mantuvo estable de 2011 a 2016”*. De cualquier forma, según la gráfica que soporta dicha afirmación, el consumo de cocaína en el total de la población, aumentó entre 2011 y 2016 del 3.3 por ciento al 3.5 por ciento.

¹³ Disponible entre otros sitios, en el Portal Oficial del Gobierno de México, consultado el 16 de abril de 2020:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf

Figura 13. Tendencia de consumo alguna vez en la vida de cocaína de 2002 a 2016. Población de 12 a 65 años por sexo.



Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017

42. Algo relevante, es que el propio informe citado por el quejoso, indica que el consumo de drogas constituye un notable problema de salud pública en México, y que estudios recientes refieren una transición epidemiológica que apunta hacia tres vertientes:

- La disminución en la edad de inicio;
- El incremento del consumo entre adolescentes; y
- Una importante incursión de las mujeres, sobre todo las jóvenes, en los contextos del uso de drogas.

43. Se explica que este fenómeno se asocia a consecuencias serias tanto a nivel individual, familiar y social, lo que representa un reto en materia de prevención y atención integral oportuna. A la vez, el informe, aporta datos de la Dirección General de Información en Salud, respecto a las muertes directamente asociadas con el consumo de drogas de 2010 a 2017, que han registrado 22,856 fallecimientos por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de distintas drogas.

44. Sobre ello, se indica que, en dicho periodo, el uso de alcohol fue la sustancia relacionada con el mayor número de muertes, seguido por el uso de múltiples drogas, los inhalables, los opiáceos, la cocaína y por otro tipo de estimulantes, mientras que las drogas que reportaron un mínimo de muertes relacionadas con su consumo fueron los cannabinoides, alucinógenos y los sedantes e hipnóticos.

45. En cuanto a muertes directamente asociadas con el consumo de drogas, se indica que, de acuerdo con datos de la Dirección General de Información en Salud de 2010 a 2017 se han registrado 22,856 fallecimientos por *trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de distintas drogas*, siendo 21,920 defunciones por el consumo de alcohol, 179 por el de tabaco y 757 por consumo de drogas ilícitas. En este periodo, se refiere que el uso de inhalables representó la sustancia ilícita relacionada con un mayor número de muertes (115), seguido por los opiáceos (54), la cocaína (39) y por otro tipo de estimulantes (24). En estos ocho años, las drogas con un mínimo de muertes relacionadas con su consumo fueron los cannabinoides (6), alucinógenos (3) y los sedantes e hipnóticos con dos decesos.

46. Lo anterior se ilustra, porque un argumento del quejoso, incluido en su escrito de agravios, es que el alcohol y el tabaco, se encuentran permitidos, siendo que generan más muertes y son más dañinos que el consumo de cocaína; sin embargo, ello tampoco implica en automático la inconstitucionalidad del sistema impugnado, en tanto que, por un lado, es precisamente la disponibilidad y tolerancia al consumo de dichas drogas un factor que puede incidir en los indicadores relacionados; y, en tanto que, por otro lado, cada sustancia tiene implicaciones distintas de adicción, riesgo de muerte desde el primer consumo, posibilidad de tratamiento y recuperación, efectos inmediatos, de largo plazo y otras tantas que puede ponderar el legislador para determinar el tipo de regulación necesaria acorde al peligro o riesgo de peligro del uso y abuso de determinada droga. Luego, el que existan más fallecimientos y accidentes derivados del consumo de alcohol, no hace en automático y por sí solo que la prohibición absoluta del consumo de cocaína sea inconstitucional.

47. De hecho, la Encuesta Nacional de Adicciones (Alcohol) de 2011,¹⁴ que se realizó de forma paralela a la citada por el quejoso con respecto a las drogas en general, ilustra que de 2008 a 2011 creció el número de bebedores; lo que deriva de que la percepción de riesgo

¹⁴ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239021/ENA_2011_Alcohol.pdf

entre la población ha venido disminuyendo; en tanto que la tolerancia social se ha incrementado. Ello también ha impactado el que el consumo del alcohol tenga un inicio temprano, ya que poco más de la mitad (55%) de la población que ha consumido alcohol, inició antes de los 17 años. Similares datos se derivan de la Encuesta Nacional de Adicciones (Tabaco) de 2011,¹⁵ que ilustra que el tabaquismo continúa siendo un grave problema de salud pública, especialmente entre los adolescentes, adultos jóvenes y las mujeres con una tendencia al incremento en la frecuencia de consumo y la exposición al humo de tabaco.

48. Luego, regulaciones que permiten la disponibilidad y tolerancia al consumo de determinadas sustancias, no garantizan que medidas de menor intensidad como las campañas de información, la prohibición o regulación de la publicidad, la restricción legal para la venta a menores y otras acciones relacionadas, necesariamente incidan en la disminución del consumo; pero, en todo caso, nuevamente los indicadores asociados a determinada política regulatoria, no resultan suficientes para probar la idoneidad de la legislación respectiva, misma que tiene que ser analizada con respecto al potencial de riesgo asociado a cada sustancia en particular, y no sólo con respecto a si la medida ha sido o no efectiva para disminuir los daños a la salud pública y al orden público, bastando para la idoneidad de la medida, el que la misma, al menos en grado menor o de forma mínima permita proteger tanto a consumidores como a no consumidores, sin perjuicio de que el análisis de necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, pueda ser más complejo y depender de distintos factores y variables, acorde al derecho protegido, a la intensidad de su afectación, a la existencia probada o potencial de otras medidas efectivas menos intensas y a otros elementos propios de dichas gradas del test de proporcionalidad.

8.3.1.B.

**La guerra contra las drogas:
amenazando la salud pública,
difundiendo enfermedades y muerte.**

"Count de Costs. 50 years of Drugs on Drugs".

¹⁵ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239023/ENA_2011_Tabaco.pdf

49. Con la cita de la publicación referida, disponible en un portal de Internet privado, y elaborado con la contribución de distintas personas vinculadas con diferentes organizaciones, institutos o universidades, el quejoso busca sustentar que el sistema prohibicionista impugnado, que criminaliza el consumo de drogas, no sólo no ha disminuido el consumo de drogas, sino que el mismo constituye una amenaza para la salud pública.

50. Sobre ello, sólo es un hecho notorio que el documento existe en el portal de Internet citado por el quejoso en su demanda, pero la autenticidad del mismo no puede validarse de la misma forma que documentos oficiales existentes en portales gubernamentales.

51. Como sea, el documento sólo contiene una opinión en cuanto a que la llamada “*guerra contra las drogas*”, genera costos o consecuencias negativas no intencionales que, en términos de salud, no son resultado del consumo de drogas en sí, sino de elegir un enfoque punitivo basado en la aplicación de una ley que, por su naturaleza, criminaliza a muchos usuarios de drogas, quienes a menudo son los elementos más vulnerables de la sociedad, y que coloca el control del tráfico de drogas en manos de criminales organizados.

52. El referido documento de quince fojas, por ambas caras, que evalúa cincuenta años de políticas en la materia, al referirse al consumo de cocaína, indica que este mercado ha evolucionado hacia el crack fumable o inyectable. Además, refiere que los productos de drogas fabricados y comercializados ilegalmente carecen de cualquier información sobre salud y seguridad, y presentan una potencia y pureza desconocidas (y tremendamente variables), creando una serie de riesgos que no están asociados a sus contrapartes en el mercado lícito, lo que se indica:

- Incrementa los riesgos de **sobredosis**, particularmente para drogas que se inyectan, cuando éstas son inesperadamente potentes.

- Provoca riesgos de **envenenamiento** con las sustancias adulterantes y los agentes que añaden volumen al producto, empleados por los proveedores criminales para maximizar sus ganancias. Como ejemplo de dichos fenómenos se indica que dichos proveedores incluyen el *Levamisole*, un producto farmacéutico potencialmente tóxico para desparasitar y para tratamiento del cáncer, y que también se emplea comúnmente como adulterante de la cocaína (la DEA reportó la presencia de este componente en el 69% de la cocaína confiscada en los EE.UU. durante el 2009).

53. En cualquier caso, se trata de un documento de orden académico, que evalúa la eficacia de determinadas políticas públicas relativas al consumo de drogas, y que incluye críticas y propuestas sobre la materia, pero de ello no puede derivarse argumento irrefutable de que una política alterna a la contenida en el sistema normativo impugnado, tendría la misma eficacia para cumplir las finalidades que se persiguen.

54. Ello, sin perjuicio de que se indica que en la *“en la década de 1980 surgió un nuevo modelo de políticas, enfocadas pragmáticamente en reducir de manera general los daños relacionados a las drogas, antes que, en el enfoque estrecho de la guerra contra las drogas, consistente en tratar de eliminar el consumo.”* Para lo cual, se ilustra el enfoque con la cita a lo resumido por la organización *Harm Reduction International (HRI)*:

“...políticas, programas y prácticas que se proponen primordialmente reducir las consecuencias adversas de salud, sociales y económicas derivadas del uso de drogas psicoactivas legales e ilegales, sin necesariamente reducir el consumo de drogas. La reducción de daños beneficia a las personas que consumen drogas, a sus familias y a la comunidad.”

55. Dicho enfoque, está referido, entre otras posibilidades, a:¹⁶

¹⁶ <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>

- La creación de habitaciones o cuartos para el consumo de drogas, que permiten el acceso a jeringas estériles y al apoyo de personal sanitario para disminuir los riesgos si algo sale mal durante el consumo;
- Iniciativas de vivienda y empleo no basadas en la abstinencia (ofrecimiento de refugio a consumidores de drogas sin requerir se abandone el consumo);
- Esquemas de monitoreo y control del consumo o de análisis de la calidad de la droga para prevenir o revertir sobredosis.
- Apoyo psicosocial y suministro de información sobre el uso más seguro de drogas.

56. Con todo ello, cuando el quejoso se refiere a políticas alternativas de control o reducción de daños y riesgos, en lugar de las políticas de criminalización de consumidores, se refiere a determinadas estrategias que han implementado determinados gobiernos, basadas en la idea de que la población tiene el derecho a estar segura y apoyada, aun cuando no esté preparada o decidida a abstenerse del consumo de drogas ilícitas e incluso lícitas.¹⁷

57. Sin embargo, el propio documento citado por el quejoso, reconoce que: *“Existe actualmente un conflicto interno insostenible de políticas – con profesionales de salud atrapados en medio de él. En todo el mundo, los enfoques para reducción de daños basados en evidencias están evolucionando y ganando terreno, pero éstos operan dentro del encuadre políticamente impulsado de una guerra contra las drogas que maximiza los daños.”*

58. Ello implica, que propiamente no existen medidas alternativas suficientemente probadas como eficaces, que se basen en la legalización absoluta del consumo de drogas; y, que distintas políticas

¹⁷ Reducción de Daños. Open Society Foundations. 2015. Página 1.
<https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/db3efd70-a3d1-4345-88a2-6845d0ceadc3/harm-reduction-sp-20160922.pdf>

de control de daños, siguen en lo general conviviendo con políticas que mantienen una relación o lista de drogas que se consideran ilícitas, aunque sí es posible reconocer que, distintos países, han avanzado parcial o totalmente hacia la descriminalización del consumo de una o más sustancias.

59. Como naciones que han llevado a cabo **políticas de control o reducción de daños**, bajo la perspectiva de ofrecer opciones a la población usuaria de drogas para proteger su salud, puede citarse a las siguientes:

“Suiza

De frente a un brote de VIH relacionado con el consumo de drogas inyectables de tendencia con rápido crecimiento a fines de los años ochenta, el gobierno suizo instituyó tratamientos de bajo umbral con metadona y programas de intercambio de jeringas en casi todas las ciudades y estableció sitios para el consumo supervisado en las ciudades grandes. La cifra de transmisión de VIH relacionada con el consumo de drogas inyectables descendió drásticamente y ha permanecido en un nivel muy bajo desde entonces.

En Suiza fue en donde se acuñó el concepto de los “cuatro pilares” que describe su política sobre drogas y consta de: vigilancia policiaca (reducción del mercado), reducción de la demanda, reducción de daños y prevención al consumo. En varios países del mundo se ha adoptado este marco conceptual.

Portugal

En los años ochenta y los noventa, los portugueses enfrentaron una escalada del VIH relacionada con el consumo de drogas inyectables luego de la caída de la dictadura. En 2001, el gobierno instituyó muchas de las mismas medidas de reducción de daños y tratamiento para el consumo de drogas así como lo hizo el gobierno suizo, aunque con el añadido de reformas a su derecho penal que consistieron en eliminar la pena por consumo y posesión.

El VIH vinculado al consumo de drogas inyectables disminuyó considerablemente.

Vietnam

En 2006, el gobierno vietnamita aprobó una ley para enfrentar la incidencia de VIH entre grupos de la población consumidora de drogas inyectables, con medidas que

explícitamente adoptaron la reducción de daños — incluyendo abastecimiento de condones, agujas y jeringas esterilizadas, así como terapias de sustitución de opiáceos— como parte central de su respuesta a nivel nacional. Los programas de intercambio de jeringas y los tratamientos con metadona se expandieron de manera notable recientemente. Para ilustrar, hay un programa en un sitio cercano a la frontera con China que estableció la vinculación de pares, ofreciendo instrumentación para inyección que resultó en una reducción sustancial de compartir jeringas o agujas, así como también, de incidencia del VIH y prevalencia del VIH durante un lapso de ocho años; representando así el enorme abatimiento sobre el presupuesto de gastos, y a su vez, un potencial cambio de largo alcance en comportamientos. Los tratamientos con metadona se vienen extendiendo en Vietnam, donde el gobierno también ha dado pasos hacia reformar su política para centros de detención forzada, supuestamente creados para rehabilitación, pero sin ofrecer servicios de atención más allá del disciplinamiento físico y el trabajo forzado.

Irán

En Irán, las medidas de reducción de daños están protegidas por una orden de la suma magistratura de la nación en jurisprudencia del 2005, el cual estableció que los códigos de derecho penal y los agentes policíacos de la fuerza pública no pueden interferir con los servicios de los programas de intercambio de jeringas, ni con el tratamiento supervisado con metadona, ya que ello ha sido esencial para proteger a la población de enfermedades contagiosas. El dictado dio protección explícita a trabajadores en el área de salud que dan atención en servicios para reducción de daños, frente a la criminalización. Irán estableció así el tratamiento supervisado con metadona en las instalaciones penitenciarias, reconociendo que muchos individuos procesados estaban en detención por averiguación, o en prisión, siendo opio-dependientes. Del 2004 al 2014, el número de pacientes bajo tratamiento con metadona creció de unos cuantos cientos a más de 41,000 en 164 prisiones y centros de detención con una concomitante reducción de tres veces la cifra de incidencia del VIH. Las autoridades iraníes informan que además de contribuir considerablemente al control del VIH, este programa de metadona en instalaciones carcelarias arroja distintos resultados como disminución de la violencia dentro de las instalaciones, reducción en conductas para auto-lesionarse, menor incidencia en suicidio, de enfermedades por abscesos y heridas producto de la inyección, y reducción del narcotráfico en prisión y consumo de drogas ilícitas dentro de éstas.

Malasia

Antes del año 2005, cuando los programas de intercambio de jeringas y el tratamiento con metadona se pusieron en práctica, en Malasia había una correlación elevada en la alta

incidencia de transmisión del VIH con el consumo de drogas inyectables. En ese entonces era común en Malasia que se detuvieran a los consumidores de drogas, encerrándolos forzosamente en centros de detención para consumidores, donde se les sometía a abusos emocionales y castigos severos por periodos de hasta dos años.

Para 2010 el gobierno malayo instituyó los programas de intercambio de jeringas y el tratamiento con metadona; y extendió estos programas a los centros para tratamiento.

Ahora ofrecen tratamientos voluntarios de metadona para pacientes hospitalarios y ambulatorios, además de otros servicios de atención a la salud y asesoría, con miras a dejar de depender de los centros de detención forzosa. Los evaluadores y representantes de la Agencia Nacional Antidrogas informan que los pacientes de “curar y cuidar” viven un descenso en cantidad de drogas inyectadas y un aumento de aprecio a los servicios, reduciendo las tasas de retorno al consumo de drogas ilícitas en comparación con aquellos consumidores de los centros de detención forzosa.

Los centros voluntarios tienen una operación 40 por ciento anual menos costosa que los centros de detención forzosa.³⁴ De manera más general, estudios del Banco Mundial señalan que los servicios de reducción de daños en Malasia evitaron más de 13,000 casos de VIH entre los años 2005 y 2013, y se proyecta que para el año 2050 se logrará evitar más de 100,000 casos de infección por VIH.

China

A fines de los años noventa, China detectó una fuerte epidemia de VIH relacionada con inyección de opiáceos significativa mediante un sondeo de vigilancia centinela a nivel nacional para rastreo de VIH. La terapia supervisada de metadona escaló rápidamente de siete instalaciones en 2004 a casi 700 clínicas en 2011, ofreciendo servicios a más de 340,000 pacientes a nivel nacional. En 2003, se instalaron alrededor de 91 sitios piloto para reabastecimiento de agujas, llegando a ampliarse en 2011 a más 930 sitios.

A pesar de que China se encuentra lejos de controlar la epidemia de VIH relacionada con consumidores de drogas inyectables, los sondeos nacionales han atribuido el descenso en comportamientos de riesgo, incluyendo compartición de agujas y disminución de incidencia de VIH relacionada con consumidores de drogas inyectables, a la ampliación de servicios de reducción de daños.

A partir de un gran número de estudios rigurosos se demostró que además del impacto en incidencia de VIH, en China el programa con metadona está asociado con reducción de delincuencia, que era un problema en ciertas comunidades,

altas tasas de empleo entre los pacientes quienes aumentaron en participación con actividades en familia y comunitarias.”¹⁸

60. De lo citado, es posible presumir la existencia de distintas estrategias implementadas en distintas naciones para proteger a los consumidores de drogas, sin obligarlos a abandonar las mismas y sin criminalizar su conducta de consumo, lo que no necesariamente ha eliminado la ilicitud de las sustancias.

61. No obstante, en Suiza, la cocaína sigue siendo una sustancia ilícita, tanto en su adquisición, su posesión o su consumo, según lo establece la **Ley Federal sobre Estupefacientes y Sustancias psicotrópicas**,¹⁹ que prohíbe la fabricación, el comercio, la transformación y el consumo de sustancias ilegales. El artículo 2 (a), de dicho ordenamiento, define a los estupefacientes como aquellas sustancias y preparaciones que generen una dependencia y que tengan, entre otros, efectos de tipo cocaínico; en tanto que el artículo 19 (1.d), refiere como acto punible con pena de tres años de privación de libertad o más, o de una sanción pecuniaria, a quien sin derecho, posea, detente o adquiera estupefacientes o se procura de ellos de cualquier otra manera, ya que incluso su adquisición vía internet está prohibida.

62. Lo que ocurre, es que acorde al propio artículo 19, el Tribunal respectivo puede atenuar libremente la pena. Por ejemplo, si el sujeto es dependiente de la droga, es posible imponer una multa, suspender el procedimiento o no imponer pena alguna, lo que no impide que el Tribunal pueda pronunciar una amonestación. Ello también puede ocurrir cuando el adicto está sujeto a medidas de protección bajo el control médico, o cuando acepta someterse a dicho control.

63. Aun así, la persecución criminal puede retomarse si el adicto se sustrae de dicho control. E incluso, el juez puede ordenar que la víctima

¹⁸ Reducción de Daños. Open Society Foundations. 2015. Páginas 7-10.
<https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/db3efd70-a3d1-4345-88a2-6845d0ceadc3/harm-reduction-sp-20160922.pdf>

¹⁹ Le Conseil federal. Le portail du Gouvernement suisse.
<https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/index.html>

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

de la dependencia del consumo de estupefacientes, sea enviada a una casa de la salud.

64. Esto es, cuando menos desde la perspectiva de la legislación criminal, la posesión y consumo de cocaína sigue siendo considerada una infracción penal, lo que no impide que el Gobierno Suizo desarrolle estrategias paralelas de control de daños para proteger la salud de los consumidores, pero no hay duda que en cualquier caso la policía puede intervenir; y, que incluso, como se infiere del artículo 3º, la presencia de adicción puede implicar un riesgo a la circulación vehicular, marítima o aérea y conllevar un aviso a la autoridad competente para la suspensión o revocación del permiso o licencia respectiva.

65. El ejemplo del caso suizo permite entender que incluso países que han aplicado políticas de control de daños basadas en la protección de la salud de los consumidores de drogas, siguen criminalizando su consumo, aunque aplican ciertas medidas de tolerancia que pueden implicar la suspensión de una sentencia, la imposición de sanciones económicas, de apercibimientos o la no aplicación de pena en algunos casos.

66. Tratándose del cannabis, la ley suiza mencionada establece que quien prepare una cantidad mínima de la sustancia para su propio consumo o permita el consumo gratuito previo acuerdo con persona mayor de dieciocho años, no será sancionada, para lo cual, se considera cantidad mínima el equivalente a un máximo de diez gramos.

67. La propia ley contiene diversas medidas de control de daños identificadas en apartados relativos a la prevención del consumo, sobre todo en el caso de jóvenes y menores de edad; pero no se advierte que dicho ordenamiento contemple la expedición de alguna autorización o permiso para el consumo lúdico de cocaína (salvo para fines terapéuticos), de ahí que, en realidad, dicho caso ejemplo no constituye un modelo que permita concluir la existencia de una medida menos intensa que la impugnada con respecto al caso de la cocaína.

68. En otro contexto, el caso de **Portugal**, como se anunció, ha sido reconocido como uno de los pioneros en el desarrollo de políticas

basadas en el llamado control de daños; para lo cual, es importante conocer los antecedentes de ese modelo.

69. Entre 1933 y 1974, Portugal fue gobernado por un régimen autoritario que motivó el aislamiento de esa nación con respecto al resto de Europa, lo que cambió radicalmente con el golpe de Estado que terminó ese régimen, abriendo a la población a nuevos mercados e influencias. En el régimen derrocado, por ejemplo, la bebida “*****” estaba prohibida,²⁰ ya que se buscaba combatir el consumismo y, durante determinado periodo,²¹ se requirió de una licencia para poseer un encendedor de cigarrillos, aunque más bien por motivos de control fiscal.

70. Como sea, la libertad que se vivió a partir de los años setenta, enfrentó a Portugal a una realidad para la cual la nación no se encontraba preparada, sobre todo, a partir del creciente flujo de marihuana y heroína.²²

71. La problemática del consumo y adicción de drogas, ya presentaba un importante crecimiento en los años ochenta, en donde una de cada diez personas consumía heroína, afectando a población de todos sectores: estudiantes, banqueros, carpinteros, mineros, artistas, etc. Se vivía una situación de pánico, en la que era común observar personas inyectándose heroína en la vía pública y en la que, asociado a ello, los robos a negocios y asaltos a personas ocurrían diariamente. Además, por consecuencia, la tasa de infección por VIH (virus de inmunodeficiencia humana) se convirtió en la mayor de la Unión Europea.²³

72. Todo ello llevó a que a finales de los años noventa, el gobierno portugués, con fecha dieciséis de febrero de mil novecientos noventa y

²⁰ Diario el País. Nota del 27 de julio de 2014.

https://elpais.com/internacional/2014/07/27/actualidad/1406478913_445543.html

²¹ Ley introducida en noviembre de 1937 y que fue vigente hasta mayo de 1970.

<https://www.angloinfo.com/blogs/portugal/lisbon/golf-in-portugal/8358-2/>

²² Portugal's Radical Drugs Policy is Working, So Why. Publicado en Diciembre 5 de 2017 por Soren Dreier.

Author: Guardian. December 5, 2017.

<https://sorendreier.com/portugals-radical-drugs-policy-is-working-so-why/>

²³ <https://actualidad.rt.com/actualidad/260438-politica-drogas-portugal>

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

ocho, emitiera una orden para crear la Comisión para la Estrategia Nacional para el Control de las Drogas (*Comissão para a Estratégia Nacional de Combate à Droga*), a la cual, se encargó proponer tal estrategia, misma que se integró con guías básicas para la política en la materia, incluyendo acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación social, capacitación e investigación, reducción de riesgos y combate al tráfico de drogas.²⁴

73. Dicha Comisión, emitió un reporte el veintidós de abril de mil novecientos noventa y nueve, que sirvió para que el gobierno portugués aprobara la primera Estrategia Nacional para el Combate de las Drogas y de la Adicción para el periodo 1999-2004. Esta estrategia, recomendó la descriminalización del uso de las drogas y la reclasificación de su uso, posesión y compra como ofensas de tipo administrativo (*ilícitos de mera ordenação social*). La estrategia estableció que era justificado mantener sanciones criminales con respecto al cultivo de drogas para fines de consumo, porque ello se alineaba de manera peligrosa con el tráfico de estupefacientes. Para implementar dicha estrategia nacional, se expidieron los siguientes ordenamientos:

- Ley número 30, del veintinueve de noviembre del dos mil;
- Decreto de Ley No. 130-A del veintitrés de abril de dos mil uno; y
- Decreto de Ley No. 183 del veintiuno de junio de dos mil uno.

74. En cuanto a la **Ley número 30**, del veintinueve de noviembre del dos mil, la misma define el régimen aplicable al uso de narcóticos y sustancias psicotrópicas, así como la protección social y a la salud de quienes la consumen sin receta. La relación y clasificación de plantas, sustancias y preparaciones sujetas a este régimen, está incluida en las tablas I a IV del diverso **Decreto de Ley No. 15** del veintidós de enero de mil novecientos noventa y tres.²⁵

75. Dicha Ley 15/93 está alineada a la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias

²⁴ Decriminalization of Narcotics: Portugal

<https://www.loc.gov/law/help/decriminalization-of-narcotics/portugal.php#Law>

²⁵ https://www.imolin.org/doc/amlid/Portugal_Decree-Law%2015%20of%201993_Anti-Drug%20Legislation.pdf

Sicotrópicas, de mil novecientos ochenta y ocho, y considera la propia Ley, por un lado, a la ecgonina y a sus ésteres y derivados susceptibles de transformarse en cocaína, en la tabla I-B, así como a las preparaciones de cocaína como tal, en la tabla III sección 3, siempre y cuando no contengan más del 0,1 por ciento de la sustancia.

76. Se establece en el artículo 3 el control de todas las sustancias referidas en la Convención mencionada, mismo que contempla distintas autorizaciones y acciones de supervisión de las mismas, en lo que a su uso médico, científico, veterinario o didáctico se refiere (artículo 4).

77. No obstante, se mantienen reglas que prohíben el cultivo de aquellas plantas de las que es posible extraer narcóticos, a efecto de proteger la salud pública y prevenir su tráfico (artículo 5.4).

78. Se refiere que las sustancias y preparaciones de las tablas I y II puede ser proporcionadas al público para fines médicos, previa receta médica (artículo 15), y se establecen reglas estrictas para que los encargados de las farmacias se aseguren de ello y de la debida identificación y registro de quienes los adquieren (artículo 16). Todo ello con una prohibición expresa de entrega a enfermos mentales y menores de edad (artículo 19).

79. Existen también reglas y procedimientos para el caso de pérdida de dichas sustancias y preparaciones (artículo 20), y sanciones penales importantes para quienes trafiquen con las plantas, sustancias y preparaciones controladas en cuestión (artículo 21).

80. El artículo 23.1.c. mantiene sanciones para usuarios, poseedores o almacenadores de bienes y productos derivados de una ofensa criminal (uno a cinco años de prisión). Ello en tanto tengan conocimiento de que dichos productos o bienes tienen un origen ilegal; y se establecen agravantes específicas para casos específicos (destino de las sustancias a menores o enfermos mentales, distribución al mayoreo, obtención de ganancia económica considerable, etc.).

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

81. El artículo 25, por su parte, se refiere al tráfico de drogas de menor importancia, en el que las penas son menores, en tanto que el artículo 26, está específicamente dirigido al tráfico para fines de consumo personal, en el que las sanciones de prisión son:

- Prisión hasta por tres años o una multa en el caso de plantas, sustancias y preparaciones de las Tablas I a III. [Incluye a la cocaína y al cannabis].
- Prisión hasta por un año y multa de hasta ciento veinte días en el caso de sustancias y preparaciones de la Tabla IV.

82. No obstante, se establece que no se aplicará la sanción referida a quienes sean encontrados en posesión de cantidades que correspondan al equivalente a cinco días de consumo individual.

83. Otro precepto castiga la incitación a otras personas para que consuma (artículo 29) y el diverso artículo 30, sección 1, regula y sanciona a los propietarios, gerentes o directores de hoteles, restaurantes, cafés, tabernas, clubes, salas de reunión y otros establecimientos en los que se permita el tráfico o uso ilícito de las referidas plantas, sustancias y preparaciones. Similares reglas existen para edificios, recintos cerrados y vehículos.

84. Por su parte, el artículo 31, contempla atenuantes cuando, por ejemplo, se colabore con la autoridad aportando evidencia para la identificación y captura de criminales.

85. El artículo 35 es relevante, porque permite en su sección 2 la **confiscación** de las plantas, sustancias y preparaciones listadas en las tablas I a IV en cualquier circunstancia.

86. También destaca el Capítulo IV que en los artículos 40 a 47, establece distintas reglas en materia de consumo y tratamiento de las plantas, sustancias y preparaciones en cuestión.

87. Para ello, el artículo 40, castiga el consumo, cultivo y adquisición, aun si es para fines personales, con una sanción privativa de libertad de hasta tres meses o una multa de hasta treinta días. Pero la sanción se agrava a hasta un año o multa de hasta ciento veinte días, cuando se trata de cantidad de la planta, sustancia o preparación que exceda el promedio necesario para el consumo personal de tres días en promedio.

88. A la vez, se menciona que cuando dicha cantidad no se exceda de lo señalado y se trate de una persona que sea un consumidor ocasional, podrá exentarse de la aplicación de una sanción.

89. El artículo 41, contempla reglas y apoyos para el tratamiento autoimpuesto por los consumidores que soliciten asistencia del Estado, quienes serán tratados en anonimato; y, el artículo 42, la obligación del Estado de realizar todos los pasos necesarios para asegurar que las personas en adicción y otros consumidores que busquen apoyo para abandonar las drogas sean recibidos en las respectivas instituciones.

90. Un artículo destacado lo es el 43, que permite que cuando exista evidencia de que una persona es habitual consumidor de las plantas, sustancias o preparaciones listadas en las tablas I a IV, sea sujeta a examen médico por orden del procurador público del distrito judicial en el que resida la persona.

91. Se permite también que dicho examen se ordene a solicitud del esposo o esposa o de un representante legal del consumidor habitual, pero incluso a solicitud de la autoridad sanitaria o de la autoridad de policía.

92. Los artículos 44 y 45 mantienen reglas para la suspensión de la sentencia en el caso de adictos que se sujeten a tratamiento, así como la posibilidad de periodos probatorios; en tanto que los subsecuentes artículos, contienen reglas afines a la realización de operativos para controlar entregas, al examen y destrucción de sustancias, a la colaboración internacional, y a medidas de orden educativo para prevenir el consumo de drogas.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

93. La Ley 15/1993 hace referencia a la posibilidad de ordenamientos complementarios, así como a los propios tratados internacionales en la materia.

94. Ahora bien, lo que destaca de la **Ley número 30 del veintinueve de noviembre del año 2000**²⁶, que define el *Marco Legal aplicable al Consumo de Narcóticos y Sustancias Psicotrópicas*, así como la *Seguridad Social para quienes consumen dichas sustancias sin autorización*, y que, en cierta forma, reformó o complementó la Ley 15/1993, es que:

95. –Define el consumo como la adquisición para uso personal de las plantas, sustancias y preparaciones descritas en las tablas contenidas en la Ley 15/1993 (artículo 2.1).

96. –Prevé que la adquisición y posesión para el consumo personal contemplado en esa regulación, no debe exceder de la cantidad requerida para un individuo promedio durante un periodo de diez días.

97. –Se menciona que la Ley no aplicará en el caso de tratamiento espontáneo, cuando el consumidor, o en el caso de un menor o persona incapaz, sus representantes legales soliciten la asistencia pública o privada de servicios de salud.

98. –Se obliga a los médicos a notificar a los servicios de salud del Estado cuando, en el ejercicio de su profesión, adviertan casos de abuso de plantas, narcóticos o sustancias psicotrópicas, que requieran de tratamiento o medidas de atención médicas, en el interés del paciente, de los miembros de su familia y de su comunidad, y cuando esa persona carezca de los recursos para ello. Se garantiza aquí la confidencialidad de los doctores, personal técnico y de otros trabajadores de la salud, a quienes no podrá obligarse a testificar en investigaciones, ni a proporcionar información sobre la naturaleza y evolución de sus pacientes, ni a proporcionar la identidad del consumidor. (artículo 3°).

²⁶ https://www.unodc.org/res/cld/document/prt/law30_html/portugal_law_30_2000.pdf

99. –Se establece la obligación de las autoridades de policía de identificar a los consumidores y de proceder a la búsqueda y confiscación de plantas, sustancias y preparaciones en posesión del consumidor, informando de ello a la comisión territorial relevante. (Artículo 4°).

100. –Se permite a la policía detener al consumidor para asegurar que comparezca ante la Comisión respectiva, de acuerdo con las reglas de detención para fines de identificación.

101. –Se contempla que las ofensas y respectivas sanciones, serán aplicadas por la Comisión, entendiéndose por esta, como la Comisión para la Disuasión de la Adicción de las Drogas (Comissão para a Dissuasão de Toxicodependência).

102. –Empodera al Gobierno Civil para aplicar las multas y penas alternas.

103. Lo que debe subrayarse, es que sí existe una jurisdicción que enfrenta el consumo de drogas, así como sanciones que si bien de orden administrativo o equivalentes a lo que, en otros contextos se conoce como crímenes menores (*misdemeanors*), implica procedimientos especiales a los que deben sujetarse los consumidores de drogas, de ahí que, en realidad, no existe una autorización absoluta para el consumo de las mismas, ni la ausencia de sanción alguna por ello.

104. Un análisis de ello por parte de la Librería del Congreso de los Estados Unidos de América,²⁷ permite entender los alcances de la referida Ley 30/2000, la cual, esencialmente:

- Estableció a lo largo de Portugal, las llamadas **Comisiones para la Disuasión del Uso de Drogas** (*Comissoes para a Dissuasao da Toxicodependencia*- CDT's), integradas por tres miembros (trabajadores sociales, consejeros legales y profesionales de la medicina), quienes están respaldados por un equipo de expertos técnicos.
- Mantiene la existencia de delitos menores o faltas administrativas asociadas al consumo de drogas.

²⁷ Decriminalization of Narcotics: Portugal. Library of Congress.
<http://loc.gov/law/help/decriminalization-of-narcotics/portugal.php>

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

- Permite a la policía no siempre arrestar a usuarios de drogas, pero sí disponer de cualquier droga encontrada, tomar el nombre y dirección de los ofensores, y enviar esta información a las CDT, pero la policía puede realizar arrestos para garantizar que las personas comparezcan ante la CDT, por ejemplo, cuando no sea posible identificar al consumidor.
- Establece que las Comisiones, recibirán a las personas remitidas por la policía, asesorándolas de acuerdo al tipo de droga, el nivel de uso, si el uso fue público o privado y las condiciones socio-económicas del usuario.
- Dispone que las Comisiones, serán las que, en su caso, decidan sobre la sanción apropiada a ser aplicada a los individuos, por lo que se crea una jurisdicción especial para el procesamiento de las faltas asociadas al consumo de drogas. Las sanciones pueden incluir servicios comunitarios, multas, suspensión de licencias profesionales y amonestaciones, entre otras. La ejecución de las multas y sanciones alternativas es administrada por la policía. La CDT también recomienda el tratamiento apropiado o la educación apropiada para el ofensor.
- Se faculta a las CDT para suspender provisionalmente hasta por dos años los procedimientos de sanción en el caso de usuarios no adictos que acepten someterse a tratamiento.

105. La **Ley 130-A**, del veintitrés de abril de dos mil uno, que también analiza la Librería del Congreso, está referida a la organización, el proceso para la disuasión del usuario de drogas y el sistema operativo de las CDT; en tanto que la **Ley 183** del veintiuno de junio de dos mil uno, establece el sistema general de políticas de prevención, cuyo objetivo es la reducción del riesgo y la minimización de los daños.²⁸

106. Como se observa, existe un complejo sistema normativo de combate al tráfico de las drogas y de regulación de su consumo, pero no una autorización absoluta y generalizada para que cualquier persona pueda libremente consumir drogas, y en especial la cocaína. A la vez, se reconoce en Portugal el derecho de los consumidores a recibir asistencia médica, pero propiamente no se reconoce un derecho a consumir drogas, o al menos no expresamente, y existen una serie de procedimientos y sanciones –mayores o menores- para quienes se ven involucrados en el consumo de drogas, quienes sin duda deben enfrentar una estructura institucional, aunque sin duda, se trata de mecanismos alternos que conllevan la posibilidad de no imponer sanción mayor privativa de la libertad en distintos supuestos.

²⁸ Decriminalization of Narcotics: Portugal. Library of Congress.
<https://www.loc.gov/law/help/decriminalization-of-narcotics/portugal.php#Law>

107. En cualquier caso, las evaluaciones del modelo son distintas, y si bien como el quejoso refiere en su demanda, existen percepciones positivas del modelo, sobre todo, en cuanto a la disminución de personas infectadas con VIH y de consumidores en general, pero especialmente de menores de edad. En tanto que el número de muertes por sobredosis parece estable.²⁹

108. Sin embargo, ello resulta relativo, en tanto que las respectivas evaluaciones deben valorarse desde el periodo de tiempo en que se realizan y desde los factores que se analizan, ya que, por ejemplo, al menos un Informe emitido por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) a diez años de la regulación referida, señaló que al despenalizarse el consumo de drogas ilícitas, de inmediato se multiplicó por siete la cantidad de envíos y la actividad relacionada con el narcotráfico, además de la criminalidad violenta.³⁰

109. Por su parte, el Informe Europeo sobre Drogas, correspondiente al año dos mil diecinueve (2019), indica que desde 2014, ha aumentado el número de pacientes de crack en Bélgica, Francia, Irlanda, Italia y Portugal, así como en el Reino Unido, el país europeo más relacionado con el consumo de esta droga.³¹ A la vez, dicho informe refiere de forma con relación a la cocaína y el crack, de forma específica, lo siguiente:

“Cocaína y crack: respuestas sanitarias

Existen intervenciones para tratar a los consumidores de cocaína y crack. En Europa tienden a ser intervenciones psicosociales, que incluyen terapia cognitiva y conductual, entrevistas motivacionales, intervenciones breves, gestión de contingencias y tratamiento farmacológico sintomático. Otras opciones de tratamiento que se exploran actualmente incluyen el uso de medicamentos estimulantes, como el modafinilo y la lisdexanfetamina, para reducir la ansiedad y los síntomas de abstinencia, así como una vacuna contra la cocaína para reducir los efectos euforizantes y gratificantes de esta droga.

²⁹ Sage Journals. The 15th anniversary of the Portuguese drug policy: Its history, its success and its future. Tiago S Cabral

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2050324516683640>

³⁰ Despenalización de drogas en Portugal, efectos luego de 10 años

Los efectos de las drogas en Portugal luego de 10 años de su despenalización, muestran aumentos en el narcotráfico y los delitos violentos. Por Gunther Ketterer - 25 Julio, 2010

<https://coyunturaeconomica.com/internacional/despenalizacion-drogas-portugal>

³¹

http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001ESN_PDF.pdf

f

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

Actualmente, los datos que sustentan la eficacia de las opciones de tratamiento de los problemas relacionados con la cocaína siguen siendo relativamente poco fiables, y este es un ámbito en el que hace falta más investigación y desarrollo. En este sentido, la disponibilidad de programas especializados para los consumidores de cocaína es limitada en Europa.

Sin embargo, en respuesta al incremento de solicitudes de tratamiento por problemas relacionados con la cocaína, algunos países desarrollan intervenciones a medida, como, por ejemplo, programas que combinan sistemas de refuerzo en la comunidad con gestión de contingencias (Bélgica) y que adaptan los horarios de atención a las necesidades de los pacientes de cocaína (Luxemburgo y Austria).

Algunos países también disponen de intervenciones de reducción de daños destinadas a consumidores de cocaína y crack, referidas a riesgos sanitarios relacionados con el consumo de cocaína por vía parenteral o de crack fumado y con conductas sexuales de riesgo. Es el caso de las salas de consumo supervisado de droga de Alemania, Dinamarca, Francia, Luxemburgo y Países Bajos, o el suministro de kits de consumo de crack (pipas y filtros en Francia y Portugal). Algunos países de la UE cuentan con servicios de análisis de estupefacientes destinados a reducir los riesgos asociados a la cocaína de gran pureza o adulterada.”

110. Lo relevante, es que no puede desconocerse la existencia de distintas estrategias de control de daños que algunas naciones han llevado a cabo para la protección de los consumidores de drogas, y que incluso, han desarrollado sanciones alternas (menores de orden penal e incluso administrativas), así como supuestos de despenalización, suspensión de la sentencia y otros mecanismos alternativos; sin que ello implique la existencia de un sistema normativo que haya sido probado como efectivo en los alcances que pretende el quejoso, esto es, en cuanto a que se deje de considerar ilícita la cocaína en todas sus etapas (producción, tráfico y consumo), ni menos aún en cuanto a que se otorgue un permiso o autorización expreso para el consumo de la sustancia que pretende utilizar de forma lúdica.

111. Lo que existe, y es reconocido por el Informe Anual 2018 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, es una reflexión sobre las respuestas equilibradas que deben existir en materia de salud, justicia penal y demanda de drogas,³² lo que puede conllevar que la ilicitud de las drogas permanezca, pero que se flexibilicen los esquemas de justicia penal relacionados al consumo personal.

³² https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf

112. Ello es importante, porque el quejoso no solicitó al Estado Mexicano que, como consumidor de cocaína, se le concediera una medida de control de daño a su salud en el consumo de la sustancia, ni menos solicitó el amparo en contra de alguna detención o sanción que le hubiera sido aplicada por dicho consumo, sino que, en realidad, lo que pretende es que el Estado le autorice abiertamente al consumo de dicha sustancia, y que, incluso, agrega en la demanda de amparo, se regule un mercado lícito de cocaína para que pueda acceder a la misma.

113. Sin embargo, la evaluación de la constitucionalidad del sistema normativo impugnado, debe llevarse a cabo en los términos en que fue planteada a la autoridad la solicitud de autorización de consumo lúdico que se reclama, siendo que la demanda de amparo, busca no sólo dicha autorización, sino la legalización de la cocaína o cuando menos, la descriminalización de su consumo y la introducción de una nueva legislación que contemple un sistema de control de daños como el que cita en su escrito inicial por el que solicitó el amparo y protección de la Justicia Federal.

114. Esto es, la existencia de estrategias de control de daños en distintos contextos jurídicos es interesante desde una perspectiva académica e incluso técnica, pero cuando menos, no se advierte que al momento el quejoso hubiese aportado la prueba indubitable de la existencia de un sistema jurídico que, como medida alternativa a la prohibición, permita el otorgamiento de autorizaciones o permisos para el consumo de cocaína, su legalización o incluso la descriminalización de su consumo.

115. Lo anterior, es distinto de la existencia de sistemas jurídicos que no sancionan penalmente al consumidor cuando posee cantidades mínimas de alguna droga, que pueden suspender el procedimiento respectivo o incluso imponer penas no privativas de libertad como lo es el caso de multas, salvo que se trate de reincidencia, entre otros tantos modelos.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

116. Incluso, el caso de Holanda, referido por el quejoso en su escrito de agravios, es relevante porque en ese sistema jurídico la cocaína sigue siendo considerada una droga “dura” y, por tanto, ilegal.

117. En el fallo dictado en el amparo en revisión 237/2014, esta Primera Sala reconoció que **drogas como la cocaína y la heroína (“drogas más duras”), son más riesgosas e intensas que el cannabis**, 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.

118. En ello, es relevante que naciones que mantienen cierta tolerancia al consumo de ciertas drogas o que aplican medidas de control de daños, 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.

119. A la vez, naciones como Bolivia que permiten la producción de la planta de coca, mantienen un modelo que defiende su producción y mercado, pero no el de la cocaína, que sigue prohibido y es objeto de combate (“Coca sí, cocaína no”).

120. En particular, el **Gobierno Holandés** -cuya política defiende el quejoso como exitosa-, describe su política en materia de 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.³³

121. Así, 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.

³³ Government of the Netherlands. Topics. Drugs. <https://www.government.nl/topics/drugs/how-does-the-law-distinguish-between-soft-and-hard-drugs>

122. 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.³⁴

123. 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.

124. Tal es el caso del fallo dictado por la **Corte Constitucional Italiana**, misma que, en el fallo número 32³⁵, dictado en dos mil catorce, utilizó dichos términos para restablecer la distinción existente entre las *drogas blandas o suaves*, contempladas en las tablas II y IV del Decreto 309, de nueve de octubre de mil novecientos noventa, y las *drogas duras* incluidas en las tablas I y III. 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.

125. 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.**

³⁴ Government of the Netherlands. Topics. Drugs. Reasons for toleration policy. <https://www.government.nl/topics/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs>

³⁵ Corte Costituzionale.

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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

126. 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.³⁶

127. 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.

128. 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**.

129. No se desconoce que existen distintas naciones, como lo es el caso de México, que como reconoce el quejoso en su escrito de agravios, 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.

130. 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 reconocido al consumo personal de cocaína, en tanto que sólo se busca no penalizar a quienes se encuentran en estados de adicción o consumo.

³⁶ 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>

131. Dichos modelos, pueden ser cuestionables e incluso debatibles desde una perspectiva académica o técnica, sin embargo, ello no los hace necesariamente inconstitucionales por el hecho de que sigan criminalizando el consumo de ciertas drogas, sobre todo de aquellas duras que generan mayor adicción y que están asociadas a daños más graves que aquellos asociados a drogas “blandas”, “suaves” o “no duras”.

132. Así, no puede ignorarse la crítica académica e incluso política y social que existe, incluso severa y creciente a políticas que prohíben el consumo de drogas como la cocaína; ni menos la existencia de iniciativas que surgen desde distintos sectores sociales para que se exploren medidas más centradas en el control de daños a la salud como las arriba referidas; no obstante, la constitucionalidad de un sistema normativo no puede depender sólo de la existencia de alternativas experimentales o diseñadas desde una construcción académica; y en todo caso, la evaluación de la grada de necesidad de la regulación prohibitiva respectiva, en cuanto a la identificación de medidas legislativas alternativas igualmente idóneas pero menos intensas al derecho respectivo, debe partir de criterios objetivos y demostrados, y no sólo de ideologías o propuestas, lo que es en el presente caso sumamente relevante, ya que el quejoso no aportó prueba alguna, ni menos indubitable para demostrar que alguna nación ha otorgado con éxito autorizaciones como la que solicita, ni menos que existe demostrada la posibilidad de una medida alternativa igualmente idónea prevista para una sustancia que sea objetivamente similar, pero que afecte en menor intensidad el derecho fundamental en cuestión.

133. En este último punto, el quejoso no probó que el alcohol o el tabaco presentan características objetivamente similares a la cocaína, y si bien en el **amparo en revisión 237/2014** se concedió cierta analogía al caso del *cannabis*, se dejó claro que *“las restricciones al consumo deben ponderarse de acuerdo a las características de cada sustancia”* y desde ese asunto, se previó que la cocaína y la heroína son *“drogas más intensas”* que la marihuana.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

134. En ese contexto, el Estado puede desarrollar estrategias de reducción del daño a la salud de los consumidores de drogas, sin necesariamente eliminar la ilicitud del consumo de aquellas que generan daños graves a su salud y cuyo consumo deriva en perjuicios a la salud pública y el orden público. Ello, ya que, en cualquier caso, las medidas de reducción del daño a la salud de los consumidores, requieren de financiamiento y de una importante inversión de recursos humanos, materiales y financieros, por lo que constitucionalmente no resulta inválido que, por un lado, el Estado esté interesado en evitar a como dé lugar la disponibilidad de drogas y su consumo a partir de su ilicitud, como medio para evitar la saturación de los servicios sanitarios; sin perjuicio de que en el caso de consumidores o adictos, se prevean regulaciones que permitan cierta tolerancia a partir de la exclusión de su responsabilidad penal bajo ciertas condiciones; lo que tampoco impide el desarrollo de una o más medidas de control de daños como las referidas en el documento citado por el quejoso en su escrito de demanda y en escrito de agravios.

135. Luego, una cuestión es la relacionada con que una persona pudiera tener reconocido el derecho a no ser sancionada por consumir drogas, e incluso, a recibir protección en el derecho a su salud derivado del consumo de sustancias ilícitas; y una muy distinta el que el Estado sea el que otorgue un permiso o autorización para su consumo, o el que incluso, sea el que esté obligado a suministrar dicha sustancia dañina a la salud o a regular mercados para el acceso lícito a la misma, lo que si bien es una opción regulatoria, no implica que la no previsión de ello sea necesariamente inconstitucional.

136. En cualquier caso, lo destacado, como se ha mencionado, es que no toda medida legislativa es inconstitucional por el sólo hecho de no ser suficiente para lograr absoluto éxito en las medidas que pretende, y que la idoneidad de las disposiciones normativas, radica en que puedan contribuir aun de forma mínima a la finalidad que se persigue, en tanto que la necesidad y la proporcionalidad en sentido estricto, pueden considerar elementos más complejos para superar la grada respectiva, no obstante, estos deben ser analizados a partir de elementos

suficientemente objetivos y demostrables, y no sólo partir de posibles escenarios experimentales, de modelos aun existentes pero no necesariamente probados en su idoneidad o de propuestas o iniciativas desarrolladas desde la academia, mismas que si bien pueden ser útiles para el desarrollo de políticas públicas y para su evaluación, no condicionan necesariamente su constitucionalidad.

137. Todo ello, se menciona sin perjuicio del análisis puntual que se realiza en posteriores apartados con relación a los agravios planteados.

<p>8.3.1.C. El Estado frente al consumo y los consumidores de drogas ilícitas en México.</p>
<p>Pérez Correa, Catalina y Silva, Karen. CIDE, junio 2014.</p>

138. Con la referencia en cuestión, el quejoso buscó explicar por qué la regulación absoluta de las drogas, es la mejor opción para proteger la salud pública; no obstante, más allá de que en la demanda de amparo no se acompañó copia de esta prueba, ni menos medio para su localización o perfeccionamiento, dicha nota bibliográfica descansa en un estudio que, si bien es posible localizar en un portal privado de Internet,³⁷ correspondiente a un Colectivo de Estudios de Drogas y Derecho, conformado por distintos investigadores pertenecientes a distintas naciones e instituciones académicas, sólo puede considerarse como una opinión académica de sus autores, aclarándose en la misma que incluso no representa el punto de vista del “CIDE”³⁸ como institución. En cualquier caso, como referencia, las conclusiones y recomendaciones del documento en cuestión, son las siguientes:

“Primero, aunque teóricamente la salud de los consumidores justifica la penalización de los delitos contra la salud, la criminalización de los mismos vulnera, ante todo, su derecho a la salud, ya que los expone a situaciones de riesgo en términos de las sustancias que consumen y las formas y lugares en que lo hacen.

Segundo, dadas las características de nuestras instituciones penales que frecuentemente son ligadas a actos arbitrarios, abusos en el uso de la fuerza pública y corrupción (Human Rights Watch, 2011), el estar sujeto a proceso penal representa una posible vulneración de derecho de debido proceso y, para el caso de los consumidores que son detenidos, procesados y sentenciados, una limitación injustificada de la autonomía personal y el derecho a la libertad.

³⁷ <http://www.drogasyderecho.org/wp-content/uploads/2015/03/mexico-usuarios.pdf>

³⁸ Centro de Investigación y Docencia Económicas.

Tercero, varios derechos son vulnerados por la actual política de drogas, incluido el derecho a un proceso conforme a derecho, el derecho al libre desarrollo a la personalidad, a la no discriminación y el derecho a la información.

Cuarto, la evidencia demuestra que la mayoría de los casos de consumo de sustancias hoy consideradas ilícitas no causan daños al consumidor o a terceros. Sólo en algunos casos de consumo problemático son visibles efectos negativos secundarios. No existe, pues, evidencia que justifique la intervención del Estado en la forma que hoy se da. Tampoco existe evidencia que justifique el costo (económico y social) que implica, para las instancias de procuración de justicia y para los consumidores, criminalizar el consumo de sustancias ilícitas.

Quinto, los datos presentados en este texto muestran que las autoridades federales continúan llevando los casos de consumo (y posesión simple), ambos competencia de las autoridades locales. Esto genera incertidumbre jurídica, lo que vulnera, en varios niveles, los derechos de los consumidores. Además, resulta opuesto a la intención de la reforma de narcomenudeo que pretendía liberar recursos de las instituciones penales federales para que éstas se ocuparan de casos de trascendencia nacional.

Es, pues, contradictorio que se usen los recursos federales para perseguir una conducta que no se considera delictiva y a personas que, en la mayoría de los casos, no están dañando ni a sí mismos ni a otros. Sobre todo, esto es problemático en el contexto mexicano actual, en el que el secuestro, los homicidios, la extorsión y la violencia contra niños y mujeres azotan al país.

Resulta pues que estamos ante una política de drogas que no sólo no protege a los consumidores sino que usa recursos de forma irracional y desproporcionada. Consideramos que una política de drogas más razonable, proporcional y basada en la protección de los derechos fundamentales de las personas debería tomar en cuenta lo siguiente:

A. La primera intervención del Estado en materia de drogas debe ser la de brindar información a los consumidores sobre los potenciales daños del consumo y sobre los tratamientos disponibles en caso de requerirlos.

B. El derecho penal debe ser el último recurso usado y nunca debe ser empleado en casos de consumo y posesión simple o como excusa para proteger la salud.

Cuando un consumidor cometa un delito, el Estado debe perseguir y sancionar ese delito pero no por el hecho de que se haya realizado bajo la influencia de alguna droga, sino por el delito mismo.

C. Al formular la política de drogas, el Estado debe privilegiar la protección de los derechos fundamentales de las personas. En el caso del derecho a la autonomía, esto significa que si un consumidor sabe que alguna sustancia es potencialmente dañina y aun así decide usarla, el Estado no debe intervenir.

D. Al formular la política de drogas, el Estado debe tomar en cuenta a los consumidores. Esto significa que no puede fijar límites de consumo sin tener en cuenta los usos comunes de los consumidores. En el caso mexicano, esto hace fundamental la revisión de la tabla de orientación de dosis máximas y consumo personal de la Ley General de Salud.

Los límites establecidos en la ley deben ser pisos debajo de los cuales las autoridades no pueden considerar que alguien es comerciante de sustancias ilícitas. Por encima de esos montos, las autoridades deben poder evaluar las circunstancias del caso para determinar si se trata de un consumidor o no.

F. El Estado no puede forzar tratamientos. Sólo cuando un consumidor así lo solicite o cuando la conducta sea involuntaria puede el Estado intervenir haciendo uso de las instituciones de salud y no de las penales.

G. El Estado debe respetar el principio de oportunidad que señala que se deben perseguir primero los delitos de mayor relevancia para la sociedad antes de perseguir delitos como la posesión simple.”

139. Como sea, el estudio citado no infiere que el Estado deba otorgar un permiso o autorización especial a las personas para que puedan consumir cocaína o alguna droga, y lo preponderante en el mismo, es que se recomienda que, el derecho penal, debe ser el último recurso usado y no debe ser empleado en casos de consumo y posesión simple o como excusa para proteger la salud.

140. Para ello, se cuestionan, entre otros, el artículo 479 de la Ley General de Salud que contiene la tabla de orientación de dosis máximas y consumo personal; y, el artículo 478 que permite al Ministerio Público no ejercer acción penal en contra de farmacodependientes o consumidores de narcóticos que posean cantidades iguales o inferiores a las previstas en la referida tabla.

141. A la vez, se construye una crítica general al sistema jurídico prevaleciente en México en materia de control de drogas, pero destacando que, tal cuestionamiento deriva también de una crítica a la operación o características de las instituciones penales mexicanas que, según indica el documento, frecuentemente son ligadas a actos arbitrarios, abusos en el uso de la fuerza pública y corrupción. Luego, las recomendaciones surgen en parte del funcionamiento del sistema, y no necesariamente de su inconstitucionalidad.

142. Y si bien se refiere que el sistema actual vulnera distintos derechos de los consumidores de drogas, ello nuevamente parte de la opinión académica que se construye en el estudio en cuestión, del cual, el quejoso, además, sólo citó en su demanda la siguiente porción:

“Sin embargo, los gobiernos a menudo no implementan del todo estas intervenciones, preocupados porque al mejorar la salud de los usuarios de drogas, estarían socavando un mensaje ‘estricto sobre drogas’. Esto es ilógico –sacrificar la salud y el bienestar de un grupo de ciudadanos cuando se dispone de medidas eficaces de protección de la salud es inaceptable, y aumenta los riesgos enfrentados por la comunidad más amplia”.

143. Afirmación que ni siquiera es propia de las autoras del estudio citado, sino que deriva de una tercera fuente,³⁹ esto es, de lo expresado en diverso documento emitido por la denominada **“Comisión Global de Política de Drogas”**, organización no gubernamental, que se ostenta como integrada por distintos comisionados de distintas partes del mundo, entre quienes destacan ex jefes de Estado o de Gobierno y otros líderes de los sectores político, económico y cultural, quienes abogan por el desarrollo de políticas públicas basadas en la evidencia científica, los derechos humanos, la salud pública, y la seguridad, de todos los segmentos de la población.⁴⁰

144. En cualquier caso, la cita no es suficiente por sí sola para demostrar la falta de idoneidad, de necesidad o de proporcionalidad en sentido estricto de las normas generales impugnadas, y sólo representa una opinión transcrita en un estudio citado por el quejoso en su demanda. No obstante, no se demuestra de manera indubitable que el sistema impugnado no contribuya al menos de forma mínima a la finalidad que persigue, por lo que no se logra destruir la consideración de idoneidad del sistema jurídico impugnado.

145. Por otro lado, tampoco se prueba que existan modelos alternativos igualmente idóneos que partan de la autorización expresa del Estado para consumir cocaína, que hayan establecido la legalización de dicha sustancia, la regulación de mercados estatales o privados lícitos para su producción, distribución y venta, o que incluso, permitan el consumo de cocaína sin sanción o intervención estatal alguna. En su caso, lo que se infiere, es que la sanción penal no siempre aplica a los consumidores, al menos no como primera alternativa, y que se han desarrollado sanciones y mecanismos alternos al ámbito penal.

³⁹ Comisión Global de Política de Drogas (2011). Guerra contra las Drogas, Informe de la Comisión Global de Política de Drogas.

⁴⁰ <https://www.globalcommissionondrugs.org/about-usmission-and-history>

8.3.1.D. ENVIPE 2015.
Encuesta de Victimización y Percepción de Seguridad Pública.

146. El quejoso, también citó en su demanda de amparo la “*presentación nacional*” de esta Encuesta, para ilustrar la percepción negativa que tienen los ciudadanos mexicanos acerca del estatus de la seguridad pública en México; la cual, de inicio, no se encuentra disponible en el portal de Internet referido por el peticionario de garantías.⁴¹

147. Pero, en cualquier caso, nada en la cita que se realiza, demuestra que el sistema normativo impugnado no es idóneo, necesario ni proporcional, con respecto al consumo de cocaína:

“Por su parte, el INEGI a partir de la Encuesta de Victimización y Percepción de Seguridad Pública, indica que de 2011 a 2014, entre 1.3% y 1.5% de los hogares mexicanos tuvieron por lo menos a un miembro que cambió de residencia como consecuencia de la inseguridad.”

148. De hecho, un documento relacionado con los resultados de la Encuesta en cuestión, aclara que la Encuesta de Victimización y Percepción de Seguridad Pública 2015, “*mide los delitos más representativos del fuero común*”, en tanto que “*delitos como delincuencia organizada, narcotráfico, portación de armas exclusivas del Ejército, tráfico de indocumentados, entre otros, no son susceptibles de captarse en una encuesta de victimización como es la ENVIPE.*”⁴²

149. Así, la Encuesta está referida a delitos como robo o asalto en transporte público, extorsión, robo total o parcial de vehículo, fraude, amenazas, robo en casa habitación, robo en forma distinta, lesiones y otros delitos, incluyendo secuestro, secuestro exprés, delitos sexuales, etc.; por lo que, en realidad, resulta difícil asociar la violencia derivada de dichas conductas a la política prohibicionista contenida en el sistema normativo impugnado.

⁴¹http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/envipe2015/doc/envipe2015_presentación_nacional.pdf

⁴²https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/envipe/2015/doc/envipe2015_presentacion_nacional.pdf

8.3.1.E. Drug science. "COCAÍNA".
Independent scientific committee on drugs.

150. El quejoso no refirió fuente bibliográfica o medio para ubicar el documento citado, pero su mención se hizo para ilustrar que, en el mercado ilícito, existe la probabilidad de que la sustancia adquirida no sea efectivamente cocaína:

“Algunas otras drogas con efectos tanto alucinógenos como estimulantes (tipo anfetamina) a veces se venden como cocaína o se confunden con cocaína, y la sobredosis de estos puede causar efectos desagradables (por ejemplo, viajes que duran mucho más de un día), o bien, pueden ocasionar daños a la salud o la muerte.”

151. En cualquier caso, tal afirmación no prueba que aun con la eventual legalización o descriminalización del consumo de la cocaína en México, o la autorización que se otorgare para su consumo, dejarían de existir mercados ilícitos paralelos a los lícitos, que, en su caso, se regularen, ni que no sea necesario partir de la prohibición del consumo de drogas como medio para disuadir su consumo y disponibilidad.

152. Esto es, nada impediría que el control del consumo de drogas, previsto en el sistema normativo impugnado, pudiera ser complementado con una regulación adicional de control de daños, como la existente en Suiza, Portugal u otras naciones que han desarrollado sistemas más tolerantes al consumo y focalizados en atender la salud del consumidor sin criminalizarlo de inicio; además de que, como se ha referido previamente, aun en esos sistemas, siguen existiendo sanciones administrativas e incluso, para algunos casos, sanciones de orden penal, de ahí que los sistemas de control de daños no operan como el único componente del sistema, y aun en ellos, existen reglas sobre la cantidad mínima que se puede poseer para consumo personal.

153. Luego, lo que alega el quejoso, no necesariamente constituye un sistema alternativo a la prohibición, en tanto que los sistemas de control de daños, operan al momento en distintos contextos nacionales como mecanismos paralelos, adicionales o complementarios del punitivo, pero aun en dichos modelos existe la intervención estatal en el consumo.

8.3.1.F.

Enciso, Froylán. Los reclamos de justicia de las víctimas como política de Estado. El daño social de las regulaciones sobre drogas en México, cuadernos de Investigación.

*Senado de la República. I.
Belisario Domínguez. Julio 2016.*

154. Con el referido documento, escrito por un historiador y periodista⁴³, el quejoso señaló las violaciones a los derechos humanos y las afectaciones al orden público que se han dado debido al sistema de prohibiciones administrativas. Sin embargo, de entrada, la cita en la demanda de amparo está referida al mercado del *cannabis* y no al mercado de cocaína:

“El sistema de prohibiciones administrativas impugnado ha logrado que la falta de control estatal sobre el mercado de cannabis sea subsanada por distintas organizaciones de la delincuencia organizada. Así, se ha generado en México una perturbación grave para la seguridad de las personas, que se ha caracterizado por la vulneración sistemática de derechos humanos: homicidios, desapariciones, desplazamientos, afectaciones a la niñez, violaciones a derechos de usuarios y todos los efectos de la diversificación criminal en el mercado negro.”

155. Pero, además, se parte nuevamente de la crítica o evaluación del sistema de control de drogas (prohibicionista), en cuanto a su implementación o éxito operativo; lo que no necesariamente conlleva su inconstitucionalidad, mismo que no se desconoce puede generar consecuencias no deseadas, pero ello no destruye la premisa de que el sistema sí contribuye en alguna medida a su finalidad.

156. En cualquier caso, distintos países mantienen aún esquemas de prohibición similar al impugnado, y no en todos ellos el nivel de violencia asociado es similar, ya que en ello influyen, entre otras, cuestiones relacionadas con la eficacia y honestidad de las instituciones de seguridad pública. Además, la violencia en cuestión, en el caso Mexicano, se ha asociado no tanto a la prohibición del consumo, sino más bien a la competencia que existe entre cárteles en el tráfico de drogas de Sudamérica a los Estados Unidos de América, siendo los corredores de tránsito por nuestro país los que inciden en la agravación de dicha problemática, sobre todo en los Estados de la frontera norte.⁴⁴

⁴³ <http://www.uan.edu.mx/es/comunicados/los-reclamos-de-justicia-de-las-victimas-como-politica-de-estado>

⁴⁴ Mexico's Drug-Related Violence. June S. Beittel. Analyst in Latin American Affairs. May 27, 2009. <https://fas.org/sqp/crs/row/R40582.pdf>

157. Luego, bajo la premisa del quejoso, si la solución al problema de la violencia asociada al control de drogas, sería su legalización, sería necesario que todos los países que sirven al tráfico de la cocaína y las naciones que son destino de la sustancia por su alto consumo, también procedieran de forma similar. Así, se trata de una problemática compleja que, si bien cada nación puede atenuar acorde a sus propias políticas, no puede resolverse totalmente sólo a partir de regulación doméstica, ya que existe un contexto internacional que puede impactar la eficacia de cualquier regulación nacional.

8.3.1.G. Consejo de Derechos Humanos 26º período de sesiones.
<i>Informe del Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias.</i>

158. El informe de Christof Heyns, Relator Especial de la Organización de las Naciones Unidas sobre Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias o Arbitrarias, se mencionó por el quejoso para señalar los datos conocidos sobre los homicidios contabilizados durante el sexenio del Presidente Felipe Calderón:

“Sobre la cuestión de las violaciones al derecho a la vida, Christof Heyns, Relator Especial de la ONU sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, señaló que durante la administración de Felipe Calderón (2006-2012) se contabilizaron 102 mil 696 homicidios dolosos, de los cuales 70,000 fueron relacionados con la guerra contra narcotráfico.”

159. Sin embargo, a lo largo de dicho informe,⁴⁵ que sólo fue posible conocer desde un portal de Internet distinto al referido por el quejoso, se implica que la problemática está asociada a distintos factores, como la militarización de la seguridad pública, los conflictos entre cárteles del narcotráfico, la debilidad de las instituciones policiales y en algunos casos, su complicidad, el desdén por la vida de los integrantes de un cártel cuando son asesinados por otro cárteles y el flujo de armas a México, entre otras cuestiones.

⁴⁵ http://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/G1413997.pdf

160. Luego, si bien en dicho informe también se habló de personas vulnerables, como la población migrante y víctimas ajenas a los cárteles, afectadas por la delincuencia organizada, e incluso de estudiantes asesinados por soldados al ser confundidos en la Ciudad de Monterrey con miembros de grupos delictivos organizados, nada en el Informe sugiere que la violencia en cuestión deriva directamente de la prohibición contenida en el sistema normativo impugnado, y todo indica que son más bien las estrategias y operativos de seguridad pública aplicados los que provocan dicha violencia, más no la prohibición en sí misma.

<p>8.3.1.H. Estatus de la infancia. México: Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo. <i>Aldeas Infantiles.</i></p>
--

161. Para ilustrar la cantidad de niños huérfanos derivada del crimen organizado, el quejoso citó el referido documento elaborado por cinco integrantes de la organización denominada **“Aldeas Infantiles SOS México”**, con la siguiente cita:

“Estatus de la infancia. México: Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo”, la organización Aldeas Infantiles SOS contabilizó 1.8 millones de niños mexicanos huérfanos en situación de vulnerabilidad frente al crimen organizado.”⁴⁶

162. Sin embargo, del análisis de dicho documento, se deriva también la afirmación de que los menores son **“víctimas de delitos, y son empleados para vender o transportar drogas.”**

163. No obstante, la creación de mercados lícitos de drogas no garantizaría necesariamente que desaparecieran los mercados ilícitos, ni menos que los menores de edad dejaren en automático de ser utilizados para la venta o transporte de droga. Menos aún, que una mayor disponibilidad y tolerancia hacia drogas fuertes como la cocaína, aun exclusivamente destinada a los adultos, no impactaría en mayores riesgos de acceso de los menores de edad a dichas sustancias, así como a su uso y abuso, con los consecuentes riesgos a su salud, a su vida y a la de quienes les rodean.

⁴⁶ <http://redegresadoslatam.org/wp-content/uploads/2017/11/Status-de-la-infancia-en-Mexico.pdf>

164. La información en cuestión desde luego es preocupante y compleja, pero de la misma, ni siquiera se deriva una sugerencia o recomendación para la legalización del mercado de las drogas, para la autorización de su consumo o, como se pretende en cierta parte en los escritos de demanda y agravios del quejoso, para su descriminalización.

<p>8.3.1.I. Huérfanos del narco. México, 2015.</p>
<p><i>Valdez, Javier. Editorial Aguilar</i></p>

165. Esta referencia, como bien indica el quejoso recurrente en su escrito de agravios, no sigue un proceso científico y es una recopilación de testimonios de víctimas del crimen organizado.

166. Además, tampoco se acompañó copia del mismo a la demanda de amparo ni menos medio de perfeccionamiento, y sólo se indicó que, sobre el tema de vulneración a los derechos de la niñez:

*“...vale revisar el libro **“Los Huérfanos del Narco”** en el que el periodista Javier Valdez, quien fue brutalmente asesinado en el contexto de la guerra contra el narcotráfico en 2017, narra cómo México se fue convirtiendo en un hospital psiquiátrico, un inmenso-panteón y en un orfanatorio”.*

167. En cualquier caso, no se demuestra por el quejoso que la sola existencia de la política prohibicionista impugnada, es origen directo y único de la vulneración a los derechos de la niñez, ni que una eventual legalización de la cocaína, permitiría eliminar o disminuir dicha vulneración.

168. Con todo, de las meras citas académicas o notas referenciales incluidas por el quejoso en la argumentación contenida en su demanda de amparo, no se demuestra:

- Que la cocaína y su consumo, no generan daños a la salud pública y al orden públicos.
- Que el consumo de cocaína es perfectamente compatible con el consumo del tabaco o del alcohol, o incluso, con el del cannabis.

- Que la prohibición impugnada, ha propiciado que distintas personas, sobre todo menores, consuman cocaína gracias a su prohibición e impacto negativo en su disponibilidad y tolerancia.

169. Menos aún se prueba que existen medidas legislativas alternativas igualmente idóneas, que contribuyan de similar forma o en mejor forma a la protección de la salud y el orden públicos, a partir del otorgamiento de autorizaciones para el consumo de cocaína; puesto que, en todo caso, como se ha referido de forma reiterada, existen estrategias adicionales o complementarias a la prohibición que podrían favorecer la salud de los consumidores, como la introducción de medidas de disminución del daño a la salud de los consumidores de drogas, pero aun en naciones donde dichas medidas existen, se sigue manteniendo la ilicitud del consumo de cocaína, e inclusive, en algunos casos, su sanción, aún menor cuando se poseen cantidades mínimas destinadas al consumo personal, y sanciones mayores administrativas o penales cuando las cantidades que se poseen son mayores a las señaladas en el respectivo sistema normativo.

170. A la vez, no se demuestra que la cocaína, por sus características, puede ser considerada como una droga similar a otras drogas lícitas y reguladas como el alcohol o el tabaco, ni que puede ser considerada similar al *cannabis*, sustancia objeto del amparo en revisión 237/2014 y en otros fallos siguientes en que se otorgó la protección de la justicia federal para el consumo lúdico de marihuana.

171. De igual forma, tampoco se demuestra que es innecesaria la prohibición para el consumo de cocaína, dados los daños graves que se asocian a su uso y abuso, ni que es desproporcional dicha prohibición con respecto a la intensidad que existe en la intervención del legislador en el derecho al libre desarrollo de la personalidad que se estima vulnerado por el quejoso.

172. Sin duda, lo referido por el quejoso en los documentos que cita puede aportar datos interesantes, notorios e incluso propositivos para eventuales reformas legislativas, y algunos incluso podrían ser tomados

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

en cuenta en el respectivo test de proporcionalidad que se realice sobre el sistema normativo impugnado; sin embargo, en este momento, no puede considerarse que los documentos referidos, aportan en lo individual, o aun en su análisis conjunto, elementos suficientes y contundentes para sostener de forma indubitable la inconstitucionalidad de las normas generales impugnadas.

173. Además, en lo particular, dichos elementos doctrinales e informativos que se reiteran y complementan en el escrito de agravios, no logran destruir las bases y conclusiones sobre las cuales, el Juez de Distrito recurrido, realizó el respectivo test de proporcionalidad; y si bien, en los agravios se cuestiona la metodología que utilizó el juzgador, así como la referencia y validez de ciertas fuentes utilizadas en la sentencia impugnada, lo relevante es que en la demanda de amparo, se realizaron distintas citas que, por sí mismas, no demuestran la argumentación de inconstitucionalidad planteada, máxime que se insiste, no se ofreció formalmente prueba para ello, ni menos su perfeccionamiento.

8.3.2. Estudios aportados por el Presidente de la República

174. En el informe justificado que se rindió en representación del Presidente de la República, y que obra a fojas ciento veintitrés (123) a ciento cincuenta y cuatro (154) del cuaderno correspondiente al juicio de amparo *********, se ofrecieron como pruebas ocho documentales, de las que se acompañó fotocopia que obra agregada de las fojas ciento cincuenta y cinco (155) a doscientos veintiuno (221), de dicho cuaderno, a saber:

(A). “Copia del oficio Ref.: ********* de fecha 18 de diciembre de 2018, emitido por la C. Directora General de los Centros de Integración Juvenil A.C., con el que se proporciona a través de anexos, información estadística, clínica, de los efectos, riesgos y consecuencias asociados al consumo de cocaína.”

(B). “Copia del *********, de fecha 18 de diciembre de 2018, emitido por el C. Director del Hospital Psiquiátrico “Dr. Samuel Ramírez Moreno”, con el que adjunta información sobre la evidencia bibliográfica actualizada sobre el consumo de cocaína.”

(C). “Copia del oficio *********, de fecha 18 de diciembre de 2018, emitido por la C. Encargada de Despacho de la Comisionado Nacional contra las Adicciones, con el que proporciona información sobre el consumo de cocaína.”

(D). “Copia del oficio *****, de fecha 18 de diciembre de 2018, emitido por el C. Director del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, con el que proporciona información sobre el consumo de cocaína.”

(E). “Copia del oficio *****, de fecha 18 de diciembre de 2018, emitido por el C. Director General del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, con el que adjunta información proporcionada por la Dirección de Investigación de dicho instituto relativa al consumo de cocaína.”

(F). “Copia del oficio *****, de fecha 26 de diciembre de 2018, emitido por el C. Jefe de la División de Servicios Ambulatorios Especializados Psiquiatría Legal y Derechos Humanos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardina Álvarez”, con el que proporciona información sobre el consumo de cocaína.”

(G). “Copia del oficio *****, de fecha 26 de diciembre de 2018, emitido por el C. Jefe de la División de Servicios Ambulatorios Especializados Psiquiatría Legal y Derechos Humanos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardina Álvarez”. A este se indicó que se acompañaban distintos archivos electrónicos que contienen información sobre el consumo de cocaína.

<p>8.3.2.A. Oficio Ref.: *****.</p>
<p><i>Directora General de los Centros de Integración Juvenil A.C.</i></p>

175. En el oficio *****, de fecha dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, se hace alusión a información estadística y clínica de los efectos, riesgos y consecuencias para la salud asociados al consumo de cocaína; y a los documentos denominados “**Consumo de Drogas: riesgos y consecuencias**”, y “**Lo que hay que saber sobre drogas**”.

176. De los documentos referidos, se desprende que:

“La cocaína es una droga estimulante, poderosamente adictiva. Es un alcaloide éster de tropano que se encuentra en las hojas de la planta de coca *Erythroxylum*, un arbusto que crece en la región de los Andes de América del Sur.

En nuestro país el uso de estos estimulantes, -cocaína y crack-, es considerado un problema de salud pública desde el año 2000. El consumo de estas sustancias contribuye al desgaste del tejido social y se articula con problemas como el bajo control de impulsos y los trastornos de ansiedad entre la población. En este sentido, el Comité de Adicciones convocado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, presentó un estudio (Bosque, p. 384) en el que se señala que:

(...) Los usuarios de cocaína acusan la existencia de trastornos del control de impulsos, baja autoestima y depresión (con sentimientos de

fracaso, decepción, castra culpa y autocrítica, principalmente). Asimismo, reportan estar expuestos a reacciones violentas en la familia, con antecedentes de violencia física, emocional y, en 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).

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.”

(Brady, Lydiard, Malcolm & Ballenger, 1991)

CLÍNICA

INTOXICACIÓN AGUDA

Los efectos son: aumento de la energía, el estado de alerta y la sociabilidad. Alegría y euforia.

- Disminución de la fatiga, la necesidad del sueño y el apetito.
- Efectos adversos no deseados ocurren con dosis crecientes, uso prolongado, o una vía de administración fumada o inyectada.
- Estos efectos incluyen estado anímico disfórico, ataques de pánico, desconfianza, paranoia, grandiosidad, deterioro del juicio, síntomas psicóticos, como delirio y alucinaciones.
- Ansiedad, depresión y pérdida de peso (cambios en el apetito y el metabolismo de los ácidos grasos).
- Taquicardia, midriasis, diaforesis, náusea y estimulación refleja del sistema simpático.

USO CRÓNICO

- El uso crónico desemboca en dos adaptaciones: sensibilización (aumento de la respuesta al fármaco) o tolerancia (disminución de la respuesta al fármaco). *Koob GF. Drug addiction: the yin and yang of hedonic homeostasis. Neuron. 1996*
- La tolerancia a los efectos psicológicos, cardiovasculares y neuroendócrinos de la cocaína se desarrolla después de varias dosis. *Ward AS, Haney M. Binge cocaine self-administration in humans: intravenous cocaine. Psychopharmacology (Berl). 1997.*
- Ideación e intentos suicidas. *Fnedman AS, Térras A. Depression, negative self-image, and suicidal attempts as effects of substance use and substance dependence. J Addict Dis. 2004.*
- La cesación del consumo de cocaína produce síndrome de abstinencia con características psicológicas prominentes. Depresión, ansiedad, fatiga, anhedonia, craving, retardo psicomotor, depresión severa. Síntomas físicos incluyen dolor musculoesquelético, temblores, escalofríos, movimientos involuntarios. *Cottler LB, Shillington AM. Subjective reports of*

withdrawal among cocaine users: recommendations for DSM-IV. Drug Alcohol Depend. 1993.

- La primera semana de retirada se ha asociado con isquemia miocárdica, posiblemente al vasoespasmo coronario. Nademanee K, Gorelick DA. *Myocardial ischemia during cocaine withdrawal. Ann Intern Med. 1989.*”

177. Se describen también los diferentes efectos en órganos específicos que genera el consumo de cocaína en el sistema nervioso central, en el sistema gastrointestinal, en el hígado, los riñones, el endocrino, la piel, la disfunción sexual, la salud reproductiva, neonatal y fetal, las complicaciones cardiovasculares, la fisiopatología, las condiciones cardiovasculares asociadas al uso de cocaína, la isquemia al miocardio, el infarto al miocardio, la cardiomiopatía, la enfermedad vascular cerebral y las complicaciones pulmonares.

178. De manera específica, del documento 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, se advierte que el uso de la cocaína, se articula con problemas como el control de impulsos y los trastornos de ansiedad.

179. 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)”*.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

180. 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”.

181. 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”.

182. 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”.

183. 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”.

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

185. 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.” 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”.

186. También se identifican otras **complicaciones cardiovasculares y fisiopatología**.

187. 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.”*

188. 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 cardiaca”*.

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

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

191. Se reconoce en los documentos anexos al oficio en cuestión, que se ha incrementado estadísticamente el número de usuarios de cocaína, y que incluso, el número de consumidores se duplicó entre dos mil dos (2002) y dos mil dieciséis (2016).

192. De igual forma, se menciona que cada vez son más los jóvenes que inician el consumo de cocaína a temprana edad.

193. En cuanto a problemas asociados al consumo, 83.7% señaló problemas de tipo familiar, 54.8% de salud, 53.1% psicológicos, 36.8% laborales y 26.7% escolares. Además, 25.8% reportó problemas legales; 21.4% conducta antisocial o delictiva y 21.1% accidentes o lesiones.

Director del Hospital Psiquiátrico
"Dr. Samuel Ramírez Moreno".

194. En el oficio *****, de fecha dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, y en documentos anexos al mismo, se 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*.

195. Se menciona que, si bien puede ocurrir, en raras ocasiones se presenta la muerte súbita la primera vez que se prueba la cocaína o de forma subsecuente al consumirla subsiguientemente. Se explica que las muertes ocasionadas por la cocaína suelen ser el resultado de un paro cardíaco o de convulsiones seguidas por un paro respiratorio.

196. 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.

197. 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.

198. 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).

199. 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.

200. 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*.

201. 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 aun después de periodos largos de abstinencia.”***

202. 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:

“De acuerdo con algunos estudios recientes, durante periodos de abstinencia del uso de cocaína, el recuerdo de la euforia asociado con su uso, o solamente una referencia a la droga, puede disparar un deseo incontrolable de consumirla y terminar en una recaída.

Al ser expuesto repetidamente a la cocaína, el cerebro comienza a adaptarse a la misma y la vía de gratificación se vuelve menos sensible a los refuerzos naturales y a la droga en sí. El consumidor puede desarrollar tolerancia, lo que significa que necesitará una dosis cada vez mayor de la droga o que deberá consumirla con más frecuencia para obtener el mismo placer que cuando recién comenzó a usarla.

Al mismo tiempo, los consumidores también se pueden volver más sensibles (sensibilización) a la ansiedad, las convulsiones u otros efectos tóxicos de la cocaína. La cocaína se suele consumir repetidamente y en dosis cada vez mayores (en “binges”), 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. Al aumentar la dosis o la frecuencia del

consumo, también aumenta el riesgo de sufrir efectos psicológicos o fisiológicos adversos.”

203. También 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.”

204. 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.

205. 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.*

206. Finalmente, se indica que:

“La muerte temprana se relaciona de manera notable con el consumo de drogas entre ellas la cocaína; las causas se relacionan con sobredosis, con afecciones cardiovasculares y con conductas violentas principalmente. La sobredosis y las muertes violentas ocurren principalmente en personas jóvenes (menores de 35 años), mientras que las muertes asociadas a enfermedades cardiovasculares se presentan en personas principalmente en el grupo de personas mayores de 50 años.”

207. La información anterior es importante, porque la cocaína no sólo es adictiva en grado menor, sino que ***el riesgo de adicción es extremadamente alto***, además de que el riesgo de dependencia no sólo existe por alto consumo, ya que ante la dificultad de predecir o controlar el consumo desde la primera vez que ocurre, la adicción puede surgir desde el momento en que se tiene contacto con la sustancia.

208. 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*.⁴⁷

209. Por otro lado, la actividad criminal asociada con el consumo de cocaína existe, y 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.⁴⁸ Ello sin dejar de considerar que los daños a la salud provocados por el consumo de cocaína pueden ser graves, y que aún y cuando el consumo sea mínimo, está presente el alto riesgo de adicción que puede derivar en mayores afectaciones a la salud.

210. Es cierto que no todo consumidor es farmacodependiente; y que, por ello, el consumo controlado de la cocaína puede no generar adicción; sin embargo, 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.

211. No debe perderse de vista que, en los asuntos resueltos por la Primera Sala sobre el uso lúdico del cannabis, la mayoría⁴⁹ de sus integrantes 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 sanitaria⁵⁰; 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

⁴⁷ CESAR. Center for Substance Abuse Research.
<http://www.cesar.umd.edu/cesar/drugs/crack.asp>

⁴⁸ 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>

⁴⁹ El Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, votó en contra en los amparos en revisión 237/2014, 1115/2017, 623/2017, 548/2018 y 547/2018 y emitió sendos votos particulares.

⁵⁰ Opinión que el Ministro ponente en el presente fallo, no comparte, en tanto que sigue considerando que la cadena de actos necesarios para el acceso al cannabis, sigue constituyendo un delito; y que, incluso, quienes otorguen dichas autorizaciones o desvíen el producto de los fines médicos o de investigación para los que se otorgó una determinada autorización, podrían también estar cometiendo un delito. Situaciones que también aplicarían al caso de la cocaína.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

difícilmente pueden dejarse en manos de cualquier consumidor, dado el riesgo que ello representa. Además, 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.

212. Luego, 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 garantizó el uso recreativo del *cannabis*, deberá en consecuencia asegurar en similares condiciones el acceso a drogas más duras, peligrosas y altamente adictivas como la cocaína.

8.3.2.C. Oficio Ref.: *****
<i>Encargada de Despacho de la Comisión Nacional contra las Adicciones.</i>

213. Del oficio *********, de dieciocho de diciembre de dos mil dieciocho, 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.**
- **Aun 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.**

214. Lo anterior es importante, toda vez que si bien no existen reportes de adolescentes o adultos que hayan muerto por una sobredosis de marihuana,⁵¹ no hay duda de que en el caso de la cocaína, es posible la muerte derivada de una sobredosis intencional o incluso accidental.⁵² Además, de forma opuesta a la **marihuana**, en donde se aceptó en el amparo en revisión **237/2014**, que su consumo no induce a la comisión

⁵¹ National Institute on Drug Abuse. United States Government. La marihuana. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>

⁵² National Institute on Drug Abuse. United States Government. La cocaína. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-cocaina>

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.

215. 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,⁵³ 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 del *cannabis*, las posibilidades sólo se *duplican*. Ello ilustra que sí existe una correlación demostrable entre el riesgo de afectación al orden público y el consumo de la cocaína.

216. El **Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral** de dos mil diecinueve,⁵⁴ 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.

217. El propio oficio *********, 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.**

⁵³ Amanda Atkinson, Zara Anderson, Karen Hughes, Mark A Bellis, Harry Sumnall and Qutub Syed Interpersonal violence and illicit drugs. Publicado en dos mil nueve.

⁵⁴ 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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

- 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.

218. 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 consume⁵⁵, con la consecuente pérdida de la salud, pero a la vez, los riesgos para terceros y para el orden público, dados los efectos inmediatos provocados en el comportamiento del usuario.

8.3.2.D. Oficio Ref.: *****.
<i>Director del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro."</i>

219. 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:

- **Los riesgos y consecuencias para la salud del abuso en el uso de la cocaína (éster metílico de benzoilecgonina) en todas sus formas, en la población de niños y adolescentes, es considerada por todos como muy dañino.**
- **La cocaína se encuentra identificada como una sustancia psicoactiva que puede generar de acuerdo a los patrones de consumo y a la respuesta biológica del individuo, trastornos mentales y del comportamiento.**
- **Este grupo incluye una gran diversidad de trastornos, de diferente gravedad y formas clínicas, pero todos atribuibles al uso de la sustancia y de los que en las formas agudas en donde la dosis requerida es variable; esto último es lo que ha generado investigación en cuanto al uso recreativo de la cocaína, así como a la potencialidad adictiva de la sustancia.**
- **No se considera inocuo y seguro el uso de la cocaína para uso recreativo y mucho menos en pacientes menores de edad.**

8.3.2.E. Oficio Ref.: *****.

⁵⁵ 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>

"Director General del
Instituto Nacional de Neurología y
Neurocirugía Manuel Velasco Suárez".

220. Al oficio referido ***** , se anexa opinión del Encargado del Laboratorio de Investigación en Adicciones, Neurosiquiatría e Investigador en Ciencias Médicas, Doctor Rodrigo Pérez Esparza, de la cual, se desprenden las siguientes afirmaciones:

- El consumo de drogas ilegales de acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, reporta un consumo del 9.9% de la población -alguna vez en la vida-. La cocaína continúa siendo la segunda droga más consumida en población adulta.
- El consumo de dichas drogas representa dificultad para el desempeño en las tareas domésticas, académicas, laborales e interpersonales, representando una cantidad importante de días perdidos.
- Los efectos psicológicos de la administración repetida de cocaína han sido bien documentados, conllevando un déficit cognitivo general, aunque con afección especial en la atención, memoria y funciones ejecutivas (relacionadas con la planeación y la toma de decisiones).
- El consumo de cocaína está asociado con mayor riesgo para problemas de salud mental, ideación e intento suicida (de manera considerable) y depresión.
- En el aspecto médico, su uso se asocia a cardiomiopatías, arritmias, enfermedad isquémica cardíaca, etc.
- Hasta el momento, no existe uso terapéutico aprobado por ninguna instancia nacional o internacional de la cocaína.

8.3.2.F.

Oficio Ref.: ***.**

*Jefe de la División de Servicios Ambulatorios
Especializados Psiquiatría Legal y Derechos
Humanos del Hospital Psiquiátrico
"Fray Bernardina Álvarez."*

221. El diverso oficio ***** , de fecha veintiséis de diciembre de dos mil dieciocho, 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.**

222. También se indica que **"además de poseer una importante capacidad adictiva, la cocaína tiene una elevada toxicidad orgánica."** A la vez, se informa que:

- Existen opciones lúdicas que no conllevan un riesgo a la salud.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

- El consumo de cocaína per se no ofrece ninguna ventaja sobre otras actividades lúdicas, por el contrario, los riesgos son múltiples y variados comparados con otras actividades como hacer ejercicio, tomar clases de baile o canto, la práctica de algún deporte, el tocar instrumentos musicales y un largo etc.
- Las desventajas asociadas al consumo de cocaína son múltiples y variadas y sobre todo aquellas que ponen en riesgo la salud del individuo, así como la integridad y la vida de terceras personas.
- El consumo de cocaína no es una actividad lúdica por sí misma.
- La cocaína atraviesa las membranas celulares de forma rápida. Esnifada o administrada por vía intravenosa se encuentran niveles de cocaína en el cerebro en 30 segundos, mientras que fumada sólo tarda 5 segundos en tener efectos centrales.
- La cocaína es rápidamente metabolizada, generalmente por hidrólisis enzimática para producir benzoilecgonina, ecgonina metil ester y posteriormente ecgonina. Sin embargo, en presencia de etanol, la cocaína es transesterificada a cocaetilo que posee actividad farmacológica y tóxica.
- La cocaína es un potente inhibidor de la recaptación tipo I de noradrenalina, dopamina y serotonina, lo que facilita la acumulación de esos neurotransmisores en la hendidura sinóptica.
- Las acciones farmacológicas se caracterizan por manifestaciones de actividad noradrenérgica y dopaminérgica fundamentalmente, que afecta a los distintos aparatos; la intoxicación aguda se manifiesta por una hiperactividad de estos sistemas.
- Los consumidores de cocaína suelen embriagarse con más frecuencia y tienen más problemas a la hora de conducir. Son en conjunto por tanto una población de elevado riesgo.
- El consumo crónico de cocaína per se provoca un daño neuropsicológico en diferentes funciones cognitivas y ejecutivas. Dicho daño va a condicionar la funcionalidad del paciente y su perspectiva de evolución, así como la respuesta terapéutica.
- Entre todas las posibles complicaciones de la cocaína destacan, por su frecuencia y gravedad, las alteraciones cardiovasculares que incluyen arritmias, infartos agudos de miocardio e ictus, poniendo de relieve, la importancia del consumo de cocaína en la patología cardiaca de los pacientes jóvenes.
- Así mismo, resaltan las alteraciones neurológicas, sobre todo las convulsiones generalizadas con una elevada mortalidad, las cefaleas, por su elevada frecuencia y las complicaciones gastrointestinales como las perforaciones yuxtapilórica que requerirán tratamiento quirúrgico.
- Además del potencial que la cocaína tiene para producir daños directos en distintos órganos, su consumo puede condicionar graves perjuicios a través de otras circunstancias que no siempre se relacionan con esta droga: homicidios, accidentes de tráfico y laborales, adquisición de enfermedades infecciosas relacionadas con conductas de riesgo, suicidios, etc.
- La cocaína, está cada vez más presente en episodios de violencia tales como peleas o agresiones, en muchos casos con utilización de armas blancas o de fuego. Las graves alteraciones de conducta se hacen

sentir también con fuerza en los servicios asistenciales y los clínicos observamos con gran preocupación cómo crecen día a día los episodios conflictivos asociados al uso de cocaína entre nuestros enfermos. Los daños no afectan exclusivamente una población marginal, sino a distintos estratos de la sociedad, pasando muchas veces inadvertidos o no registrados.

- Se reclutaron 110 consumidores de cocaína por vía nasal evaluados con la entrevista diagnóstica semiestructurada PRISM (entrevista de investigación psiquiátrica para trastornos mentales y por sustancias), que diferencia los trastornos mentales primarios de los inducidos por la droga. Esta población tuvo un 86,4% de hombres y una edad media de 36,5 años. Presentó un uso patológico de cocaína medio de 7 años, y la presencia de psicopatología se asoció a un mayor número de criterios de dependencia de cocaína según el manual DSM-IVTR (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 4a edición revisada). La prevalencia de comorbilidad psicopatológica encontrada a lo largo de la vida fue del 61,8%, destacando los trastornos del estado de ánimo (34,5%), seguidos de los trastornos de ansiedad (22,7%) y de los trastornos psicóticos (15,5%). Un 20% presentó trastorno de personalidad antisocial y un 21% trastorno límite de la personalidad. Entre los trastornos del estado de ánimo y psicóticos fueron más frecuentes los inducidos, mientras que en los trastornos de ansiedad los primarios fueron más prevalentes.

<p>8.3.2.G. Oficio Ref.: *****.</p>
<p><i>Jefe de la División de Servicios Ambulatorios Especializados Psiquiatría Legal y Derechos Humanos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardina Álvarez”.</i></p>

223. Este oficio sólo refiere el envío de información clínica estadística relacionada con el consumo lúdico de drogas.

224. La información aportada por el Presidente de la República en su respectivo informe justificado, ilustra sobre los riesgos a la salud y orden públicos derivados del consumo de cocaína, lo que también es un hecho notorio; y, de hecho, el quejoso no descarta dicho daño, ya que su argumentación se construye, entre otras afirmaciones, en que:

- El alcohol y el tabaco son incluso más graves que la cocaína, y su consumo se encuentra permitido.
- La violencia que pueda estar asociada al consumo de cocaína, es mayor por la política de prohibición que genera mercados a cargo de los grupos delincuenciales, que por el consumo en sí mismo.
- Sería más benéfico un sistema de regulación y control de daños que uno de prohibición absoluta.
- La regulación impugnada, no protege la salud y orden público, sino al contrario, afecta a los consumidores y a la sociedad.

225. Dichos argumentos, en lo general, fueron desestimados en la sentencia recurrida y los motivos de agravio relacionados son objeto del

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

presente estudio, que, como se anunció en considerando previo, se responde enseguida acorde a cada argumentación específica contenida en el escrito de revisión:

8.4. ANÁLISIS Y RESPUESTA PUNTUAL DE LOS AGRAVIOS

Planteados por el quejoso en su escrito de revisión.

RESPUESTA AL PRIMER AGRAVIO

Violación al Principio de Exhaustividad

	Argumentación	Calificación
1.1	<p>El test de proporcionalidad no toma en cuenta lo expuesto en la demanda de amparo, en particular:</p> <ul style="list-style-type: none">• Que el sistema reclamado no sólo es inadecuado para proteger a la salud y el orden público, sino que se ha demostrado que provoca daños directos e indirectos para la salud, los derechos humanos y la seguridad pública, de ahí que no es una medida idónea, ni necesaria.	FUNDADO, pero INOPERANTE.

226. En principio, el quejoso expresa, en su primer agravio, que la autoridad jurisdiccional violó el principio de exhaustividad de las sentencias, dado que no realizó un examen, ni siquiera a nivel superficial, de los razonamientos expuestos en la demanda de amparo.

227. Para ello, no existe cuestionamiento en cuanto al análisis que se realiza en la sentencia recurrida, en una **primera etapa**, por cuanto a que el sistema normativo impugnado, incide en el alcance o contenido inicial del derecho al libre desarrollo de la personalidad, al constituir un obstáculo jurídico que impide ejercer el derecho a decidir qué tipo de actividades recreativas o lúdicas se desean realizar, al tiempo que impide llevar a cabo todas las acciones o actividades necesarias para poder materializar esa elección a través del autoconsumo del estupefaciente.

228. No obstante, se cuestiona que, en la **segunda etapa** del escrutinio constitucional realizado en la sentencia recurrida, el Juez de Distrito somete los preceptos impugnados a un test de proporcionalidad, sin tomar en consideración lo expuesto por la parte quejosa en el escrito inicial de demanda.

229. De dicho test, no se cuestiona la conclusión a la que se arribó en la sentencia recurrida al analizarse la primera grada del examen de

proporcionalidad, por cuanto a que la medida impugnada, persigue una finalidad constitucionalmente válida, consistente en la protección de la salud y el orden público; sin embargo, lo que sí se cuestiona, es que al analizar el Juez de Distrito la grada de idoneidad, deja de considerar lo referido por el quejoso en la demanda de amparo, en cuanto a que:

- **El sistema de prohibiciones administrativas reclamado no solamente es inadecuado para proteger a la salud y orden público, sino que se ha demostrado que provoca daños directos e indirectos para la salud, los derechos humanos y la seguridad pública.**
- **La *grada de idoneidad* no requiere que la medida sea la más efectiva, pero sí que en "algún grado" la medida sirva para alcanzar los fines que busca perseguir, en el caso, que sirva para proteger la salud y el orden público.**

230. Para sostener tal argumentación, el recurrente indica que, en la demanda de amparo, se realizaron cuestionamientos en cuanto a que:

- (A) **El sistema prohibicionista desató una grave crisis de violencia y de seguridad, que ha terminado por empoderar a las organizaciones criminales dedicadas al narcotráfico, al generar un mercado negro que se ha venido enriqueciendo, expandiendo su mercado e, inclusive, diversificando sus actividades delictivas.**
- (B) **El Estado cede el control, la regulación y la fiscalización de un mercado ya existente a los cárteles de la droga, donde el producto se configura en una amenaza a la salud pública, debido a la falta de mecanismos de control de calidad y por el contacto que el consumidor genera con situaciones de ilegalidad.**
- (C) **El sistema prohibicionista crea el escenario perfecto para que las personas que consumen esta sustancia sean expuestas a sustancias contaminadas y adulteradas, que contienen derivados dañinos o concentraciones no saludables, como *únicas* sustancias disponibles; donde, además, el vendedor no tiene ningún incentivo para proporcionarle al consumidor información sobre lo que está consumiendo, cuáles son sus efectos y cómo reducir sus riesgos y, por si fuera poco, ocasiona que las personas no accedan a los servicios de salud y de tratamiento cuando lo necesiten por miedo a ser detenidos o discriminados, tachados de "delincuentes" o de "drogadictos".**

231. Lo anterior, en cuanto a la grada de idoneidad; en tanto que por cuanto hace a la *grada de necesidad*, se cuestiona que existen medidas menos lesivas al libre desarrollo de la personalidad y más idóneas que la prohibición absoluta del consumo personal y adulto de cocaína.

232. En cuanto a dicha grada, se cuestiona que el Juez de Distrito, sólo transcribe los efectos que produce el consumo de cocaína con base en ciertos estudios y; por otro lado, exclusivamente se centra en el

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

argumento de que esta sustancia se encuentra presente *"en episodios de violencia, tales como peleas o agresiones, en muchos casos con utilización de armas blancas o de fuego"*, afectando no sólo al consumidor, sino al entorno en que se desenvuelve, siendo ellas las únicas consideraciones en que se sustenta la sentencia recurrida.

233. Pues bien, lo alegado en el primer agravio descrito, resulta en principio **FUNDADO**, ya que, en efecto, por un lado, el quejoso sí incluyó en su demanda de amparo la argumentación que refiere; y, por otro, el juzgador no se refirió de manera expresa a la totalidad de dichos planteamientos.

234. Sin embargo, lo alegado resulta de cualquier forma **INOPERANTE**, ya que, en cuanto a la *grada de idoneidad*; y ello, en parte lo reconoce el recurrente en su escrito de agravios, este Alto Tribunal ha considerado que para superar la misma, resulta *"suficiente que la medida contribuya en algún modo y en algún grado a lograr el propósito que busca el legislador"*, en el caso, a proteger la salud y el orden público.

235. En efecto, en el amparo en revisión **237/2014**, esta Primera Sala determinó que, en esta etapa del examen de proporcionalidad, sólo es necesario mostrar que el consumo afecta la salud y el orden público, aun y cuando dicha afectación sea mínima.⁵⁶

⁵⁶ Época: Décima Época. Registro: 2013155. Instancia: Primera Sala. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 36, Noviembre de 2016, Tomo II. Materia(s): Constitucional. Tesis: 1a. CCLXIX/2016 (10a.). Página: 914. **TEST DE PROPORCIONALIDAD. METODOLOGÍA PARA ANALIZAR LA IDONEIDAD DE LA PROHIBICIÓN ABSOLUTA DEL CONSUMO LÚDICO DE MARIHUANA.** Para que resulten constitucionales las intervenciones que se realicen al derecho de libre desarrollo de la personalidad, éstas deben superar un test de proporcionalidad en sentido amplio. En ese contexto, una vez que se ha acreditado que la medida legislativa persigue un fin constitucionalmente válido, debe corroborarse que la misma es idónea para lograr en algún grado la consecución de su fin. En el caso de la prohibición absoluta del consumo lúdico de marihuana, misma que se encuentra prevista en los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248 de la Ley General de Salud, es válido sostener que será una medida idónea para alcanzar los fines perseguidos por el legislador -salud y orden público-, en tanto exista una relación empírica que vincule al consumo de la marihuana con ciertos daños o afectaciones a la salud y al orden público. En efecto, si el consumo de marihuana no causa daños o afectaciones a la salud o a la sociedad en su conjunto, la prohibición analizada no será una medida idónea para proteger estos objetivos constitucionales. Por lo tanto, en esta etapa del examen es necesario mostrar que el consumo afecta la salud y el orden público, aun cuando dicha afectación sea mínima. En este sentido, existe evidencia suficiente para considerar que el consumo de marihuana efectivamente causa diversas afectaciones en la salud de las personas, así como que puede propiciar transgresiones al orden público. Así, si bien en términos generales puede decirse que se trata de afectaciones de escasa entidad, ello no es obstáculo para concluir que el "sistema de prohibiciones administrativas" previsto por la Ley General de Salud efectivamente es una medida idónea para proteger la salud de las personas y el orden público. Con todo, lo anterior es insuficiente

236. No obstante lo que exige el recurrente en esta grada, no es dicha idoneidad mínima, sino contrario a ello, una idoneidad máxima y perfecta.

237. Para el recurrente, según se infiere de su argumentación, un sistema normativo no resulta idóneo, si provoca cualquier efecto negativo, lo que no es válido, en tanto que, lo que se exige en la grada de idoneidad, es que exista correspondencia proporcional mínima entre el medio elegido y el fin buscado que justifique la intervención legislativa.

238. En el caso, el Juez de Distrito validó en su fallo, acorde a distinta información que recopiló al efecto, que la cocaína:

- **Genera daños a la salud, dadas las afectaciones médicas y secuelas que provoca en el organismo de quienes la consumen, y que puede derivar, incluso, en su muerte; y que,**
- **Dadas las reacciones que provoca la sustancia en quienes la utilizan, existe una correlación posible con episodios de violencia “tales como peleas o agresiones, en muchos casos con utilización de armas blancas o de fuego”.**

239. Alrededor de tales premisas, el juzgador concluye que existe una afectación tanto directa como indirecta en el consumidor de este tipo de estupefaciente, pues, por un lado, afecta su salud y, por el otro, el entorno en el que se desarrolla.

240. Sobre ello, cabe apuntar que, en la demanda de garantías, el quejoso no rechaza o niega la posibilidad de que el consumo de cocaína afecta a la salud de quienes la utilizan, ni menos aún, que su consumo

para que la prohibición resulte constitucional, toda vez que la misma debe ser además necesaria y proporcional en sentido estricto para estar justificada. Amparo en revisión 237/2014. Josefina Ricaño Bandala y otros. 4 de noviembre de 2015. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien formuló voto concurrente, en el que se aparta de las consideraciones contenidas en la presente tesis. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretarios: Arturo Bárcena Zubieta y Ana María Ibarra Olguín. Esta tesis se publicó el viernes 25 de noviembre de 2016 a las 10:36 horas en el Semanario Judicial de la Federación.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

puede provocar reacciones que incidan en el orden público; sino que más bien, se centra en destacar los efectos negativos de la política de control de drogas cuestionada y en plantear la posibilidad de una regulación alterna más efectiva.

241. Sin embargo, el recurrente deja de tomar en cuenta que toda regulación, o en el caso, política de control de drogas, puede conllevar consecuencias positivas y consecuencias negativas, sin que, sólo por ello, las normas respectivas resulten inconstitucionales.

242. En el caso, resulta cierto que por varias décadas ha tenido vigencia en México una política específica de control de drogas; que, ajustada en el tiempo, ha sido motivo de frecuente crítica.

243. No obstante, dicha crítica no puede derrotar la presunción de constitucionalidad del respectivo sistema normativo, cuando menos no en la grada de *idoneidad*, en la que basta que exista una relación empírica entre la disposición normativa y la finalidad que persigue.

244. En el caso, se estima que si el quejoso, no probó en el juicio de amparo, que el consumo de cocaína, no provoca daño alguno a la salud ni problemas de orden público, resulta inútil tratar de insistir en que el sistema normativo impugnado también ha generado otras consecuencias no deseadas y derivadas de la prohibición en cuestión.

245. El quejoso lo que pretende demostrar, es el fracaso de la política de control de drogas vigente, a partir de que no ha reducido el número de consumidores, y de que la prohibición, sólo beneficia a los cárteles, genera más violencia y coloca en situación de grave riesgo a los consumidores.

246. Sin embargo, lo cierto es que la exposición que hace de los daños mayores que indica provoca el sistema normativo impugnado, no es suficiente para destruir la idoneidad de las normas impugnadas.

247. Lo anterior, máxime que no se demuestra la falta de relación empírica de carácter mínimo, entre la que llama prohibición, y la

finalidad de la medida legislativa. Esto es, no prueba el quejoso que el sistema normativo genere, por sí mismo, incremento en el número de personas que afectan su salud mediante el consumo de cocaína, o que existan mayores incidentes de violencia relacionados.

248. Luego, en la grada de *idoneidad*, es suficiente que exista al menos cierta razonabilidad entre el diseño normativo elegido y los efectos que busca, lo que, en el caso, se encuentra acreditado atendiendo a que no se probó que el consumo de cocaína, no genere daños a la salud y al orden público.

249. Y si, en su caso, los efectos de una política determinada, no resultan justificados atendiendo a que provocan mayores efectos negativos que los positivos, ello en primer lugar tendría que probarse, y, en segundo lugar, sería materia del respectivo examen de proporcionalidad en sentido estricto.

250. Ahora bien, por cuanto hace a la grada de *necesidad*, cuyo estudio contenido en la sentencia recurrida, también cuestionó el quejoso, debe decirse que acorde a lo determinado por esta Primera Sala⁵⁷, el examen de necesidad implica corroborar:

- En primer lugar, si existen otros medios igualmente idóneos para lograr los fines que se persiguen; y,
- En segundo lugar, determinar si estas alternativas intervienen con menor intensidad el derecho fundamental afectado.

251. Sin embargo, nuevamente resulta relevante destacar que más allá de las citas referenciales que incluyó el quejoso en su demanda, no se acompañó evidencia alguna de que existen otros medios igualmente idóneos para lograr los fines que se persiguen.

⁵⁷ Número de Registro: 2013154. “**TERCERA ETAPA DEL TEST DE PROPORCIONALIDAD. EXAMEN DE LA NECESIDAD DE LA MEDIDA LEGISLATIVA.**” Localización: [TA]; 10a. Época; 1a. Sala; Gaceta S.J.F.; Libro 36, Noviembre de 2016; Tomo II; Pág. 914. 1a. CCLXX/2016 (10a.).

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

252. El quejoso refiere en su demanda que *“una alternativa a la prohibición absoluta es la regulación complementada con la implementación de políticas de reducción de daños”*. No obstante, en realidad, con ello el recurrente no demuestra la existencia de políticas alternas a la prohibición impugnada, sino que más bien, exige que se desarrollen e implementen políticas complementarias de reducción de daños.

253. Esto es, al menos con la expresión transcrita, se exigen reglas adicionales, y no necesariamente la eliminación de las existentes. Sin embargo, como ya se explicó previamente, nada impide que el legislador, pueda, si lo considera necesario, complementar el sistema de prohibición actual, con la introducción de medidas de control de daño como las ya descritas previamente y que están orientadas a proteger la salud de los consumidores. Esto es, el que se mantenga el rango de ilicitud de la sustancia, e incluso la prohibición de su consumo, no impide que el legislador desarrolle medidas de control de daño, pero la falta de ellas, no hace inconstitucionales las normas impugnadas.

254. Ya se expuso previamente, que incluso en naciones como Portugal y Suiza en las que existen políticas centradas en el control de daños, se mantiene un estándar de ilicitud de la cocaína y que, incluso, la misma puede ser confiscada, independientemente de la procedencia o no de sanciones administrativas o penales que pueden aplicar en algunos casos, esto es, sobre todo, aquellos en los que la posesión exceda determinadas cantidades destinadas para el consumo personal (equivalente a diez días en el caso de Portugal).

255. Sin embargo, no debe olvidarse que lo que el quejoso solicitó en su demanda, fue una autorización para consumir cocaína, y que impugnó el acto de aplicación del sistema normativo cuestionado, porque le fue negada dicha autorización. No obstante, ni el quejoso aporta prueba, ni este Alto Tribunal advierte que exista algún sistema jurídico, en el que se otorguen autorizaciones expresas para el consumo lúdico de cocaína.

256. Así, el quejoso no aportó prueba alguna de que existan medidas alternas a la prohibición, que resulten igualmente idóneas al sistema normativo impugnado; y cuando menos del análisis que hace este Alto Tribunal de la doctrina y regulación foránea que existe en la materia, aún en los sistemas que son más tolerantes al consumo de drogas, incluyendo la cocaína, no se prevé la licitud de la sustancia, ni en su producción, distribución y venta, ni aun en su consumo. Cuestión que es muy distinta al modelo de castigo o sanción previsto en cada nación, pero se insiste, en el caso el quejoso no recurrió al amparo por haber sido sancionado en una u otra forma, o incluso, por haber sido detenido por consumir cocaína, sino que lo que pretende, es una autorización para consumir dicha sustancia, condición que no es posible advertir de los sistemas alternos de regulación de drogas explorados con respecto a distintas naciones.

257. No pasa desapercibido que el tipo penal que actualmente castiga el consumo de cocaína, se describe a partir de la ausencia de una autorización para ello, y que, en última instancia, el quejoso pretende obtener dicha autorización para no cometer un delito.

258. Aun así, en todo caso, lo que tendría que combatir el quejoso, es el sistema normativo punitivo, previa aplicación del mismo, pero en el presente juicio de amparo, no se encuentran bajo escrutinio judicial los artículos 473 a 482 de la Ley General de Salud que regulan los delitos contra la salud en su modalidad de narcomenudeo, sino sólo los artículos 234, 235 último párrafo, 236, 237 y 290 de dicho ordenamiento.

259. Menos aún están sujetos a escrutinio los artículos 193 a 198 del Código Penal Federal relativos a delitos contra la salud, en su vertiente de producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos.

260. No obsta a ello que lo que el quejoso pretenda en su demanda y en el propio recurso de revisión, lo es en última instancia, la descriminalización del consumo de cocaína, y la introducción de medidas de control de daños centradas en proteger a los consumidores, pero se insiste, lo efectivamente solicitado a la autoridad administrativa

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

fue una autorización, y lo estrictamente combatido lo es el sistema normativo que impide otorgarla.

261. En esas condiciones, el quejoso no logra demostrar con su argumentación, ni menos probar científicamente, que existe un modelo alternativo de regulación igualmente o mayormente idóneo al de la prohibición –*ya que incluso en los países que se mencionan en los estudios citados en las notas referenciales, la sustancia está prohibida y puede decomisarse aún si se porta en cantidades mínimas-*, lo que descarta la posibilidad de que pueda expedirse una autorización como la solicitada en algún esquema alterno y probado en su idoneidad.

262. A la vez, en su demanda de amparo, no se refirió expresamente al modelo de regulación aplicable al alcohol o al tabaco, pero aun concediendo que, en los estudios citados, se hace alusión a dichas sustancias, lo cierto es que tampoco se exhibió prueba alguna ni se demostró que, efectivamente, como se alega en los agravios, el alcohol y el tabaco sean más peligrosos que la cocaína, y que siendo éstos permitidos, su modelo de regulación podría ser aplicable a la cocaína.

263. No pasa desapercibido que existen datos notorios en cuanto al número de accidentes y afectaciones a la salud provocados por el consumo de alcohol y tabaco, los cuales, estadísticamente, pueden ser muy superiores al de la cocaína.

264. Sin embargo, tal información no resulta suficiente para valorar la peligrosidad de la sustancia, sino para ilustrar uno de los tantos indicadores o elementos asociados a ello. Se hace tal afirmación, porque el peligro de la sustancia, puede estar referido no al número de víctimas, en el que podría influir la tolerancia que exista o no en torno al consumo de determinada droga, sino al peligro inmediato que puede derivar del consumo de la misma.

265. En el caso de la cocaína, existen datos suficientes para concluir que la misma genera un elevado riesgo de adicción desde el primer consumo, y que, a la vez, existe riesgo de afectación a la salud también desde el consumo inicial.

266. Luego, se trata de una droga dura cuyo peligro no puede equipararse al menos, *a priori*, al peligro que sustancias de consumo regulado como el alcohol y el tabaco, pueden involucrar debido al elevado número de accidentes de tránsito y demás incidentes asociados, en un contexto de permisión y tolerancia de la sustancia.

267. Como sea, no se aportaron elementos probatorios que permitan arribar a una conclusión como la que se pretende –*que el modelo regulatorio aplicable al alcohol y el tabaco, puede ser igualmente idóneo para regular la cocaína*–, y ante datos que, contrario a ello, presumen que el consumo de cocaína es sumamente peligroso, no puede concederse al recurrente lo que pretende en cuanto a que exista en efecto un modelo alternativo de regulación igualmente idóneo y menos intenso en la afectación del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Igualmente, en lo que se refiere al *cannabis*, ya desde el amparo en revisión 237/2014, se adelantó que lo ahí resuelto, no necesariamente aplicaría a drogas más fuertes, y se dejó claro que la cocaína, era precisamente una droga de mayor riesgo que la marihuana.

268. Por todo ello, el sólo pretender que, en el ámbito académico, existen propuestas para regular de forma distinta al consumo de cocaína, no es suficiente para demostrar la falta de necesidad del marco regulatorio impugnado, en tanto que, al momento:

- No existen elementos probatorios suficientes para concluir una equiparación posible entre el alcohol, el tabaco o incluso el cannabis, con la cocaína, ni menos en todos sus riesgos y peligrosidad.
- No se demostró la existencia de sistema jurídico alterno, nacional o extranjero, en el que el consumo de cocaína, sea considerado lícito y en el que el otorgamiento de autorizaciones para el consumo haya resultado viable e igualmente idóneo para atenuar los daños y riesgos asociados a dicha sustancia.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

269. Así, la información aportada por el quejoso en cuanto a que el sistema normativo impugnado, ha empoderado a los cárteles del narcotráfico, ha incrementado la violencia, impide que los usuarios de cocaína accedan a droga de calidad –lo que pone en riesgo su salud-, y el que el sistema coloca al usuario en un régimen de ilegalidad, no resulta suficiente para demostrar que las medidas impugnadas resultan innecesarias y por tanto inconstitucionales; sin perjuicio de que ello resulta valioso en cuanto a una crítica al sistema vigente y en cuanto a una reflexión que puede invitar a una nueva regulación o, cuando menos, a que se ajuste y complemente el sistema normativo actual con reglas centradas en la disminución de daños, pero todo ello no hace inconstitucional la prohibición vigente para el consumo de cocaína, ni la existencia de un sistema normativo que impida a las personas acceder a una autorización para consumir dicha sustancia de forma lúdica.

270. Así, si bien puede concederse que la sentencia impugnada debió referirse a los citados elementos aportados por el quejoso en su demanda, lo cierto es que, de cualquier forma, los mismos resultan insuficientes para demostrar la pretendida inconstitucionalidad.

Argumentación		Calificación
1.2	El Juez de Distrito simplemente se enfoca en retomar de manera superficial la metodología de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para evaluar la constitucionalidad de la medida impugnada.	FUNDADO, pero INOPERANTE.

271. El argumento en cuestión, está íntimamente relacionado con el previamente analizado, pero debe reiterarse que si bien el test de proporcionalidad pudo llevarse a cabo por el juzgador con mayor exhaustividad, y tomando en consideración los distintos argumentos esbozados por el quejoso en su demanda de amparo, lo cierto es que, de cualquier forma, como se ha concluido, el quejoso no logró demostrar en el juicio que el sistema normativo impugnado no resulta idóneo, ni menos aún que resulta innecesario, dado que se insiste, dicho estudio enfrenta una sustancia que, salvo prueba en contrario, resulta peligrosa para la salud humana; y, por tanto, para las personas que la consumen, así como para quienes les rodean, dadas las reacciones inmediatas que provoca y el alto grado de adicción que le caracteriza.

Argumentación		Calificación
1.3	El Juez se limita a afirmar que por el hecho de que la cocaína es una sustancia altamente peligrosa para la salud y se encuentra asociada con escenarios de violencia y criminalidad, ello es suficiente para que el sistema que prohíbe su consumo devenga en una medida idónea para proteger la salud y el orden público.	INFUNDADO

272. Lo argumentado por el recurrente, resulta infundado, en tanto que como se ha expuesto, el examen de idoneidad está asociado a la relación empírica entre la medida legislativa y la finalidad constitucional que se pretende, bastando que aun en forma mínima, dicha regla pueda impactar la problemática que se busca resolver.

273. Luego, como se ha dicho, la grada de idoneidad no implica que el sistema normativo deba ser perfecto para lograr los fines que pretende, sino sólo que exista cierta racionalidad entre la finalidad que se persigue *-en el caso, la protección de la salud de las personas y del orden público-*, y la medida adoptada, *-en el caso, la prohibición-*.

274. Condiciones que, en el caso, se cumplen, en el sentido de que, afectando la disponibilidad del narcótico y la tolerancia social al consumo, es razonable que muchas personas se abstengan de consumir cocaína; pues sin perjuicio de que el número de consumidores de cocaína se siga incrementando en México y en el mundo, lo cierto es que la medida debe evaluarse no sólo a partir del número de usuarios ya existentes, sino también a partir del número de potenciales usuarios.

275. Ello no significa que todos los consumidores de cocaína llegarán a cometer ilícitos o conductas violentas y graves, ni que todos los consumidores de cocaína adquirirán dependencia o adicción; no obstante, el potencial riesgo de que ello pueda ocurrir, es mayor que en el caso del consumo de otras sustancias, y ello hace idónea y necesaria una medida como la contenida en el sistema normativo impugnado.

276. Dicha idoneidad y necesidad, no impide que la sociedad y el propio cuerpo legislativo, puedan evaluar el sistema normativo impugnado en su eficacia y resultados; e, incluso, que se puedan desarrollar nuevas alternativas regulatorias o complementar las

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

existentes; pero la conclusión destacada, es que factores como los ilustrados por el quejoso, independientemente de que no fueron suficientemente probados, no provocan en sí mismos que el sistema normativo sea inconstitucional, sino en extremo, que no está dando todos los resultados deseados y que podría estar provocando posibles consecuencias negativas, pero ello no implica en automático que las normas generales en cuestión resulten inconstitucionales.

277. Y en todo caso, tendría que probarse de manera suficiente lo contrario, siendo que, cuando menos de las constancias de autos, no se advierte que se hubieren aportado suficientes elementos para destruir la presunción de constitucionalidad de las normas impugnadas, ni menos aún existen hechos notorios que pudieran soportar plenamente las afirmaciones del quejoso y ahora recurrente.

RESPUESTA AL SEGUNDO AGRAVIO

Violación al
Derecho a la Igualdad y
No Discriminación

	Argumentación	Calificación
2.1	El juzgador violó el derecho a la igualdad y no discriminación del quejoso en su resolución, pues en ella únicamente se enfocó a reforzar sus estereotipos (estigmas y prejuicios) en relación al consumo de drogas, generalizando, descalificando y segregando a los usuarios de drogas, quienes son una categoría sospechosa propensos a ser víctimas de discriminación. ⁵⁸	INOPERANTE

278. Es importante destacar que, en estricto sentido, el quejoso, en la demanda de amparo, sólo estimó como vulnerado el *derecho al libre desarrollo de la personalidad*; de ahí que los argumentos relacionados con la violación al derecho a la igualdad y no discriminación, resultarían en principio novedosos y, por tanto, inoperantes.⁵⁹

⁵⁸ Cita la tesis siguiente: Época: Décima Época. Registro: 2018521. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 60, Noviembre de 2018, Tomo III. Materia(s): Constitucional. Tesis: I.9o.A.2 CS (10a.). Página: 2634. **“USUARIOS DE DROGAS. CONSTITUYEN UN CRITERIO DE CLASIFICACIÓN SOSPECHOSO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1o. DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. NOVENO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.”**

⁵⁹ Número de Registro: 176604. **“AGRAVIOS INOPERANTES. LO SON AQUELLOS QUE SE REFIEREN A CUESTIONES NO INVOCADAS EN LA DEMANDA Y QUE, POR ENDE, CONSTITUYEN ASPECTOS NOVEDOSOS EN LA REVISIÓN.”** Localización: [J]; 9a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXII, Diciembre de 2005; Pág. 52. 1a./J. 150/2005 .

279. Y, en todo caso, si como literalmente se advierte, la pretensión del recurrente fue argumentar que el Juez de Distrito violó el derecho a la igualdad y a la no discriminación, tal agravio resulta inoperante, en tanto que el Pleno de este Alto Tribunal, ha establecido que a través del recurso de revisión, técnicamente, *no deben analizarse los agravios consistentes en que el Juez de Distrito violó garantías individuales al conocer de un juicio de amparo*, por la naturaleza del medio de defensa y por la función de control constitucional que el *a quo* desempeña ya que, si así se hiciera, se trataría extralógicamente al Juez del conocimiento como otra autoridad responsable y se desnaturalizaría la única vía establecida para elevar las reclamaciones de inconstitucionalidad de actos, que es el juicio de amparo; es decir, se ejercería un control constitucional sobre otro control constitucional.⁶⁰

280. Por otro lado, como ya fue explicado, el hecho de que no todo consumidor de cocaína llegará a cometer un delito o conducta violenta en perjuicio de terceros, o de que no todo consumidor adquirirá dependencia, tampoco destruye la idoneidad y necesidad del sistema normativo impugnado, en tanto que el mismo está basado no sólo en el daño directo que dichas sustancias pueden llegar a provocar, sino también, en el potencial riesgo de que dicho daño pueda ocurrir.

281. Esto es, el sistema normativo está sustentado en combatir el peligro asociado al consumo de drogas, en el caso, de cocaína, sin que sea exigible al legislador que sólo prohibiera los resultados materiales derivados del consumo, ya que precisamente con la finalidad de proteger a la salud y al orden público, lo que se busca es prevenir y en lo posible, evitar los daños a dichos derechos protegidos constitucionalmente.

282. Ello no discrimina a los consumidores de cocaína, en tanto que propiamente no existe un derecho a consumirla, pues como se ha concluido, lo que existe es un derecho al libre desarrollo de la

⁶⁰ Número de Registro: 199492. "AGRAVIOS INOPERANTES. LO SON LOS QUE SOSTIENEN QUE LOS JUZGADORES DE AMPARO VIOLAN GARANTIAS INDIVIDUALES, SOLAMENTE EN ESE ASPECTO." Localización: [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo V, Enero de 1997; Pág. 5. P./J. 2/97.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

personalidad que es afectado por un sistema normativo de manera justificada para proteger a consumidores y no consumidores.

283. Lo que sí puede reconocerse, es el derecho de los consumidores de cocaína a ser protegidos en su salud; sin embargo, ello no es lo que se cuestiona en el presente caso, ya que el quejoso nunca solicitó una medida de protección o disminución del riesgo asociado al consumo, sino únicamente una autorización para consumir cocaína.

284. Pero, en cualquier caso, lo destacado del presente estudio, es que ni en la demanda se desarrollaron argumentos relacionados a la vulneración al derecho a la igualdad y no discriminación, ni es válido considerar como agravio válido la vulneración de un juez constitucional a dicho derecho, en tanto que el mismo no tiene el carácter de autoridad responsable, y en tanto que, la naturaleza del juicio de amparo y del propio recurso de revisión, impide analizar argumentos de dicho alcance.

Argumentación		Calificación
2.2	El Juez de Distrito sólo reconoce un uso problemático de cocaína, de tal manera que califica a todos los consumidores de sustancias como dependientes de cocaína, y asume que la persona que consume drogas, consecuentemente es un delincuente o criminal, siendo que el estudio en que se basa el juzgador, indica que existe una tendencia a que personas que consumen cocaína mueran en situaciones de violencia, pero por resultado de su acercamiento a la delincuencia organizada para poder tener acceso a la sustancia.	INFUNDADO

285. Por otro lado, no resulta cierto que el juzgador sólo reconoce un uso problemático de la cocaína, ya que la lectura del fallo recurrido, permite concluir que lo que el *a quo* toma en cuenta, lo es el riesgo asociado. Esto es, si bien no lo refiere expresamente, no descarta que es posible que algunos consumidores de cocaína no generen dependencia, o como arriba se indicó, que no todo consumidor llegará a cometer actos ilícitos asociados al consumo.

286. No obstante, es el riesgo o peligro involucrado lo que sostiene el sistema normativo impugnado, mismo que se estima mayor en el caso de la cocaína, que en el caso de otras drogas menos duras. Y en todo caso, se busca proteger no sólo a la comunidad en su conjunto, sino al

propio usuario, precisamente porque se enfrenta una sustancia altamente adictiva, que impide garantizar que una vez consumida, podrán planearse o controlarse posteriores consumos, así como su consecuencia.

287. Ello no impide considerar, como el recurrente alega, que pueden existir casos en los que la violencia surja en el contacto del consumidor con los cárteles o traficantes que hoy día proveen la sustancia con mayor o menor calidad; no obstante, tal condición tampoco descarta que en otros casos, la violencia sí puede estar asociada directamente al consumo de cocaína, sea por las reacciones inmediatas derivadas del consumo, o por las reacciones que surjan durante periodos de abstinencia para buscar tener acceso a la sustancia.

288. Es ese peligro el que sustenta el sistema normativo impugnado; y entonces, el que determinadas medidas descansen en la prevención de riesgos, y no sólo en la sanción de su materialización, no lleva a concluir que dichas reglas resultan por ello inconstitucionales.

	Argumentación	Calificación
2.3	El sistema de prohibiciones que establece la Ley General de Salud no puede ser entendido de manera aislada, sino que debe de analizarse en conjunto con el Código Penal Federal; es decir, este régimen prohibicionista no sólo comprende la posibilidad de que los usuarios de drogas sean sometidos a sanciones administrativas, sino que además persiste el riesgo latente de que las personas sean sancionadas penalmente.	INOPERANTE

289. Si bien es correcta la afirmación de que el sistema de prohibiciones que establece la Ley General de Salud, no puede ser entendido aisladamente y exige tomar en cuenta la regulación penal aplicable, ello es cierto desde una perspectiva de evaluación técnica o académica de la política pública, más no desde la perspectiva de un análisis constitucional y de un recurso de revisión en amparo indirecto, en el que debe apreciarse el acto reclamado tal cual lo apreció el juzgador y en el que lo que se encuentra sujeto a análisis, lo es la constitucionalidad de normas generales específicamente impugnadas y aplicadas en perjuicio del quejoso.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

290. En el caso, como se ha expresado, el quejoso no solicitó el amparo en contra de alguna intervención sanitaria del Estado derivada del consumo de cocaína –*como la canalización a una instancia de salud para orientación o tratamiento*-, o de alguna detención o sanción penal impuesta por dicho consumo; sino que como se ha expresado previamente, el amparo surgió de la negativa de una autorización para consumir lúdicamente cocaína.

291. Ello no sólo evidencia que el quejoso no necesariamente es consumidor de cocaína –*como alegaron las autoridades responsables en sus informes justificados*-, sino que, en realidad, el asunto surge de lo que se ha conocido como “*litigio estratégico*”, estrategia que, sin duda, resulta una alternativa válida para impulsar la revisión de políticas públicas; no obstante, ello no implica dejar de observar las reglas que rigen el juicio de amparo, y la necesidad de que el mismo se centre en las normas efectivamente impugnadas y efectivamente aplicadas en perjuicio del quejoso.

292. Luego, resulta inaceptable pretender a partir de un amparo por el que se buscó combatir una norma esencialmente prohibitiva, combatir otra diversa de naturaleza punitiva que no fue ni impugnada, ni aplicada.

293. Y aun como sistema normativo, la Litis ya quedó cerrada en cuanto a las normas que el Juzgador y el Tribunal Colegiado, estimaron efectivamente impugnadas y aplicadas en perjuicio del quejoso, por lo que no es viable pretender que se analice la constitucionalidad de las sanciones previstas en la Ley General de Salud y el Código Penal Federal con respecto al consumo de cocaína, ni aun ante la íntima relación que existe entre una eventual autorización y el respectivo tipo penal que se supera y no actualiza cuando dicha autorización existe.

294. Así, no era exigible que el Juez de Distrito analizara la constitucionalidad del sistema punitivo, fuese éste administrativo o penal, ya que el mismo no fue impugnado en la demanda de amparo, y si bien el Juzgador hace algunas referencias al sistema sancionatorio, ello lo hace no para evaluar su constitucionalidad, sino sólo para ilustrar que no todo consumo lleva necesariamente a una sanción.

295. Luego, contrario a la afirmación del quejoso, en cuanto a que la criminalización de los consumidores de drogas, se ve reflejada en la sentencia recurrida, lo cierto es que por un lado, en la demanda de amparo no se impugnaron las normas que sancionan el consumo de cocaína, y que, por otro, lo que el Juzgador refiere, lo es la existencia en la Ley General de Salud, de una tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato de distintas sustancias (artículo 479⁶¹).

296. Dicha tabla, de hecho, tiene consecuencias similares a las de otros sistemas jurídicos, en cuanto a la previsión de que la posesión de cantidades mínimas de droga para consumo personal, no conlleva necesariamente la imposición de pena alguna; y, de hecho, ni siquiera la comisión de un delito.

297. En todo caso, la referida tabla no fue aplicada en perjuicio del quejoso, ya que no solicitó el amparo a raíz de poseer una cantidad de cocaína mayor a la indicada en la tabla, ni menos por haber sido detenido por ello.

298. Menos aún se solicitó el amparo y protección de la justicia federal en contra de las cantidades o dosis máximas de consumo personal e inmediato contenidas en la referida tabla, y a pesar de que las mismas se refieren en el escrito de agravios, e incluso ahí se cuestionan, las mismas no formaron parte de la Litis que se planteó y resolvió en el juicio de amparo.

⁶¹ **Artículo 479.-** Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la cantidad del mismo, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:

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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

299. En consecuencia, se estiman *inoperantes* los argumentos por los que se pretende impugnar el sistema normativo impugnado a partir del régimen punitivo establecido en otros preceptos no impugnados ni aplicados en perjuicio del quejoso, lo que se extiende a la excluyente del delito relacionada con la mencionada tabla.

300. Y en cualquier caso, aunque se tomara en cuenta la existencia de dicho sistema punitivo, el mismo de cualquier forma no afecta la necesidad del sistema normativo impugnado, en tanto que, por un lado, los propios sistemas de derecho comparado referidos en los estudios citados por el quejoso, en realidad siguen previendo delitos y faltas administrativas asociadas al consumo de cocaína, e incluso, el decomiso y la comparecencia sea ante autoridades judiciales o administrativas, previa intervención de la policía. Y, por otro lado, es correcto partir de que la cocaína es una sustancia altamente peligrosa que no puede tener un trato similar al del *cannabis*, y que, por sus propias características y contexto, no es equiparable al alcohol y al tabaco.

301. Adicionalmente, es importante tomar en cuenta que tratándose de la previsión contenida en el artículo 478⁶² de la Ley General de Salud, los consumidores de cocaína, así quienes tienen dependencia a la misma, ni siquiera requieren ser presentados ante una autoridad judicial para que ésta determine discrecionalmente la medida aplicable (sanción, orden de comparecencia ante alguna Comisión o instancia de orientación y tratamiento, suspensión del proceso o de la sentencia, etc.), sino que el precepto impone como deber del Ministerio Público el no ejercer acción penal por el delito previsto en el artículo 477⁶³ que le

⁶² “**Artículo 478.-** El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia.

El Ministerio Público hará reporte del no ejercicio de la acción penal a la autoridad sanitaria de la entidad federativa donde se adopte la resolución con el propósito de que ésta promueva la correspondiente orientación médica o de prevención. La información recibida por la autoridad sanitaria no deberá hacerse pública pero podrá usarse, sin señalar identidades, para fines estadísticos.”

⁶³ “**Artículo 477.-** Se aplicará pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa al que posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en dicha tabla, sin la autorización a que se refiere esta Ley, cuando

precede (posesión simple), cuando el farmacodependiente o consumidor, posea para consumo personal el narcótico en igual o inferior cantidad a la señalada en la tabla señalada, siempre y cuando ello no ocurra en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o dentro del espacio comprendido en un radio que diste a menos de trescientos metros de los límites de la colindancia del mismo con quienes a ellos acudan.

302. Para el Ministerio Público, en términos del artículo 478 referido, ni siquiera es potestativo ejercer o no acción penal en dichos casos, sino que la norma le vincula a no hacerlo, e incluso, tampoco puede dicha autoridad obligar al consumidor o farmacodependiente a recibir tratamiento médico u orientación, sino sólo a informarle los lugares donde podría recibirse dicho apoyo. A la vez, la información que se recaba e informa a la autoridad sanitaria, no debe hacerse pública.

303. Lo anterior, no pugna con el artículo 481⁶⁴ de la Ley General de Salud que desarrolla reglas específicas para el caso específico de farmacodependientes –*no de consumidores*–, y para la posible condena condicional o beneficio de la libertad preparatoria que puede concederse en ciertos casos, bajo la regla de que la farmacodependencia no será considerada como antecedente de mala conducta, en tanto que “el sentenciado” se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, cuestión muy distinta a los supuestos de detención por posesión simple, en los que ni siquiera existe ejercicio de la acción penal cuando se cumplen las condiciones ya mencionadas en cuanto a no exceder dicha posesión las cantidades máximas previstas en la tabla ya mencionada.

por las circunstancias del hecho tal posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos, aun gratuitamente. No se procederá penalmente por este delito en contra de quien posea medicamentos que contengan alguno de los narcóticos previstos en la tabla, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.”

⁶⁴ **Artículo 481.-** El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto identifique que una persona relacionada con un procedimiento es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a que se le haya considerado farmacodependiente, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

304. Luego, incluso el modelo nacional no sólo es similar al que opera en otros contextos jurídicos en donde se han desarrollado paralelamente medidas de control de daño, sino que, en muchos casos, parece menos intenso; y al menos, no se demostró la existencia de sistema jurídico alguno en el que exista nula intervención policial. Contrario a ello, como se ha previamente expuesto, en todos los sistemas identificados, aun en los centrados en el control de daños, existe intervención estatal y participación policial, judicial y sanitaria en los casos de consumo y posesión de cocaína.

305. Así, aun en el extremo de valorar los alcances del régimen punitivo en cuanto a su impacto en el régimen prohibitivo contenido en el sistema impugnado, no se logra destruir la constitucionalidad de las medidas cuestionadas, ni en su idoneidad, ni en su necesidad, e incluso en su proporcionalidad, en tanto que se trata de una droga dura altamente adictiva y asociada a riesgos que no son menores para el consumidor y para quienes le rodean.

306. De igual forma, y a mayor abundamiento, no debe perderse de vista que se solicita la autorización para el consumo lúdico de cocaína, siendo que, en realidad, no es posible garantizar dicho derecho, si todos los procesos necesarios para acceder a dicha sustancia, incluidos los de adquisición o suministro, siguen constituyendo un delito, lo que en el presente caso es sumamente relevante, ya que no se planteó desde la demanda la inconstitucionalidad de los preceptos que contemplan las referidas conductas como delito. A la vez, no se impugnaron otros preceptos que conllevan el aseguramiento de sustancias como la cocaína o infracciones relacionadas.

307. Por ejemplo, en cuanto a la **Ley General de Salud** se refiere:

- El artículo 414,⁶⁵ sigue estableciendo el aseguramiento de sustancias nocivas para la salud o que carezcan de los requisitos esenciales previstos en la propia Ley.

⁶⁵ **Artículo 414.-** El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos

- El artículo **421 bis** -no impugnado-, en relación con el artículo 235 -impugnado sólo en su último párrafo-,⁶⁶ sigue sancionando con multa la violación de la última disposición referida; esto es, el que las actividades de siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga, deban quedar sujetos a las disposiciones de la propia Ley y sus reglamentos, a los tratados y convenciones internacionales en que los Estados Unidos Mexicanos sean parte, a las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General y a lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia.

Ello es relevante, porque en el caso no se combatieron los distintos tratados y convenios suscritos por el Estado Mexicano en materia de control de narcóticos,⁶⁷ en los que se establece claramente que sustancias como la cocaína, sólo pueden utilizarse con fines científicos y, en su caso, médicos, pero no con fines lúdicos.

Así, aunque sólo se haya impugnado el último párrafo del artículo 235 de la Ley General de Salud, referido a dichos fines exclusivos, no se cuestionó la constitucionalidad de las normas de orden internacional de las que deriva dicha prohibición, por lo que el compromiso del Estado Mexicano en ese sentido seguiría intacto, aún en el eventual caso de que se concediera el amparo en contra de los artículos y porciones normativas que sí fueron objeto de impugnación en la demanda de amparo.

esenciales que se establezcan en esta ley. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen de laboratorio acreditado, cuál será su destino. [...]

⁶⁶ Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la Secretaría de Salud.

⁶⁷ La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972; el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.

- El artículo 475,⁶⁸ sigue sancionando con prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien sin autorización comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos previstos en la tabla contenida en el artículo 479, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla.

Dicho precepto, prevé el aumento en una mitad de dichas penas, cuando, por ejemplo, dichas conductas se comentan por servidores públicos o por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud, a lo que se debe agregar la respectiva destitución, suspensión o inhabilitación.

Luego, aún si eventualmente se concediera al quejoso la autorización que solicita, estarían cometiendo un delito quienes permitieran el acceso a la cocaína, sea a partir del comercio o el suministro, aun gratuito, lo que agravaría la pena respectiva si en ello participaren servidores públicos o personas que se desempeñen en disciplinas de la salud, incluyendo quienes laboren para centros de investigación y permitan el desvío en el uso estrictamente científico de una sustancia como la cocaína.

⁶⁸ **Artículo 475.-** Se impondrá prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien sin autorización comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos previstos en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil el monto de las previstas en dicha tabla.

Cuando la víctima fuere persona menor de edad o que no tenga capacidad para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente; o que aquélla fuese utilizada para la comisión de los mismos se aplicará una pena de siete a quince años de prisión y de doscientos a cuatrocientos días multa.

Las penas que en su caso resulten aplicables por este delito serán aumentadas en una mitad, cuando:

I. Se cometan por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar, juzgar o ejecutar las sanciones por la comisión de conductas prohibidas en el presente capítulo. Además, en este caso, se impondrá a dichos servidores públicos destitución e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta;

II. Se cometan en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o dentro del espacio comprendido en un radio que diste a menos de trescientos metros de los límites de la colindancia del mismo con quienes a ellos acudan, o

III. La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esta situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión e inhabilitación de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años. En caso de reincidencia podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.

- El artículo 476,⁶⁹ prevé una pena de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla contenida en el artículo 479, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las cantidades previstas en dicha tabla, sin la autorización correspondiente a que se refiere esta Ley, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comercialarlos o suministrarlos, aun gratuitamente.
- El artículo 477, castiga la posesión simple de sustancias como la cocaína, con una pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa.⁷⁰

308. Por su parte, en lo que toca al **Código Penal Federal**:

- El artículo 193,⁷¹ sigue considerando como narcóticos, no sólo a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias que

⁶⁹ **Artículo 476.-** Se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las cantidades previstas en dicha tabla, sin la autorización correspondiente a que se refiere esta Ley, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de comercialarlos o suministrarlos, aún gratuitamente.

⁷⁰ **Artículo 477.-** Se aplicará pena de diez meses a tres años de prisión y hasta ochenta días multa al que posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por mil las previstas en dicha tabla, sin la autorización a que se refiere esta Ley, cuando por las circunstancias del hecho tal posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos, aún gratuitamente.

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

⁷¹ **Artículo 193.-** Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública. El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

determine la Ley General de Salud, sino también los que determinen los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México, considerándose al efecto punibles las conductas relacionadas con dichas sustancias.

- El artículo **194**, castiga los actos de producción, transporte, tráfico, comercio, suministro, aun gratuitamente o prescripción de narcóticos; los actos de importación o exportación de los mismos, la aportación de recursos económicos o de cualquier especie o la colaboración de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar alguno de los delitos contra la salud previstos en el Código Penal Federal, o la realización de actos de publicidad o propaganda para que se consuma alguna sustancia como la cocaína.⁷²
- El artículo **195**, sanciona la posesión de narcóticos para cualquiera de los fines previstos en el artículo 194 arriba referido.⁷³

⁷² **Artículo 194.-** Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

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

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico. Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

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

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

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

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

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

⁷³ **Artículo 195.-** Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código. La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

- El artículo **196**, prevé penas agravadas para casos en los que los delitos previstos en el artículo 194, se cometan por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o cuando la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud y se valgan de esa situación para cometerlos.⁷⁴ El artículo **197**, castiga al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico.⁷⁵

309. Lo previsto en normas no impugnadas de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal es relevante, porque una eventual concesión del amparo, acorde a lo estrictamente solicitado por el quejoso, podría

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

⁷⁴ **Artículo 196.-** Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194 serán aumentadas en una mitad, cuando:

I.- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá, a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

II.- La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;

III.- Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;

IV.- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;

V.- La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VI.- El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y

VII.- Se trate del propietario poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare o para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.

⁷⁵ **Artículo 197.-** Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

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

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

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

implicar la comisión de uno o más delitos, o cuando menos, la continuación de los efectos de delitos ya cometidos.

310. Ello, porque todos los actos previos al consumo, seguirían constituyendo un ilícito penal, y si bien la concesión de la autorización solicitada, podría permitir eximir al quejoso de la comisión de ciertas conductas ilícitas, ello no eximiría a quienes, como comerciantes, investigadores, trabajadores de la salud o servidores públicos, participaran en la importación, producción, distribución o suministro de cocaína al quejoso, porque finalmente la posesión del narcótico por terceras personas, no podría ser objeto de protección a partir del presente juicio de amparo y porque tanto la Ley General de Salud, como el Código Penal Federal, siguen sancionando distintas actividades relacionadas con la cocaína, incluso, el desvío de la misma cuando esté dedicada a fines médicos o de investigación.

RESPUESTA AL TERCER AGRAVIO

Vulneración al
Principio de Imparcialidad de las
Sentencias

311. En primer lugar, se procede a analizar los argumentos del recurrente dirigidos a cuestionar el fallo recurrido, en cuanto a las consideraciones específicas sobre **idoneidad y necesidad** del sistema normativo impugnado, análisis que, en parte es reiterativo a lo ya analizado con respecto a los primeros dos agravios, pero sustentado en una supuesta vulneración al principio de imparcialidad de las sentencias.

Argumentación		Calificación
3.1	El juzgador al enfocarse a estudiar si la medida impugnada es idónea y necesaria, de manera intencionada utilizó evidencia de manera parcial e incompleta a fin de reforzar sus prejuicios personales y una idea ya preconcebida sobre el asunto planteado, sin tomar en cuenta los razonamientos y estudios presentados por el quejoso.	INFUNDADO

312. Sobre este rubro, no se advierte que el juzgador hubiese utilizado de forma parcial evidencia aportada al juicio, lo cual se afirma, ya que, por un lado, el quejoso ni siquiera ofreció de manera formal prueba alguna en el sentido que indica ni su perfeccionamiento; y, por otro lado, tampoco del propio material citado en las notas referenciales incluidas

en la demanda de amparo, se desprende que alguno de los sistemas normativos centrados en el daño y que operan en otros contextos nacionales, suprime la intervención estatal de orden policial, sanitaria e incluso judicial en el caso del consumo de cocaína, lo que es destacado, ya que conforme al análisis incluido en consideraciones previas relativas a dichos modelos jurídicos, incluso el impugnado es menos intrusivo en cuanto al mandato al Ministerio Público de no ejercer acción penal en el caso de consumidores y farmacodependientes.

Argumentación		Calificación
3.2	El quejoso en ningún momento desconoce o pretende denostar los daños que el consumo de cocaína puede generar en la salud; no obstante, la resolución del Juez de Distrito no toma en consideración que los efectos del consumo de cocaína en el organismo dependen de diversos factores y que <u>no todo consumo de esta sustancia es un consumo problemático</u> que requiere de tratamiento.	INFUNDADO

313. El argumento arriba referido también resulta infundado, ya que el fallo impugnado no parte del hecho de que todo consumidor requiere tratamiento, sino que el mismo descansa en los riesgos asociados al consumo de la sustancia.

314. El recurrente, reconoce que el consumo de la sustancia puede generar daños a la salud, pero omite considerar que dichos daños pueden ser graves, sobre todo partiendo de que, por un lado, es altamente adictiva, y por otro, a partir de que las reacciones que provoca resultan preocupantes desde el riesgo de exaltación o violencia asociado que es posible ocurra.

315. La prohibición analizada por el juzgador, no descansa entonces en el riesgo de que todo consumidor cometerá actos delincuenciales o conductas violentas, pero atendiendo a la naturaleza de la sustancia, se apreció ésta como grave dados los altos riesgos de adicción asociados a su consumo y la descripción que se hizo de las posibles reacciones inmediatas y de largo plazo que la sustancia puede tener en el organismo humano, aun en períodos de abstinencia.

316. Como sea, el quejoso no demostró en el juicio de amparo lo contrario, ni aportó elementos que permitan demostrar que la sustancia

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

no es peligrosa en los contextos médico y social, por lo que contrario a lo que esta Sala determinó en el caso de la marihuana, que no se consideró muy grave, no puede concluirse lo mismo en el caso de la cocaína, ya que los elementos disponibles llevan a su incuestionable peligrosidad, sin que el quejoso hubiese demostrado que dicha peligrosidad no existe, ni en cuanto a las consecuencias materiales asociadas al consumo, ni en cuanto al riesgo mayor de dichas consecuencias.

317. Con todo, el fallo recurrido no es imparcial en ese sentido.

	Argumentación	Calificación
3.3	El Juez de Distrito supuestamente analizó medidas que el legislador consideró para regular situaciones similares y las alternativas que el derecho comparado ha considerado para regular el fenómeno del consumo de cocaína. No obstante, el análisis del Juez de Distrito es absolutamente tendencioso e insuficiente, y no toma en cuenta que la regulación del mercado del alcohol y del tabaco ha permitido justamente establecer un control sobre el mercado y de esta manera realizar políticas tendientes a prevenir y reducir el consumo, ya que todas las sustancias psicoactivas producen algún tipo de afectación en la salud de las personas, pero ello no significa que la regulación no resulta en una medida igual o más idónea que la prohibición, como pretende inferir el juzgador.	INFUNDADO

318. Lo argumentado por el quejoso resulta infundado, en tanto que pretende equiparar al tabaco y al alcohol con la cocaína, siendo que la premisa en la que descansa el fallo recurrido, lo es que algunas drogas son más perjudiciales que otras, como la heroína y la cocaína sobre el alcohol y el tabaco, consideración que propiamente no se controvierte en ese alcance.

319. Bajo la premisa del recurrente, cualquier sustancia debería ser susceptible de consumirse, a partir de una regulación similar a la del alcohol y el tabaco en la que se regula el mercado respectivo; no obstante, era primero necesario demostrar que la cocaína es una droga igual o menos dañina que el alcohol y el tabaco, y como se ha informado, no se aportó prueba en ese sentido.

320. Aquí, constitucionalmente, el legislador no está obligado a establecer en todos los casos una prohibición como la que se impugna; sin embargo, el hecho de que el mismo determine resolver una

problemática social vinculada al consumo de determinada sustancia, a partir de la prohibición de su consumo, posesión y del propio mercado correspondiente en cuanto a fines lúdicos se refiere, no resulta inconstitucional por sí mismo, ya que, la gravedad asociada a determinadas sustancias, puede justificar restricciones de dicha naturaleza, precisamente porque lo que se busca con ese tipo de regulación, es prevenir los riesgos asociados e incluso, prevenir la saturación de los servicios sanitarios para el tratamiento de los padecimientos asociados.

	Argumentación	Calificación
3.4	El Juez pasa por alto el hecho de que una alternativa a la prohibición absoluta es la regulación complementada con la implementación de políticas de reducción de daños , las cuales, a todas luces, son idóneas para proteger la salud y, a la vez, no restringen el goce de los derechos fundamentales de las personas. Además, tal y como se presenta en el artículo "Como regular la cocaína de manera realista y responsable", citado en el escrito inicial de demanda, se plantea un posible marco regulatorio adecuado a las condiciones particulares de México.	INFUNDADO

321. El argumento en cuestión, ilustra que la pretensión del quejoso, no es necesariamente que el sistema en vigor desaparezca, sino que se complemente, por lo que, cuando menos, en sus agravios, el quejoso parecería denunciar una especie de omisión legislativa que se construyó desde la demanda de amparo con una afirmación similar.

322. Sin embargo, nuevamente debe destacarse que el quejoso, solicitó el amparo en contra de la negativa a una solicitud de autorización para el consumo lúdico, y no a una negativa de que el Estado le proporcionara, como “consumidor”, apoyo médico para controlar el daño asociado a dicho supuesto consumo.

323. Luego, por un lado, el control de daños en cuestión no es materia de la presente Litis, ya que no está en debate el que el quejoso pueda tener un derecho a recibir ayuda del Estado en lo que hace al eventual consumo de cocaína, sea en la calidad de la sustancia o en el tratamiento médico relativo, sino lo que está en análisis es la posibilidad legal de que se le autorice dicho consumo a pesar de los riesgos asociados a dicha sustancia.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

324. Por otro lado, el que existan medidas complementarias o no centradas en el control de daños derivado del consumo de cocaína, no impone el que el sistema impugnado de prohibición resulte inconstitucional, en tanto que una cuestión es que el Estado, en aras de proteger el orden y la salud pública, prohíba el consumo de una sustancia e impida el acceso a la misma; y otra que el propio Estado, asumiendo que a pesar de dicha prohibición, existirán consumidores en riesgo, establezca medidas complementarias para atenuar o atender el daño derivado de dicho consumo.

325. Esto es, al momento, no ha sido posible demostrar la existencia de un derecho al consumo de cocaína, ni el deber del Estado de permitir e incluso facilitar el consumo de dicha sustancia o de regular el mercado de la misma para garantizar ciertas calidades y disponibilidad lícita. Ello, en tanto a que no se han desvirtuado los elementos que justifican la restricción al derecho al libre desarrollo de la personalidad, precisamente por lo que se refiere a la prohibición vigente en cuanto a la cocaína.

Argumentación		Calificación
3.5	Es limitado y erróneo el estudio de derecho comparado que realizó el Juez de Distrito y, contrario a lo que busca sostener, la despenalización de ciertas cantidades de cocaína no equivale a una regulación de esta sustancia.	FUNDADO pero INOPERANTE

326. Es correcta la apreciación del recurrente en cuanto a que la despenalización de ciertas cantidades de cocaína (excluyente del delito prevista en los artículos 478 y 479 de la Ley General de Salud), no implica que exista una política regulada que permita el uso lícito de la sustancia para fines lúdicos; no obstante, el argumento de cualquier forma resulta inoperante, en tanto que no existe ni en el derecho nacional ni en el derecho comparado, sistema jurídico que permita dicho uso en los alcances que pretende el quejoso.

327. Ello, ya que, por un lado, no se demostró por el quejoso que el alcohol y el tabaco son equiparables a la cocaína; y, en cualquier caso, si bien existen ciertos indicadores que muestran mayores accidentes y

afectaciones a la salud registrados por el consumo de alcohol y tabaco, ello sólo indica una vertiente asociada al uso de dichas sustancias de uso permitido, y no el contexto general que existe alrededor de una sustancia de mayor riesgo de adicción como lo es la cocaína.

328. Por otro lado, en cuanto al derecho comparado se refiere, ninguno de los estudios citados por el quejoso, prueba que en algún sistema jurídico extranjero se encuentra totalmente autorizado el consumo de cocaína, ya que la introducción de medidas de control de daño, son como el mismo lo refiere, de carácter complementario a la prohibición.

329. En suma, lo que el quejoso pretende es que se regule o autorice el uso de cocaína eliminándose la prohibición que existe para su consumo, siendo que ningún sistema jurídico extranjero permite la expedición de autorizaciones para consumir cocaína libremente o para usos lúdicos, o cuando menos, no se probó lo contrario.

330. En cualquier caso, si bien el fallo recurrido no se ocupó de un análisis puntual y exhaustivo de los sistemas jurídicos de otras naciones que han privilegiado su política de drogas en medidas de control de daño; lo cierto, es que el análisis que se realiza en este fallo de dichos sistemas tampoco lleva a una conclusión distinta, en cuanto a que dichas políticas, son paralelas a las existentes en materia de control de la cocaína (prohibición, confiscación e intervención policial, sanitaria y, en su caso, judicial).

331. A la vez, aun la crítica que realiza el recurrente al estudio que se realizó en el fallo recurrido con respecto al sistema holandés, resulta insuficiente para revocar dicha sentencia, ya que como ya fue previamente analizado, aun en Holanda se mantiene una política de ilicitud de la cocaína, como también ocurre en Suiza, Portugal y otras naciones; sin perjuicio de que ello pueda o no acompañarse de medidas adicionales de control de daños, pero la ausencia de las mismas o al menos, la ausencia de todas las políticas adicionales que considera el quejoso deberían existir, no impacta directamente la constitucionalidad del sistema impugnado; y, en su caso, el análisis de las sanciones derivadas del consumo, y, del derecho a recibir o no apoyo sanitario del

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

Estado para atenuar el daño asociado al consumo, tendrían que ser motivo de un juicio en el que la solicitud hubiese sido formulada en ese contexto, y no en un juicio en el que sólo se solicita la autorización para libre y abiertamente consumir cocaína.

332. Finalmente, conviene destacar que el quejoso destaca sin probarlo, la existencia de políticas permisivas en otras naciones para el consumo de cocaína, pero como se ha expuesto en este fallo, en realidad, tal premisa no resulta cierta, en tanto que las políticas de control de daños no implican un permiso para consumir cocaína.

	Argumentación	Calificación
3.6	<p>El Juez de Distrito señala que entre 2002 y 2016, el consumo de cocaína aumentó en México. No obstante, el juzgador pasa por alto que esta situación se ha registrado dentro de la política prohibicionista, la cual ha fracasado en su objetivo de reducir o eliminar el consumo de esta sustancia, como esta parte quejosa lo advirtió desde el escrito de demanda inicial.</p> <p>Con base en este análisis a todas luces superficial y parcial, el juzgador concluye que la política prohibicionista es necesaria para proteger la salud y el orden público, toda vez que, "de considerar una política permisiva para el consumo de cocaína o cualquier otra sustancia psicoactiva altamente adictiva, así sean unas más dañinas que otras, se pondría en riesgos los derechos protegidos por el sistema de prohibición administrativo contenido en los artículos reclamados".</p>	INFUNDADO

333. Con relación al argumento anterior, el quejoso nuevamente confunde la necesidad de un sistema normativo desde una perspectiva constitucional, con la evaluación de impacto de una política pública.

334. En cualquier caso, si bien datos como los referidos, de haber sido probados, podrían llegar a impactar la proporcionalidad de la medida, no su necesidad, los mismos no pueden ser analizados desde una perspectiva aislada, y lo destacado es que el quejoso no probó que la cocaína sea inofensiva para la salud y orden público, centrando su argumentación en este punto, en que cualquier sustancia, a pesar del daño que pudiera generar, debería ser permitida y regulada, y no prohibida, discusión que ya fue superada en el amparo en revisión 237/2014 y en los precedentes que continuaron dicha doctrina, en donde se dejó establecido que es válido considerar que la existencia de daños graves a la salud y al orden público, puede servir como parámetro para avalar la proporcionalidad en sentido estricto de las normas

relativas, e incluso, desde ese fallo, se dejó claro que la heroína y la cocaína eran drogas más duras que la marihuana y que, en todo caso, cada sustancia tenía que ser analizada en su propia naturaleza y contexto, lo que así tomo en cuenta el juzgador en la sentencia recurrida, arribando a la conclusión de que el sistema normativo impugnado es idóneo, necesario y proporcional en sentido estricto, explicando en cada grada el porqué de la conclusión en dicho sentido.

335. Precisamente en lo que se refiere al cuestionamiento del fallo recurrido en cuanto al análisis de proporcionalidad en sentido estricto, el recurrente también formula la argumentación siguiente:

	Argumentación	Calificación
3.7	En esta grada del análisis constitucional, es posible observar que el juzgador no realizó pronunciamiento alguno sobre los razonamientos expuestos en el escrito inicial de demanda, respecto que la prohibición ha elevado el riesgo para la salud y la seguridad de las personas en un nivel muy superior a las posibles afectaciones que ocasiona por sí mismo el consumo de cocaína.	INFUNDADO

336. Aquí, es acertado que el quejoso formuló en su demanda de amparo razonamientos en el sentido que indica; no obstante, de forma alguna aportó evidencia para sustentar su dicho, y las citas referenciales que incluyó en su demanda, no resultan suficientes para demostrar que, en efecto, la prohibición ha elevado el riesgo para la salud y seguridad de las personas en un nivel muy superior a las posibles afectaciones que ocasiona por sí mismo el consumo de cocaína.

337. A la vez, en cualquier caso, dichos datos estadísticos y referencias, sólo aprecian una vertiente del impacto de la política impugnada, y no se prueba de forma alguna que el sistema normativo ha dejado de proteger a miles de personas de la adicción y riesgos asociados al consumo de la cocaína por sí o por otras personas.

338. En cualquier caso, como se ha insistido, desde el amparo en revisión 237/2014, se dejó asentado que *“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***

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

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.”

339. Luego, en el caso, la naturaleza grave de los daños asociados a la cocaína, no desvirtuados por el quejoso, justifican la constitucionalidad de la medida.

	Argumentación	Calificación
3.8	Respecto de que las políticas permisivas han conllevado al aumento de criminalidad, cabe sólo reiterar que el juzgador sólo utilizó una tesis de licenciatura para apoyar su postura , sin realizar un real estudio de las posibles medidas alternativas de regulación de drogas.	INFUNDADO

340. Como ya fue explicado, si bien el juzgador no realizó un análisis exhaustivo de sistemas jurídicos alternos y centrados en el control de daños, y sólo analizó algunos y especialmente el caso de Holanda, con respecto al *cannabis* e, incluso, a partir de la cita a la documental referida por el recurrente, lo cierto es que el quejoso tampoco expuso con detalle en su demanda de amparo las políticas de control de daños que sólo describe en lo general y sin detallar puntualmente en cuanto a una o más naciones determinadas, por lo que, en estricto sentido, no aportó al juzgador razonamientos precisos ni pruebas para que éste realizara un estudio en todos los alcances que pretende.

341. Como sea, el esfuerzo que realiza en ese sentido este Alto Tribunal en el presente fallo, tampoco lleva a una conclusión distinta, y si bien es debatible que los sistemas que el quejoso llama “permisivos”, han o no incrementado el grado de criminalidad, lo que afirma el juzgador sí ocurre, afectándose con ello a la sociedad en general, lo cierto es que como ha sido aclarado, en realidad no está probada la existencia de sistemas propiamente permisivos, sino más bien tolerantes al consumo pero que aún lo sancionan, y prevén el decomiso

de las sustancias detectadas aun en posesión mínima, así como la intervención policial, sanitaria y, en su caso judicial.

Argumentación		Calificación
3.9	En cuanto a que no es posible comparar el caso del consumo de cannabis con el de cocaína , queda subrayar que entre más peligrosa es una sustancia, más necesaria es su regulación.	INFUNDADO

342. En el argumento, al combatir el recurrente la determinación del juzgador de no equiparar el consumo de *cocaína* con el consumo de *cannabis*, básicamente reconoce que la *cocaína* es más peligrosa que el *cannabis* y bajo ello argumenta que más necesaria sería su regulación.

343. Sin embargo, al respecto, el legislador en la construcción de la legislación respectiva, puede en tanto no vulnere derechos humanos, regular acorde a los peligros que ello implica, el consumo de una sustancia determinada a partir de los controles que estime pertinentes; y, en el caso, lo que se determinó para la cocaína, fue partir de su ilicitud, sin perjuicio de la previsión complementaria de no sancionar a los consumidores o farmacodependientes en posesión de cantidades mínimas destinadas al consumo personal e inmediato, y de otras acciones pertinentes en materia de protección de la salud.

344. En tal sentido, como se ha explicado, las prohibiciones asociadas a la sustancia, resultan idóneas porque con ello se busca desincentivar el acceso a la misma a partir de un impacto tanto en su disponibilidad, como en su aceptación social; resultan necesarias, porque no existe demostrado un sistema regulatorio alternativo que pueda ser igualmente idóneo al impugnado y de menor intensidad, máxime que no se probó la posibilidad de equiparar a la cocaína con otras sustancias como el alcohol o el tabaco, ni incluso con el cannabis, y que en el derecho comparado, sólo se advierte la existencia de sistemas normativos igualmente prohibitivos, que si bien se complementan con medidas de control de daño, parten también de prohibiciones similares a las que en estricto sentido se combaten, y en cuanto a la proporcionalidad en sentido estricto, se está ante una sustancia asociada a daños muy

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

graves a la salud de las personas y de quienes les rodean, por lo que dicha grada también es superada en el caso.

345. Lo anterior, sin perjuicio de que los esquemas propositivos que refiere el recurrente podrían sin duda ser objeto de reflexión en la esfera de la evaluación y desarrollo normativo que al respecto pueda realizar el poder legislativo, pero la ausencia de un modelo idéntico al que el recurrente considera más adecuado, no actualiza la inconstitucionalidad de las normas impugnadas, ni aun bajo la base de que siga creciendo el número de consumidores de cocaína en México o de que se alegue que existe violencia asociada a la regulación actual, ya que más allá de que no se demostró de forma indubitable dicho impacto, lo cierto es que se trata únicamente de variables aisladas que no impiden considerar que el sistema normativo, también ha operado evitando que muchas más personas se inicien en el consumo de cocaína, y de que con ello, los daños individuales y sociales asociados se maximicen.

346. Así, no queda demostrado que ante una sustancia que implica peligro grave como lo es la cocaína, la prohibición impugnada, como alega el quejoso, esté generando mayores daños a la salud y al orden público que los que pretende evitar.

RESPUESTA AL CUARTO AGRAVIO

Indebida fundamentación y motivación

347. En el cuarto agravio, el recurrente alega la indebida fundamentación y motivación por parte de la autoridad resolutora, en los términos siguientes:

	Argumentación	Calificación
4.1	El juzgador hace alusión a los artículos 473, fracciones III y IV, y 479 de la Ley General de Salud, los cuales no son aplicables al caso concreto y, adicionalmente, termina por analizar dichos artículos de manera incorrecta , toda vez que, contrario a lo que el juzgador quiere asumir, dichas disposiciones normativas no configuran un sistema de regulación sobre la cocaína , sino que persiste la prohibición absoluta impugnada por la parte quejosa.	FUNDADO pero INOPERANTE

348. El recurrente alega que los artículos 473, fracciones III y IV, y 479 de la Ley General de Salud, citados en el fallo recurrido, no son

aplicables al caso concreto, y agrega que, además, los mismos fueron analizados incorrectamente en dicho fallo.

349. Dichos argumentos, resultan fundados pero inoperantes, ya que, si bien los preceptos señalados forman parte de una política estatal integral de control de narcóticos y estupefacientes, éstos pertenecen al componente punitivo que, en estricto sentido, no fue impugnado por el quejoso ni es parte de la presente Litis.

350. Sin embargo, ello no impide que se haga referencia a los artículos en cuestión y a otros relacionados, como elemento relevante para el análisis constitucional de las normas impugnadas; lo que, en principio, es útil para diferenciar las distintas estrategias y posturas que han adoptado o pueden adoptar las naciones frente a la producción, distribución, venta, posesión y consumo de drogas, entre otras actividades inherentes.

351. Sobre ello, para fines de esta sentencia, es importante referir los siguientes conceptos:

352. **Prohibición:** Conlleva la interdicción, reglamentación estricta o control absoluto de una conducta determinada a partir del establecimiento normativo de su ilicitud. La prohibición puede ser absoluta o relativa.

353. Las políticas de prohibición, generalmente se acompañan de la previsión de sanciones administrativas o penales para el caso de incumplimiento.

354. En ocasiones, conductas relacionadas a una misma temática pueden tener variables de sanción administrativa y sanción penal. Las conductas de menor impacto son sancionadas desde una perspectiva administrativa y otras más graves o complejas desde un enfoque criminal.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

355. Dichas sanciones, en el ámbito administrativo, parten de la definición de infracciones y de las sanciones correspondientes (arrestos menores, multas, trabajo a favor de la comunidad, etc.).
356. En el ámbito penal, se establecen delitos y las penas respectivas (prisión, multa, inhabilitación, etc.). A este proceso se le conoce como *criminalización*.
357. En cualquier caso, el régimen de prohibición mantiene estrecha relación con el régimen de sanción, sin perjuicio de que cada uno es susceptible de análisis e impugnación independiente y de que, en algunos casos, pueden existir prohibiciones que no cuentan con sanción alguna.
358. **Despenalización:** En estricto sentido, se mantiene en la ley el carácter ilícito de una conducta determinada desde la perspectiva criminal; sin embargo, se prevé la posibilidad de no imponer sanción penal alguna, o incluso, de que el proceso penal no inicie o sea susceptible de suspensión.
359. Lo anterior, fundamentalmente a partir de la introducción en la ley de la posibilidad de suspender condicionalmente o terminar anticipadamente el proceso criminal, de la introducción de exclusiones del delito, de exclusiones de la responsabilidad penal o de otras previsiones que lleven a no castigar criminalmente la conducta. Esto es, se prevé la posibilidad de no imponer pena alguna.
360. Desde otra perspectiva menos estricta, la despenalización también suele entenderse como aquella que consiste en una reducción cualitativa y cuantitativa de la pena. Por ejemplo, sustituir una pena de privación de libertad por otra de privación de derechos, o una pena de prisión por otra de arresto. En estos casos estamos en presencia de una desescalada en el sistema punitivo. También suele decirse que se despenaliza una conducta, cuando se establece un sistema de penas alternativas. Por

ejemplo, una pena de prisión –únicamente-, es sustituida por otra de prisión o multa.

361. El sistema inverso a la despenalización, consiste en un reforzamiento de sanciones penales.

Descriminalización:

362. Implica dejar de considerar a determinadas conductas como delito; y, por tanto, como susceptibles de toda persecución y pena criminal. Ello no significa necesariamente que la conducta deje ser considerada ilícita, ya que la misma puede ser aún susceptible de ser sancionada administrativamente.
363. En algunos casos, se suele confundir a la descriminalización con la supresión de penas privativas de libertad; sin embargo, en estricto sentido, descriminalizar es eliminar cualquier contacto del individuo con la justicia penal.
364. En algunos sistemas jurídicos, existen los llamados crímenes menores conocidos como “*misdemeanors*”, que siguen siendo teniendo la categoría de delitos, pero de menor grado.

Introducción de Mecanismos de Justicia alternativa:

365. En lo que a la justicia criminal se refiere, implica una aproximación a determinadas conductas que permite, antes o durante el proceso, redirigir o reorientar la justicia penal, a efecto de no sancionar de manera ordinaria dicha conducta y permitir soluciones alternas. Pueden incluir, por ejemplo, el establecimiento de acuerdos reparatorios o la suspensión condicional del proceso (*con la implicación de la participación en programas para la prevención y el tratamiento de adicciones, el trabajo social, el sometimiento a tratamiento médico o psicológico, etc.*).
366. **Diversión o principio de oportunidad:**
Implica conceder a las autoridades encargadas de la persecución de los delitos opciones para no solicitar el inicio de un juicio penal,

esto es, para abstenerse de ejercer la acción penal. Estas facultades se otorgan generalmente al Ministerio Público, quien, para ello, puede imponer determinadas obligaciones que, de cumplirse, llevan a la extinción de la acción penal.

Desjudicialización o desjurisdiccionalización:

367. Supone sustituir los Tribunales penales, que juzgan a través de un proceso penal, por otras instancias, bien de naturaleza jurídica no penal, o bien de tipo administrativo o incluso social, por ejemplo, médicos.

Legalización:

368. Implica remover el carácter ilícito de determinadas conductas; y, por consecuencia, la eliminación de las sanciones penales o administrativas existentes.

Liberalización:

369. Proceso que conlleva eliminar o atenuar la prohibición y persecución legal de determinadas conductas, generalmente a partir de una regulación permisiva y de la disminución o eliminación de prohibiciones y sanciones existentes.

Regulación:

370. Implica el establecimiento de normatividad para configurar socialmente determinadas conductas o comportamientos, permitiendo algunos actos bajo determinadas reglas o condiciones; y prohibiendo otros de manera absoluta o relativa.

Exclusión del delito:

371. Implica que no puede considerarse que existió un delito cuando se realicen ciertas conductas con el objetivo de proteger determinados bienes jurídicos propios o ajenos, o ante la inexistencia de la voluntad de delinquir o de alguno de los elementos que integran el tipo penal, aunque se cometa alguna de las conductas típicas.

Excusa absolutoria:

372. Está referida a la existencia de una razón que permite relevar a una persona de su responsabilidad penal, a pesar de que la acción u omisión que haya realizado, esté prevista en la ley como delito. En consecuencia, se excluye la aplicación de la pena establecida para el delito respectivo.

Sustitución de la pena:

373. Conlleva la posibilidad de que el Juez o el Tribunal, según sea el caso, al dictar sentencia condenatoria, imponga una sanción alternativa al sentenciado, distinta de la privación de la libertad o de que aquella originalmente prevista para el delito.

Suspensión condicional de la ejecución de la pena:

374. Conllevan la posibilidad de que el Juez o el Tribunal, según sea el caso, al dictar sentencia condenatoria, suspenda motivadamente las penas impuestas en los casos que lo permita la Ley, siempre que el sentenciado cumpla con determinados requisitos que, de incumplirse, podrán llevar a que se retome la ejecución de la pena originalmente impuesta.

375. Definiciones como las anteriores son relevantes, porque ayudan a entender las distintas aproximaciones que puede tener el Estado hacia determinadas conductas; sin embargo, cada concepto está sujeto al contexto nacional y legal correspondiente, sin perjuicio de que académicamente existen también distintas nociones al respecto.

376. Lo destacado es que, en estricto sentido, aun las naciones que han introducido fuertes mecanismos de control de daños orientados a proteger la salud de los consumidores de drogas, siguen manteniendo distintas prohibiciones y mantienen la criminalización de distintas conductas asociadas al consumo de cocaína y a las actividades que lo permiten o inducen (producción, distribución o tráfico, posesión, etc.). Incluso las naciones con regulación más flexible y tolerante en materia de consumo y posesión de drogas como la cocaína, mantienen esquemas de intervención policial y de decomiso de la sustancia, aunque algunas han buscado desjudicializar la intervención estatal.

377. Cada sistema jurídico es distinto, pero, en su caso, lo que es posible observar con mayor frecuencia, son tendencias a la despenalización, sobre todo en el caso de consumidores y farmacodependientes.

378. Lo anterior, sobre todo cuando ocurre la posesión de cantidades mínimas destinadas al consumo personal –*que, aun así, pueden ser confiscadas*-. En algunos casos, se han introducido criterios de oportunidad, excluyentes del delito, excusas absolutorias, criterios de oportunidad, modelos de sustitución de la pena, esquemas de suspensión condicional de la sanción penal y, en general, mecanismos de justicia alternativa.

379. No obstante, no ha sido posible para este Alto Tribunal identificar la existencia de un sistema jurídico en el que se haya legalizado el consumo de cocaína, o cuando menos alguno en el que dicho consumo se haya liberalizado. Y si bien en la práctica, las policías de países donde operan esquemas mayores de despenalización han sido cada vez más tolerantes a la detención de consumidores, la lectura de la legislación aplicable muestra que, en estricto sentido, aun no existen modelos de legalización o de descriminalización del consumo de cocaína.

380. En el caso de drogas menos “duras” como la marihuana, sí es posible identificar modelos de liberalización, descriminalización y regulación de su consumo, pero ello no se advierte en el caso de drogas más “fuertes” como la cocaína o la heroína, por ejemplo.

381. Como sea, en el presente asunto, se advierte que lo que el quejoso impugnó en estricto sentido, lo fue el sistema de prohibiciones contenido en los preceptos impugnados que le fueron aplicados en perjuicio de su deseo de consumir cocaína y de obtener una autorización para ello.

382. No obstante, a lo largo de su demanda de amparo y del propio escrito de agravios, se advierten argumentos en contra de la criminalización del consumo y a favor de la legalización de la cocaína.

383. Sin embargo, como se ha referido de forma reiterada, en el caso no forma parte de la Litis el análisis de los preceptos que criminalizan el consumo de cocaína y que establecen los tipos penales y sanciones aplicables a las conductas relativas.

384. Tampoco forman parte del presente juicio, las normas que regulan los apoyos que el Estado puede brindar a los consumidores y farmacodependientes en lo que corresponde a la protección de su salud, ya que lo estrictamente solicitado por el quejoso ante una de las autoridades responsables, lo fue una **“autorización”** para consumir cocaína de forma lúdica; en tanto que, lo que implícitamente respondió dicha autoridad, fue que no era posible otorgar tal autorización.

385. En ese contexto, es fundado que, en estricto sentido, no resultan aplicables al análisis que debió realizar el Juez de Distrito, los artículos 473, fracciones III y IV, y 479 de la Ley General de Salud, los cuales están referidos al sistema punitivo y no propiamente al sistema prohibitivo que complementan.

386. También es fundado que el juzgador realizó un análisis erróneo de los preceptos citados, ya que los mismos no constituyen propiamente un modelo de “regulación” del consumo de cocaína, ni menos aún una “permisión” del consumo personal de acuerdo con lo establecido en la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato.

387. Ello, en tanto el consumo lúdico de cocaína sigue prohibido, y en tanto que lo establecido en el artículo 478 de la Ley General de Salud, en relación con los referidos artículos 473, fracciones III y IV y 479, lo que actualiza es una **exclusión del delito**, que permite entender que en esos casos no se considerará que existe la conducta criminal, a pesar de que sí exista la conducta típica prevista en el artículo 477. No obstante, ello está sujeto a que previamente el Ministerio Público verifique que, en efecto, se trata de un consumidor o

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

farmacodependiente, y de que la cantidad no excede lo previsto en la respectiva tabla.

388. Así, si bien a pesar de la existencia de una conducta típica, puede establecerse que no existe delito alguno que perseguir, lo cierto es que el consumo de cocaína sigue siendo ilegal; y que, en la práctica, ello no exime a la policía de intervenir y detener al consumidor o farmacodependiente, para su presentación al Ministerio Público.

389. Es importante explicar que la exclusión en comentario se introdujo en la reforma a la Ley General de Salud de dos mil nueve (2009), ya que previo a ello, lo que existía era únicamente una excusa absoluta prevista en el Código Penal Federal:

Código Penal Federal Reforma (DOF. 10.Enero.1994)	Código Penal Federal [Vigente] Reforma (DOF. 20.Agosto.2009)
<p>Artículo 199. Al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicará pena alguna. El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto como se enteren en algún procedimiento de que una persona relacionada con él es farmacodependiente, deberán informar de inmediato a las autoridades sanitarias, para los efectos del tratamiento que corresponda.</p> <p>Todo procesado o sentenciado que sea farmacodependiente quedará sujeto a tratamiento.</p> <p>Para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.</p>	<p>Artículo 199.- El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.</p> <p>En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.</p> <p>Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.</p>

Ley General de Salud [Vigente] Reforma (DOF. 20.Agosto.2009)
<p>Artículo 478.- El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia.</p> <p>El Ministerio Público hará reporte del no ejercicio de la acción penal a la autoridad sanitaria de la entidad federativa donde se adopte la resolución con el propósito de que ésta promueva la correspondiente orientación médica o de prevención. La información</p>

recibida por la autoridad sanitaria no deberá hacerse pública pero podrá usarse, sin señalar identidades, para fines estadísticos.

390. Así, cuando menos en el caso de farmacodependientes, el enfoque del Código Penal vigente hasta agosto de dos mil nueve, era el de considerar que el delito existía y de que se instruiría el proceso penal correspondiente, pero que no se aplicaría pena alguna por la posesión de algún narcótico para estricto consumo personal; en tanto que en la reforma que llevó al texto vigente, el enfoque fue de exclusión del delito, sin necesidad alguna de que el farmacodependiente tuviera que enfrentar algún proceso penal, condición que también se amplió a los consumidores, aunque no tuvieran dependencia del narcótico, en el entendido de que de forma previa a la reforma mencionada, el artículo 195 establecía ya una excluyente del delito para dicho supuesto, aunque limitado sólo a la primera vez en que ocurría:

Código Penal Federal [Vigente] Reforma (DOF. 10.Enero.1994)
<p>“Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194.</p> <p>No se procederá en contra de quien, no siendo farmacodependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que está destinada a su consumo personal.</p> <p>No se procederá por la simple posesión de medicamentos, previstos entre los narcóticos a los que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.”</p>

391. De hecho, en el **amparo en revisión 1492/2007**, el Pleno del Alto Tribunal determinó por mayoría de seis votos, estimar inconstitucional el artículo 199, primer párrafo del Código Penal Federal vigente hasta el veinte de agosto de dos mil nueve, de lo cual, derivó la siguiente tesis aislada:

“EXCUSA ABSOLUTORIA. EL ARTÍCULO 199, PÁRRAFO PRIMERO, DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, AL ESTABLECERLA PARA LOS FARMACODEPENDIENTES, VIOLA EL DERECHO A LA SALUD (LEGISLACIÓN VIGENTE HASTA EL 20 DE AGOSTO DE 2009).

El citado precepto, al establecer que al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 del Código Penal Federal no se le aplicará pena alguna, viola el derecho a la salud contenido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues permite someterlo a un proceso penal y, posiblemente, declararlo culpable del delito de posesión de narcóticos, ya que al tratarse de un enfermo en nada contribuye a su rehabilitación determinar su responsabilidad en ese delito. El derecho a la salud está integrado por diversas acciones positivas y negativas por parte del Estado, entre las que destacan: 1) la obligación de prevenir la existencia de enfermedades, y 2) cuando no se ha podido prevenir la enfermedad, debe garantizar el tratamiento y, en caso de que el padecimiento lo permita, la rehabilitación del enfermo, para lo cual no puede obstaculizarla. Esto implicaría que como parte del derecho a la salud debe entenderse que un enfermo tiene el derecho a ser tratado con dignidad, pues de lo contrario no se lograría su rehabilitación, violando así el contenido básico del propio derecho. Cabe destacar, que el derecho a tratamiento (rehabilitación) comprende la creación de un sistema de atención médica urgente en los casos de accidentes, epidemias y peligros análogos para la salud, así como la prestación de auxilio en casos de desastre y de ayuda humanitaria en situaciones de emergencia. La lucha contra las enfermedades tiene que ver con los esfuerzos individuales y colectivos de los Estados para facilitar, entre otras cosas, las tecnologías pertinentes, el empleo y la mejora de la vigilancia epidemiológica y la reunión de datos desglosados, la ejecución o ampliación de programas de vacunación y otras estrategias de lucha contra enfermedades infecciosas, pero en ningún caso, la prevención, tratamiento y lucha de enfermedades puede utilizar como vía para lograr otros fines del derecho penal, por compleja o estigmatizada que sea la enfermedad relacionada con el comportamiento del individuo. Así, **cuando a un farmacodependiente -enfermo- se le instaura un proceso penal en su contra y se le llega a declarar culpable de un delito con motivo de la posesión de droga para su propio consumo, se le estigmatiza y etiqueta, con lo cual no se colabora para su rehabilitación.** En otras palabras, no puede considerarse que el proceso penal sea la vía correcta para el tratamiento de un farmacodependiente, pues puede ser remitido a las autoridades sanitarias para los efectos del tratamiento que corresponda, sin utilizar el máximo sistema represor con que cuenta el Estado, como lo es el derecho penal. Por ello, en nada ayuda a la rehabilitación de una persona el hecho de que una vez consignada una causa penal por posesión de drogas para consumo personal, se tenga que seguir un proceso penal a pesar de que se demuestre que es un farmacodependiente y, eventualmente, pueda llegarse a dictar una sentencia en la que se establezca que el inculcado es penalmente responsable, aunque no se le aplique pena alguna, pues el solo hecho de considerarlo responsable del delito de posesión de droga para el consumo personal, a pesar de que se demuestre pericialmente que se trata de un enfermo, constituye una violación al derecho a la salud, dado que dicha resolución no ayuda a su rehabilitación.”⁷⁶

⁷⁶ Época: Novena Época. Registro: 165258. Instancia: Pleno. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXXI, Febrero de 2010. Materia(s): Constitucional, Penal. Tesis: P. VII/2010. Página: 19. Amparo directo en revisión 1492/2007. 17 de septiembre de 2009. Mayoría de seis votos. Disidentes: Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Margarita Beatriz Luna Ramos, Mariano Azuela Güitrón, Sergio A. Valls Hernández y Juan N. Silva Meza. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretario: Roberto Lara Chagoyán. El Tribunal Pleno, el quince de febrero en curso, aprobó, con el número VII/2010, la tesis aislada que antecede. México, Distrito Federal, a quince de febrero de dos mil diez.

392. Para ello, en el fallo se recordó que antes de la reforma publicada el diez de enero de mil novecientos noventa y cuatro en el Diario Oficial de la Federación, no existía distinción entre los farmacodependientes y los no farmacodependientes.

393. De hecho, el farmacodependiente sólo era puesto a disposición de las autoridades sanitarias para ser sometido a tratamiento, tanto si se advertía esa enfermedad en la averiguación previa como en el proceso:

Código Penal Federal Texto anterior a la Reforma publicada el 10.Enero.1994
<p>“Artículo 194. Si a juicio del Ministerio Público o del Juez competentes, que deberán actuar para todos los efectos que se señalan en este Artículo con el auxilio de peritos, la persona que adquiriera o posea para su consumo personal sustancias o vegetales de los descritos en el Artículo 193 tiene el hábito o la necesidad de consumirlos, se aplicarán las reglas siguientes:</p> <p>I.- Si la cantidad no excede de la necesaria para su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual sólo será puesto a la disposición de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de estas sea sometido al tratamiento y a las demás medidas que procedan.</p> <p>II.- Si la cantidad excede de la fijada conforme al inciso anterior, pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término <u>máximo de tres días</u>, la sanción aplicable será la prisión de dos meses a dos años o de 60 a 270 días multa.</p> <p>III.- Si la cantidad excede de la señalada en el inciso que antecede, se aplicarán las penas que correspondan conforme a este capítulo.</p> <p>IV.- Todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento. Asimismo, para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo al hábito o adicción, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación, bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora.</p> <p>Se impondrá prisión de seis meses a tres años o de 180 a 360 días multa al que no siendo adicto a cualquiera de las sustancias comprendidas en el artículo 193, adquiriera o posea alguna de éstas por una sola vez, para su uso personal y en cantidad que no exceda de la destinada para su propio e inmediato consumo.</p> <p>Si alguno de los sujetos que se encuentran comprendidos en los casos a que se refieren los incisos I y II del primer párrafo de este artículo, o en el párrafo anterior, suministra, además gratuitamente, a un tercero, cualquiera de las sustancias indicadas, para uso personal de este último y en cantidad que no exceda de la necesaria para su consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de dos a seis años o de 180 a 360 días multa, siempre que su conducta no se encuentre comprendida en la fracción IV del artículo 197.</p> <p>La simple posesión de cannabis o marihuana, cuando tanto por la cantidad como por las demás circunstancias de ejecución del hecho, no pueda considerarse que está destinada a realizar alguno de los delitos a que se refieren los artículos 197 y 198 de este Código, se sancionará con prisión de dos a ocho años o de 180 a 360 días multa.</p>

No se aplicará ninguna sanción por la simple posesión de medicamentos, previstos entre las sustancias a las que se refiere el Artículo 193, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento médico de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.”

394. Lo destacado es que, en el texto vigente de la Ley General de Salud, se fue más allá de una despenalización básica en el caso de farmacodependientes o consumidores detenidos por posesión de droga en cantidades mínimas destinadas al consumo personal e inmediato, pero al mantenerse el tipo penal de posesión simple, no puede hablarse de una total descriminalización de esa conducta, sino sólo de una exclusión del delito, ya que si bien el farmacodependiente o consumidor en esos casos, no será sujeto a un proceso penal, dado que el Ministerio Público está obligado a no ejercer acción penal, lo cierto es que las excluyentes del delito están sujetas a prueba y no basta invocarlas, por lo que en estricto sentido, el delito sigue existiendo en tanto dichas causas no se acrediten y es difícil pensar que un policía pueda abstenerse de detener a una persona sorprendida en posesión de cualquier cantidad de cocaína, ya que siendo el Ministerio Público el titular de la acción penal, corresponde al mismo determinar si la causa en cuestión se encuentra acreditada, no sólo en el sentido de que la persona sea consumidor o farmacodependiente, sino de que la posesión no haya ocurrido en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o dentro del espacio comprendido en un radio que diste a menos de trescientos metros de los límites de la colindancia del mismo con quienes a ellos acudan. Luego, se reitera, es fundado que la exclusión del delito en cuestión, no conlleva, en sentido estricto, la permisión de la Ley penal para consumir o poseer cocaína.

395. Ahora bien, a pesar de resultar fundados los argumentos del recurrente en el sentido que se indica, lo cierto es que los mismos de cualquier forma resultan **inoperantes**, toda vez que la referencia que realizó el juzgador a los artículos 473, fracciones III y IV, y 479 de la Ley General de Salud, se desarrolló **“a mayor abundamiento”** y como complemento (**“máxime”**) de las consideraciones en las que se había agotado el estudio de proporcionalidad en sentido estricto (cuarta grada

o etapa del test de proporcionalidad) de las normas generales impugnadas y que fueron suficientes para estimar que el nivel de realización del fin constitucional que persiguen es mayor al nivel de intervención del derecho fundamental.

396. Se trató así de argumentos del juzgador de carácter incidental, colateral o accesorio que, aun de invalidarse, no afectarían las consideraciones fundamentales del fallo recurrido ni impedirían que el mismo siguiera rigiendo.

397. Sirve de apoyo a lo anterior, la Jurisprudencia 1a./J. 19/2009 de esta Primera Sala, de rubro y texto siguiente:

“AGRAVIOS INOPERANTES. LO SON AQUELLOS QUE COMBATEN ARGUMENTOS ACCESORIOS EXPRESADOS EN LA SENTENCIA RECURRIDA, MÁXIME CUANDO ÉSTOS SEAN INCOMPATIBLES CON LAS RAZONES QUE SUSTENTAN EL SENTIDO TORAL DEL FALLO.

En términos del artículo 88 de la Ley de Amparo, la parte a quien perjudica una sentencia tiene la carga procesal de demostrar su ilegalidad a través de los agravios correspondientes, lo que se cumple cuando los argumentos expresados se encaminan a combatir todas las consideraciones en que se apoya la resolución impugnada. Ahora bien, los agravios resultan inoperantes cuando tienen como finalidad controvertir argumentos expresados por el órgano de control constitucional en forma accesorio a las razones que sustentan el sentido del fallo, sobre todo cuando sean incompatibles con el sentido toral de éste, porque aunque le asistiera la razón al quejoso al combatir la consideración secundaria expresada a mayor abundamiento, ello no tendría la fuerza suficiente para que se revocara el fallo combatido, dado que seguiría rigiendo la consideración principal, en el caso la inoperancia del concepto de violación.”⁷⁷

398. Además, como el propio recurrente argumenta, el tema relativo a la excluyente del delito en cuestión, es ajeno y no aplicable al caso concreto, dado que como se ha expresado, lo que se impugna es el sistema normativo que rige la prohibición para que se emita una autorización para el consumo lúdico de cocaína, y no el sistema normativo diverso que rige a los tipos penales y sanciones aplicables a las conductas que el Estado ha determinado deben criminalizarse, sin perjuicio de las reglas relacionadas que puedan aplicar en materia de excluyentes del delito, excusas absolutorias, sustitución de la pena, criterios de oportunidad y demás supuestos que pueden permitir que en determinados casos no se ejerza la acción penal, no se imponga una

⁷⁷ Número de Registro: 167801. Localización: [J]; 9a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXIX, Marzo de 2009; Pág. 5. 1a./J. 19/2009.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

pena, se imponga una pena alterna o se suspenda su ejecución, entre otras previsiones propias del derecho penal.

	Argumentación	Calificación
4.2	Para argumentar que no existe la prohibición absoluta sobre el consumo personal y adulto de cocaína y demás conductas correlativas para materializarlo, el Juez de Distrito expone el contenido del artículo 473, fracciones III y IV, de la Ley General de Salud y la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal e inmediato de estupefacientes (artículo 479); sin embargo, el artículo 478 de la Ley General de Salud, si bien establece el no ejercicio de la acción penal por parte del Ministerio Público ante el consumo personal e inmediato del narcótico , señala que el Ministerio Público debe informar al usuario de centros de tratamiento médico para la prevención de la farmacodependencia y hacer un reporte (artículo 193 Bis).	FUNDADO pero INOPERANTE

399. El argumento de agravio descrito también resulta fundado, pero inoperante, bajo similares consideraciones que las mencionadas con respecto al argumento que precede.

400. Ello, ya que si bien la acreditación de la exclusión del delito en cuestión, no impide que el Ministerio Público informe al usuario de centros de tratamiento para la prevención de la farmacodependencia y la elaboración del respectivo reporte, lo cierto es que, por un lado, las consideraciones del juzgador también se realizaron “*a mayor abundamiento*”; y por otro lado, no es objeto del presente juicio analizar la intervención sanitaria que, incluso, a nivel de mera orientación o recomendación, puede realizar el Estado ante los consumidores de drogas o farmacodependientes; ya que se insiste, sólo está impugnado el régimen de prohibición para el consumo lúdico de cocaína que impide obtener una autorización estatal para la realización de dicha conducta.

	Argumentación	Calificación
4.3	A pesar de tener una dosis menor o igual a la prevista en la tabla referida por el juzgador, las personas continúan teniendo un contacto injustificado con el sistema de justicia penal y simplemente se refiere que las autoridades de dicho sistema no harán uso del ejercicio de la acción penal sobre el delito cometido, lo cual termina por contribuir a la criminalización de los usuarios de drogas.	FUNDADO pero INOPERANTE

401. El argumento de agravio es igualmente fundado, pero inoperante, al tenor de las consideraciones ya expresadas en la respuesta que se ha brindado a los dos argumentos de agravio previos; y atendiendo a que es cierto que, bajo el sistema punitivo actual, la previsión de una

causa de exclusión del delito, no evita el contacto con el sistema de justicia penal, cuando menos a nivel del Ministerio Público.

402. A la vez de que, en efecto, aun las condiciones en las que se actualiza la exclusión del delito en cuestión, no permiten concluir que se ha “descriminalizado” totalmente la posesión de cocaína aun en cantidades mínimas para el consumo personal e inmediato.

403. No obstante, como se ha indicado, el sistema punitivo y las reglas inherentes no forman parte del sistema normativo impugnado, y las consideraciones que al respecto formuló el juzgador en el fallo recurrido, fueron únicamente accesorias, colaterales o incidentales.

Argumentación		Calificación
4.4	Con este sistema de cantidades umbrales <i>se continúa poniendo en riesgo la salud y la vida de las personas que deciden consumir</i> , pues las obliga a seguir acudiendo al mercado ilícito para poder obtener la sustancia, en ausencia de un mercado legal seguro que ofrezca estándares de control de calidad del producto.	INOPERANTE

404. El argumento resulta **inoperante**, en tanto que, en el presente juicio, no se impugnó la tabla que contiene el referido sistema de umbrales contenido en el artículo 479 de la Ley General de Salud.

405. A la vez, tampoco se impugnó el sistema punitivo, ni menos aún se solicitó a la autoridad sanitaria permiso para “adquirir” o “comprar” cocaína o que fuera la autoridad sanitaria la que otorgara dicha sustancia, sino sólo autorización para ejercer los “*derechos correlativos al autoconsumo de la cocaína, tales como la posesión, transporte en cualquier forma, empleo, uso, consumo, y, en general, todo acto relacionado con el consumo lúdico y personal de cocaína, excluyendo los actos de comercio, tales como la distribución, enajenación y transferencia de la misma.*” Ello se reiteró en la demanda de amparo.

406. Así, debe tomarse en cuenta que el artículo 473, fracción I de la Ley General de Salud, precisamente define al **comercio** como la “*venta, compra, adquisición o enajenación de algún narcótico*”, y la fracción IV del propio precepto, se refiere al **consumidor**, en cuanto a la “*persona*

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

que consume o utilice estupefacientes o psicotrópicos y que no presente signos ni síntomas de dependencia.”

407. En el caso, el quejoso sólo formuló una solicitud de autorización para el **“consumo individual del estupefaciente cocaína”**; y fue ello lo que le fue negado en el oficio que constituyó el acto reclamado, y si bien algunas porciones de las normas generales impugnadas hacen referencia a la compra o adquisición, lo efectivamente impugnado se relacionó únicamente con el consumo, excluyéndose los actos de comercio.

	Argumentación	Calificación
4.5	Lo anterior, denota la indebida fundamentación y motivación, toda vez que el Juez de Distrito no reparó en que el artículo 479 implica una excluyente de responsabilidad , además de que el quejoso no impugnó el artículo 479 ni el artículo 473 aludidos por el juzgador, <u>sino exclusivamente el sistema administrativo establecido en la Ley General de Salud que le impide obtener una autorización para realizar el consumo personal y adulto de cocaína, así como todas las conductas necesarias para materializar dicho consumo, excluyendo los actos de comercio.</u>	FUNDADO PERO INOPERANTE

408. El argumento resulta fundado pero inoperante, en cuanto a que es cierto, que, como lo afirma el recurrente, no impugnó ni el artículo 479 ni el 473 de la Ley General de Salud, sino sólo el sistema administrativo establecido en dicho ordenamiento, que le impide obtener una autorización para realizar el consumo personal y adulto de cocaína, entre otras conductas, con exclusión de los actos de comercio.

409. No obstante, como se ha referido, el estudio que, a mayor abundamiento, realizó el juzgador al respecto, fue meramente accesorio, incidental o colateral, por lo que a nada llevaría la eventual revocación de dicha consideración.

RESPUESTA AL QUINTO AGRAVIO

La sentencia se basa en evidencia sin estándares de cientificidad

410. En el quinto agravio, el recurrente cuestiona el fallo recurrido en cuanto a la evidencia que lo sustenta, acorde a los argumentos específicos siguientes:

Argumentación	Calificación
---------------	--------------

<p>5.1</p>	<p>El juzgador basó su decisión en estudios que no cuentan con estándares para ser considerados publicaciones científicas de expertos, y en análisis distorsionados de alguna evidencia superada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizó una tesis de licenciatura de una alumna en una universidad colombiana para sustentar su determinación, por lo que resulta claro que no se trataba de una experta en la materia. • El juzgador hace referencia al Comunicado de prensa C-194/13, Organización de los Estados Americanos, del diecisiete de mayo de dos mil trece, en el cual se hace referencia a la relación entre las drogas y la violencia. Sin embargo, la cita a este documento se hace de forma tendenciosa porque pretende señalar que esto justifica la existencia de la prohibición, pero es la política prohibicionista la que ocasiona los mercados ilícitos y la violencia relacionada con éstos. • Lo mismo sucede con la referencia al Informe Sobre el Consumo de Drogas en las Américas en 2019 de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Washington, D.C, 2019. El juzgador pretende usar esto para sustentar que debe existir una prohibición debido al incremento en la tendencia del consumo de cocaína. Sin embargo, esto evidencia que la política prohibicionista no sirve para disminuir el consumo de cocaína. 	<p>FUNDADO pero INOPERANTE</p>
------------	---	---

411. El primer argumento de agravio en cuestión, resulta infundado pero inoperante en tanto que independientemente del área de formación y experiencia que pueda tener la autora del trabajo de titulación que cuestiona el recurrente,⁷⁸ lo cierto es que la información que al respecto citó el juzgador en el fallo impugnado es cierta, en tanto que:

- **La distinción entre drogas duras (hard drugs) y blandas (soft drugs), constituye un hecho notorio.**

412. En efecto, de inicio, ya en el amparo en revisión 237/2014 se habló de la existencia de drogas “más duras” que el cannabis, e incluso, se mencionó expresamente como drogas más intensas a la cocaína y a la heroína. Pero, además, existen distintos estudios y documentos que soportan dicha diferenciación entre drogas según causan mayor o menor adicción o dependencia en quien las consume:

⁷⁸ Sara Sáenz Uribe. Artículo de investigación. Presenta las principales conclusiones de la investigación titulada Consumo de Drogas ilícitas, ¿prohibición o regulación? Análisis del caso colombiano en perspectiva de política comparada, desarrollada como tesis de grado para optar al título de politólogo de la Universidad EAFIT. Presentada en Medellín en junio de 2009. <https://www.redalyc.org/pdf/1514/151412839003.pdf>

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

-Criterios para un sistema orientado al respeto de los Derechos Humanos. Un modelo de atención y tratamiento para las personas con farmacodependencia en prisión. Bases para mejorar el manejo y la prevención de adicciones. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. Página 19.⁷⁹

-Iniciativa con proyecto de Decreto que expide la Ley General para el Control del Cannabis y sus Derivados; y reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud; el Código Penal Federal; y la Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. Senador Mario Delgado Carrillo. 5 de diciembre de 2017.⁸⁰

-Iniciativa con proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud; y del Código Penal Federal. Diputadas Verónica Beatriz Juárez Piña, Claudia Reyes Montiel y Norma Azucena Rodríguez Zamora, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática. 12 de junio de 2019.⁸¹

413. Pero incluso, como fuente original al caso de Holanda que citó el juzgador y que cuestiona el recurrente, es el propio Gobierno Holandés el que destaca la diferencia entre drogas duras y drogas blandas.⁸²

414. A la vez, el Gobierno de Holanda explica directamente en su Portal Oficial de Internet, el por qué se tolera en ese país el consumo de drogas blandas como la marihuana y el hachís, al considerarse que generan menos daño a la salud que drogas fuertes como la cocaína y el éxtasis; siendo ello precisamente lo que en este asunto resulta incuestionable.

⁷⁹ “La relación droga-delito es muy conocida: el sujeto que sufre una farmacodependencia hará todo lo posible por conseguir la sustancia que necesita, incluso delinquir; la situación se agrava cuando se trata de **drogas “duras”, altamente adictivas** y por lo general caras.”

<http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Tratamiento-Farmacodependencia-Prision.pdf>

⁸⁰ “Otros países han configurado legislación que tolera el uso recreacional del cannabis. Uruguay es el primer país que reguló expresamente su uso recreacional; Portugal despenalizó su posesión, junto con otras **drogas duras como la cocaína, heroína y metanfetaminas**; este año se prevé que Canadá y Jamaica emitan regulaciones al respecto.” Senado de la República. <https://cannabis.senado.gob.mx/images/pdf/iniciativas/senado/4.%20Iniciativa%20Mario%20Delgado%20Ley%20General%20Cannabis.pdf>

⁸¹ “Aunque la producción, el tráfico, la venta y la posesión de cualquier droga es un acto punible, el gobierno holandés considera el consumo del cannabis y otras drogas blandas menos perjudicial para la salud y la sociedad. A partir de esta diferencia se estableció una política de tolerancia que valora la posesión y el uso de máximo cinco gramos de **drogas blandas** y máximo medio gramo de **drogas duras** como un delito menor que no se persigue.” “De esta manera, el gobierno logró separar el mercado de drogas blandas del de drogas duras. El ejemplo más claro de esa política son los llamados coffee shops, en donde están permitidos la venta y el consumo de máximo cinco gramos de cannabis por persona. La idea es que los consumidores no tengan contacto con los vendedores ilegales, porque se supone que eso aumentaría la posibilidad de entrar en contacto con las drogas duras. Los coffee shops son una solución pragmática mediante la que el gobierno busca reducir el daño causado por el consumo.” Secretaría de Gobernación.

http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2019/06/asun_3881454_20190612_1560364027.pdf

⁸² “Difference between hard and soft drugs. The Opium Act sets out the rules pertaining to drugs. The Act distinguishes between hard and soft drugs. The sale of soft drugs in coffee shops is tolerated in the Netherlands under certain strict conditions. A coffee shop is an establishment where cannabis may be sold but no alcoholic drinks may be sold or consumed... Toleration policy regarding soft drugs in coffee shops Soft drugs, such as marijuana and hash, are less damaging to health than hard drugs, such as ecstasy and cocaine. But soft drugs are also illegal in the Netherlands. This means that those found selling, producing, dealing or in possession of these drugs are liable to prosecution.”

<https://www.government.nl/topics/drugs/difference-between-hard-and-soft-drugs>

415. Esto es, el quejoso no desconoce ni niega que la cocaína es más adictiva que la marihuana, ni menos ofreció prueba que lo desvirtúe.

416. De ahí que más allá de la cita que hace el Juzgador al caso holandés, lo esencial es que no hay evidencia alguna que rechace la aseveración de que la cocaína genera mayor adicción que la marihuana. Luego, la diferencia entre drogas duras y no duras, puede ser cuestionada, y, de hecho, es cierto que en la academia y en algunos gobiernos tal distinción es criticada;⁸³ sin embargo, no existe duda de que cada droga tiene efectos distintos y de que, en algunos contextos como Holanda e Italia, la distinción entre drogas duras y no duras ha sido útil para determinar las políticas conducentes.

417. En efecto, como ya fue citado previamente, la **Corte Constitucional Italiana**, en el fallo número 32⁸⁴, dictado en dos mil catorce, utilizó dichos términos para restablecer la distinción existente entre las *drogas blandas o suaves*, contempladas en las tablas II y IV del Decreto 309, de nueve de octubre de mil novecientos noventa, y las *drogas duras* incluidas en las tablas I y III; decreto 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.

418. No pasa desapercibido que, en su fallo, el juzgador, con base en el uso que el recurrente cuestiona de una tesis de licenciatura, también hace referencia a que, el consumo tolerado de drogas blandas en Holanda, ha causado un aumento en el mercado holandés de drogas, al atraer cada vez más a un mayor número de consumidores de países vecinos generando un “*narcoturismo*”, por lo que la medida

⁸³ “**Todas las drogas tienen consecuencias biopsicosociales** (físicas, psicológicas y sociales). Generalmente las “drogas blandas” corresponden a las sustancias legales (tabaco y alcohol) siendo la 1ª y 3ª causa de muerte a nivel mundial respectivamente. Por tanto, esta clasificación es errónea y sólo sirve para justificar el consumo de drogas que tenemos socialmente integradas en nuestro medio.”

“Se puede hacer distinción entre drogas duras y drogas blandas?”

NO. Todas las drogas tienen consecuencias biopsicosociales (físicas, psicológicas y sociales). Generalmente las “drogas blandas” corresponden a las sustancias legales (tabaco y alcohol) siendo la 1ª y 3ª causa de muerte a nivel mundial respectivamente. Por tanto, esta clasificación es errónea y sólo sirve para justificar el consumo de drogas que tenemos socialmente integradas en nuestro medio.

Gobierno de Canarias.

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=4f23f450-bce0-11e4-9c47-1d0b77f85b87&idCarpeta=6657ec73-b8ef-11e4-9053-9d1690bb437a#13>

⁸⁴ Corte Costituzionale.

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

prohibicionista impugnada, involucra la necesidad de evitar una afectación a la sociedad.

419. Sin embargo, la consulta al Portal Oficial del Gobierno de Holanda, permite corroborar que, en efecto, una Comisión encargada de evaluar la política de drogas en ese país (*Comisión Van de Donk*), emitió en 2009 un reporte con recomendaciones para restringir el acceso a las llamadas “coffee shops” a exclusivamente ciudadanos holandeses, lo que derivó en una iniciativa de reformas de 2011 en ese sentido, precisamente para evitar que turistas extranjeros visitaran el país sólo para adquirir o consumir *cannabis*, entre otras problemáticas asociadas.⁸⁵

420. En cualquier caso, lo cierto es que si bien algunas naciones han introducido esquemas de regulación que tienen un enfoque de mayor tolerancia al consumo de drogas, no puede afirmarse de manera contundente que a pesar de ello ha desaparecido el mercado ilegal de las drogas, máxime que, en estricto sentido, los enfoques de control de daños no han desaparecido el carácter ilícito de determinadas sustancias como la cocaína.

421. Pero el eje central del fallo recurrido y de la presente sentencia, es que la cocaína es una sustancia altamente adictiva y con efectos no comparables al *cannabis*, cuyo consumo genera daños graves a la salud, e incluso, riesgo de pérdida de la vida desde el primer consumo, además de afectaciones importantes a la conducta, con riesgos de despliegue de conductas agresivas o violentas.

422. Así, más allá de los riesgos de que la legalización de drogas pueda derivar en un “narcoturismo”, lo que no desvirtúa el recurrente es, ni la peligrosidad de la cocaína, en efectos que son muy distintos a los del *cannabis*, ni su alta adicción, punto sobre el que es difícil que el individuo que consuma cocaína, pueda asegurarse de que podrá tener un consumo controlado de la misma.

⁸⁵ <https://www.government.nl/latest/news/2011/05/27/the-dutch-cabinet-coffeeshop-to-be-a-private-club-for-the-local-market>

423. Es por ello que la cita que hace el juzgador al Comunicado de Prensa C-194/2013 de la Organización de los Estados Americanos del diecisiete de mayo de dos mil trece, tampoco es equivocada ni tendenciosa, ya que la misma sirvió para aseverar que si bien todas las drogas son potencialmente perjudiciales, algunas son más perjudiciales que otras, como la heroína y la cocaína, cuestión que ya había sido reconocida desde el amparo en revisión 237/2014.⁸⁶

424. Y por cuanto hace a la diversa cita del propio comunicado, en cuanto a que *“la relación entre drogas y violencia”* es uno de los principales factores del temor de los ciudadanos, ello tampoco resulta tendencioso, ya que la cita se hace en el sentido de que sin perjuicio de que el fenómeno de las drogas afecta de forma diversa a cada país, los ciudadanos tienen en común una preocupación en cuanto al sentido señalado, lo que no está referido estrictamente a la violencia generada por el tráfico ilegal de drogas, como afirma el recurrente, sino a la violencia en general asociada a las mismas.

425. Además, el propio documento es útil en cuanto a que el mismo defiende, como sostiene el recurrente, un enfoque de salud pública, aunque ello no implica como se ha sostenido que necesariamente un enfoque en control de daños conlleva la licitud del consumo de sustancias como la cocaína, ni menos la emisión de autorizaciones para dicho consumo.

426. De hecho, el comunicado en cuestión, lo que destaca al final, lo son las cuatro conclusiones del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos:

“...es necesario tratar el problema de acuerdo a cada realidad; los países con menos recursos y menor fortaleza institucional tienen más dificultades para hacer frente al impacto del narcotráfico; el fenómeno requiere un enfoque de salud pública; y el enfoque del problema debe ser múltiple, flexible, comprensivo de las diferencias y debe contar con la unidad en la diversidad.”

⁸⁶ https://www.oas.org/es/centro_noticias/comunicado_prensa.asp?sCodigo=C-194/13

427. Ello ilustra el que no necesariamente cada país debe responder de la misma forma al problema de las drogas, si bien la intención es buscar bases comunes. En el comunicado, se menciona el **“Informe sobre el Problema de las Drogas en las Américas”** que fue de hecho el documento cuya presentación dio lugar al comunicado, mismo que, comprende:

428. –Un informe analítico;⁸⁷ y

429. –Un informe de escenarios.⁸⁸

430. En cuanto al informe analítico, se destaca que los intensos niveles de violencia asociados al narcotráfico, existen especialmente en los países afectados en la producción, tránsito y tráfico de drogas ilegales, lo que demuestra que no necesariamente la legalización o autorización del consumo eliminaría la violencia en cuestión, ya que finalmente, la violencia existe, en parte, por quienes se disputan las rutas de tránsito, en el caso de México, hacia los Estados Unidos de América.

431. Pero más allá de ello, a página 84 del informe y páginas sucesivas, existe un estudio específico sobre el consumo de drogas y la violencia:

“Un aspecto importante de la relación entre delito, violencia y drogas es aquel que se refiere al comportamiento que el consumo de sustancias induce en los consumidores. Está demostrado que el consumo de drogas tiende a ser alto entre las personas que han cometido delitos. A partir de la evidencia disponible en torno a delitos cometidos, así como del examen de personas privadas de libertad por esa circunstancia, se puede advertir que entre la población carcelaria los niveles de consumo son mucho más altos que los mostrados en las tasas de prevalencia nacional. Estudios basados en test biológicos en detenidos han encontrado tasas muy elevadas de consumo y demuestran que la probabilidad de cometer un delito o de reincidir en la comisión de un delito es mayor en quienes consumen drogas. Sin embargo, el hecho que estas personas sean consumidoras regulares de drogas no prueba que los delitos ocurrieran bajo la influencia de una droga o hayan sido motivados por la necesidad de consumir una droga.

En otras palabras, si bien puede afirmarse que el consumo de drogas tiende a ser alto entre las personas que han cometido delitos, no puede afirmarse igualmente que la comisión de delitos sea alta entre quienes consumen drogas. Más bien la vulnerabilidad y exclusión social podrían ser más determinantes de la actitud delictiva de las personas que su relación con el consumo de drogas. Como muestra el estudio realizado por la

⁸⁷ http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf

⁸⁸ http://www.oas.org/documents/spa/press/Informe_de_Escenarios.pdf

CICAD y la ONUDD, “Consumo de Drogas en Población Privada de Libertad y la Relación Entre Delito y Droga”, las personas privadas de la libertad tienen “una débil vinculación al trabajo formal y experiencias fallidas de escolarización. Un alto porcentaje de ellos indicó tener algún familiar con antecedentes delictivos”. La relación entre consumo de drogas y delitos varía con el tipo de drogas. Las drogas más duras tienen correlaciones más fuertes con la ocurrencia de delitos; sin embargo no es común que su uso derive en violencia. Existe un debate abierto sobre los efectos que producen ciertas drogas y su relación con la violencia. Mientras que la marihuana parece disminuir la agresividad, la cocaína puede llegar a estimularla y el consumo de heroína está más vinculado a los delitos contra la propiedad que a la violencia de los usuarios. Los estudios destacan que la violencia psicofarmacológica no es común y es más atribuible al alcohol que a las drogas controladas, aunque en los dos casos debilitan los mecanismos inhibitorios de la conducta del individuo – especialmente si está armado o está en un ambiente que estimule el uso de la violencia. Un factor importante a tener en cuenta es el estado de la adicción. Algunos estudios muestran que la ocurrencia del delito está más relacionada con momentos de adicción intensa, mientras que disminuye en los periodos de menos dependencia, lo que sugiere que una respuesta temprana a la adicción puede contribuir a disminuir los delitos relacionados con el uso de drogas. La letalidad provocada por comportamientos producidos por el consumo de drogas es significativa aunque minoritaria dentro del total de muertes violentas en la región. La estadística oficial disponible sólo ofrece información para 2004, año en que la Organización Panamericana de la Salud reportó que el comportamiento patológico asociado al consumo de drogas provocó 27.899 muertes en América Latina y el Caribe, incluyendo aquellas provocadas por traumatismos (principalmente accidentes de tránsito), suicidios o contagios de VIH debido a jeringas infectadas usadas por adictos. Esas cifras se pueden comparar con la información proporcionada por el Informe Sobre Seguridad Ciudadana en las Américas de la OEA, que revela que el total de muertes sólo por suicidio ese mismo año en América Latina y el Caribe, se elevó a 28.432, y que las muertes sólo por accidentes de tránsito y sólo en América Latina en 2009 (único año y subregión disponible), ascendieron a 102.940. Es posible suponer que debido al incremento del consumo de drogas en algunos países de América Latina se haya incrementado marginalmente la cifra de muertes asociada al comportamiento patológico de los usuarios de drogas; sin embargo, se debe admitir que seguirá constituyendo una proporción menor del total de situaciones violentas o letales de la misma índole en el continente.”

432. Lo que se refiere en la transcripción y en el diverso contenido de informe, tiene implicaciones en ambos sentidos.

433. Esto es, por un lado, apoya la visión del quejoso en cuanto a la visión de que existe un sector de la opinión pública interesado en que se legalice el consumo de drogas como la cocaína, y el de los mercados respectivos. Sin embargo, de ambos informes también se deriva que se

trata sólo de propuestas en estudio y de que sobre ello existe aún un importante debate:

“...coexisten en el hemisferio una gran variedad de regímenes heterogéneos en torno al asunto del cannabis. El comercio internacional de la coca en su forma natural se ha habilitado entre varios países y permite, por ejemplo, que Bolivia pueda surtir la gran demanda que existe en el norte de Argentina. Ningún país el hemisferio está preparado todavía para dar un salto hacia la regulación de la producción y venta de la cocaína o de la heroína puesto que persiste todavía una fuerte oposición al respecto de la opinión pública. No obstante, la posesión para el consumo personal de pequeñas dosis de todas las sustancias controladas ha sido despenalizado en varios países.”

434. En cualquier caso, lo que en esta sentencia está en debate, no es el identificar cuál es la política o modelo más exitoso de regulación del consumo de cocaína, sino si es o no constitucional que la legislación impugnada impida otorgar al quejoso una autorización en ese sentido.

435. Luego, lo que no está desvirtuado es la posibilidad que tiene el legislador ordinario de prohibir el consumo de una droga que tiene un riesgo de alta adicción como la cocaína, y cuyo consumo, es problemático al orden público por los efectos que tiene dicha sustancia en el comportamiento de los individuos, en tanto que al ser una sustancia estimulante, puede generar comportamientos violentos en perjuicio de terceras personas, no sólo durante el consumo inmediato, sino también durante los procesos de abstinencia dados los comportamientos también asociados a dicha etapa.

436. En ello, no es controvertible que la medida es idónea, porque la prohibición busca impactar la disponibilidad de la droga y la tolerancia social a la misma; de ahí que independientemente de si dicha medida ha sido o no exitosa de acuerdo a cada uno de los indicadores existentes, lo cierto es que existe una relación empírica entre la regulación y la finalidad que se persigue.

437. En este rubro, esta Primera Sala ya determinó que cada sustancia debe ser analizada en su propia naturaleza, y al momento, no existen elementos para equiparar en su integridad a la cocaína con el alcohol o

el tabaco, o cuando menos, no se aportó en autos prueba suficiente de ello.

438. Por otro lado, en cuanto a la proporcionalidad en estricto sentido, ya en el amparo 237/2014 se estableció que la peligrosidad de una sustancia podría impactar el análisis de su constitucionalidad, y que tratándose de afectaciones graves o muy graves a la salud, sería posible aceptar que se cumple con esta grada, lo que en el caso ocurre, en atención a que no se demostró en autos que la cocaína no genera dichas afectaciones graves, y al contrario, de lo que sí existe suficiente evidencia es que la cocaína sí genera afectaciones muy graves a la salud y al orden público.

439. Nuevamente, ello no quiere decir que esta Primera Sala avala o no el impacto del sistema normativo vigente en su eficacia o éxito, sino únicamente que no se advierte que el mismo resulta inconstitucional, o que, cuando menos, la argumentación y pruebas aportadas no fueron suficientes para revocar la sentencia recurrida que determinó negar el amparo al quejoso ante la conclusión de que las normas generales impugnadas, resultan constitucionales.

	Argumentación	Calificación
5.2	<p>El 14 de noviembre de 2006 la Suprema Corte de Justicia de la Nación celebró un convenio de colaboración con la Academia Mexicana de Ciencias, con el objeto de que ésta sea el órgano de consulta del Máximo Tribunal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para poder considerar investigaciones científicas o estudios que le permitan tener convicción considera como requisito indispensable que quien lo emita sea reconocido en la materia en cuestión. 	INFUNDADO

440. Con relación al argumento en cuestión, conviene señalar que, si bien el Convenio en cuestión existe, el mismo sólo tiene por objeto:

“El objeto del presente convenio general es la colaboración entre las partes con la finalidad de establecer las bases para que “LA ACADEMIA” sea órgano de consulta de “LA SUPREMA CORTE” y de “EL CONSEJO” en materia de ciencia y tecnología. Para este propósito, “LA ACADEMIA” llevará a cabo estudios, análisis e investigaciones en la materia, así como conferencias, cursos y todas aquellas actividades académicas que se consideren oportunas para cumplir con el objeto de este convenio, a solicitud de “LA SUPREMA CORTE” y/o de “EL CONSEJO”.

441. Luego, se trata de un instrumento de colaboración que no obliga o vincula a este Tribunal, ni menos a los Jueces de Distrito, a consultar a la Academia Mexicana de Ciencias, Asociación Civil, en cualquier juicio de amparo o recurso objeto de resolución, ni menos a aplicarlo por encima de lo determinado en la legislación aplicable. De ahí lo infundado del argumento.

442. En todo caso, como se ha expresado, el quejoso no ofreció prueba científica alguna en el juicio; y, ante ello, el Juzgador no estaba obligado a recopilar de oficio pruebas en el alcance que pretende el ahora recurrente, y si bien la sentencia recurrida hace mención a distintas notas referenciales, lo cierto es que las mismas sólo son útiles para reforzar el fallo, pero los pilares del mismo no son distintos de lo ya resuelto en el amparo en revisión 237/2014 en tanto a que: (a) dicho fallo sólo aplicó al caso del consumo del *cannabis*; (b) existen drogas más fuertes que el *cannabis*, como la cocaína y la heroína, y (c) la proporcionalidad en sentido estricto estaría acreditada en el caso de drogas que generen daños muy graves a la salud y al orden público.

443. En ese fallo, las gradas de finalidad e idoneidad se superaron por cuanto a la *cannabis*, lo que, en general, sí es aplicable a otro tipo de narcóticos como la cocaína al estar sustentada la regulación respectiva en las mismas finalidades; siendo que los análisis de necesidad y proporcionalidad en sentido estricto son los que no pueden ser aplicados de manera analógica, dada la naturaleza propia de la cocaína como una sustancia altamente adictiva y los impactos que la sustancia tiene en el individuo y en quienes le rodean.

444. Luego, las citas del Juzgador a otros documentos –no ofrecidos como prueba-, y las propias citas que se incluyen en esta sentencia, sólo buscan fortalecer la sentencia y atraer sobre la problemática debatida tanta información como es posible, pero lo esencial, es que, a pesar de la amplia consulta realizada a distintos elementos doctrinales, de política pública y normativos, no es posible destruir el hecho de que

la cocaína es altamente adictiva y que provoca daños graves a quien la consume e importantes riesgos de peligro en perjuicio de quienes rodean a quienes consumen la sustancia; lo cual, no significa que todos los consumidores de cocaína cometerán actos violentos en perjuicio de terceros o incluso delitos, sino que dados los efectos asociados a la sustancia, el riesgo de ello ocurra es alto y todo ello justifica una intervención intensa del legislador para evitar el consumo, o cuando menos, para buscar reducirlo, protegiendo no sólo a los consumidores, sino a quienes sin consumir la sustancia, podrían llegar a acceder a ella por primera vez y exponerse a los riesgos de alta adicción asociados a la misma.

445. En todo caso, se insiste, el quejoso sólo citó distintos estudios de orden académico, propositivo y crítico; pero en estricto sentido, no aportó evidencia científica ni su perfeccionamiento, de tal forma que con ello hubiese demostrado de manera indudable la suficiente equiparación de la cocaína con el tabaco o el alcohol, o incluso con el *cannabis*, ni menos se probó por el quejoso que el consumo de cocaína no es muy grave para la salud de las personas ni para su entorno.

Argumentación		Calificación
5.3	En la acción de inconstitucionalidad 26/2006 se emitieron lineamientos para regular la comparecencia de expertos ante el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Se estableció que cuando en un asunto se considere necesario convocar a especialistas, para que emitan su opinión experta se someterá a consideración del Pleno la designación de los especialistas respectivos.	INOPERANTE

446. El argumento en cuestión se estima inoperante, en cuanto a que el fallo que se cita, corresponde a una acción de inconstitucionalidad regulada por el artículo 105 constitucional y su ley reglamentaria; en tanto que, en el presente caso, se está frente a un recurso de revisión derivado de un juicio de amparo, regulado por los artículos 103 y 107 constitucionales y la Ley de Amparo, la cual, precisamente obliga a que, en materia de prueba, el órgano jurisdiccional que conozca del recurso, sólo tome en cuenta las pruebas que se hubiesen rendido ante la autoridad responsable o el órgano jurisdiccional de amparo, lo que así se ha hecho, sin perjuicio de las citas referenciales que también se han incluido para fortalecer el fallo.

AMPARO EN REVISIÓN 1117/2019

Argumentación		Calificación
5.4	Al resolverse la contradicción de tesis 154/2005-PS la Suprema Corte reconoció explícitamente la importancia de la ciencia en la práctica del derecho, y analizó el alcance, la idoneidad, y el grado de certeza de las aportaciones científicas que más frecuentemente se presentan en juicios en materia familiar.	INOPERANTE

447. El argumento resulta inoperante, en cuanto a que, la contradicción que se cita, está referida a la prueba ofrecida ante el juez natural, caso distinto al que ocupa este asunto, y si bien, no se desconoce la importancia de la ciencia en la práctica del derecho, lo cierto es que nuevamente lo relevante, es que el quejoso no ofreció prueba científica para demostrar su dicho en torno a la inconstitucionalidad del sistema normativo impugnado.

Argumentación		Calificación
5.5	En el contexto anterior, se ofrecieron dentro del escrito inicial de demanda de amparo diversos estudios que cumplen con estas características para sustentar la inconstitucionalidad del sistema que prohíbe el uso recreativo de cocaína; sin embargo, el juzgador se apartó de estos estudios y sustentó su resolución en un artículo de una estudiante de ciencias políticas de la Universidad "EAFIT" para analizar la política de drogas en Holanda, y señalar que una política similar en México tendría efectos negativos, siendo que dicha estudiante no puede ser considerada una experta en la materia y que además el estudio se analizó de forma parcial.	INFUNDADO

448. El argumento es infundado, toda vez que, en estricto sentido, el quejoso no ofreció prueba alguna más allá de la respuesta que recibió a la solicitud que formuló para el consumo lúdico de cocaína.

449. Lo que realizó el quejoso en su demanda, fue la cita de distintas notas referenciales de las cuales, ni siquiera acompañó alguna copia, menos aún, se ofreció medio de perfeccionamiento de los distintos documentos citados en el escrito inicial de demanda.

Argumentación		Calificación
5.6	<p>La clasificación de "drogas duras" y "blandas" que tradicionalmente se utilizó en los años 90's ha sido superada debido a que la constante evolución de la ciencia ha desembocado en una <u>nueva forma de medir la peligrosidad de las sustancias</u>. Ejemplo de lo anterior son diversos estudios en los que toda la evidencia científica demuestra que la droga que genera más daños (tanto socialmente como personalmente) es el alcohol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siguiendo la lógica que propone el juzgador, el alcohol debería ser una droga que debería estar prohibida, sin embargo, la historia ha demostrado que esta nunca ha sido una medida efectiva para proteger la salud de la población, sino la fórmula perfecta para crear y fomentar el mercado ilegal. 	INFUNDADO

<p>Prueba de lo anterior, es el análisis que realiza la Primera Sala de la Suprema de Justicia la Nación al determinar que el sistema prohibicionista en torno a la Cannabis no es una medida necesaria ni proporcional para proteger la salud y el orden público, por lo tanto, estamos en presencia de un sistema inconstitucional contenido en los artículos 235, último párrafo, 237, 245, fracción I, 247, último párrafo, y 248, todos de la Ley General de Salud. Mismos artículos que son aplicables para el caso de la sustancia hoy analizada. Es facultad de este tribunal realizar la aplicación de una jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación de manera analógica.</p>	
--	--

450. El argumento resulta infundado, toda vez que el quejoso no acompañó prueba alguna en el juicio de amparo para demostrar la ausencia de peligrosidad de la cocaína, ni menos aún para equiparar la peligrosidad de la misma con el alcohol; y, en todo caso, es debatible la apreciación de dicha peligrosidad en torno a sólo algunas variables asociadas, en tanto que como se ha informado en este fallo, no basta partir de que el número de consumidores se ha o no incrementado para realizar dicho juicio de riesgo o gravedad; sino que es indispensable analizar cada sustancia en su propia naturaleza y contexto, independientemente de la clasificación entre drogas duras y blandas.

451. Además, no pueden compararse en simple apariencia numérica los indicadores de una droga permitida con los de una droga ilícita, y cualquier comparación exige un análisis más riguroso y acorde al estatus que cada sustancia guarda frente a la sociedad y la Ley.

452. De igual forma, no debe perderse de vista que las políticas en la materia están dirigidas no sólo a proteger a los consumidores de drogas, sino también a quienes potencialmente podrían ser consumidores de drogas, para el caso de validarse una tolerancia social y jurídica al consumo de una droga determinada, así como a su disponibilidad.

453. Así, importa no sólo que se incremente o no el número de consumidores, sino también, el que exista un número de personas adultas y menores de edad que, ante determinada política, estén protegidas del riesgo de caer en adicción de una sustancia determinada.

454. En cuanto a la regulación del alcohol se refiere, no está en análisis en este asunto si es o no constitucional la política aplicable a dicha sustancia. Y como se explicó en el amparo 237/2014, las restricciones al consumo deben ponderarse a las características de cada sustancia:

“...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.”

455. Por último, como se ha explicado, no es posible aplicar de forma analógica todos los criterios que en ese precedente surgieron con respecto al *cannabis*, precisamente porque se trata de sustancias radicalmente distintas, tanto en su preparación, como en su consumo y efectos; y sobre todo, nivel de adicción, máxime que no existió prueba en contrario de ello y de que, en el fallo correspondiente al amparo 237/2014, se dejó claro que la concesión del amparo, por las características propias del *cannabis*, única y exclusivamente estaban referidos a dicha sustancia.

456. Por lo expuesto y fundado, se:

RESUELVE

PRIMERO. En la materia de la revisión, se **confirma** la sentencia recurrida.

SEGUNDO. 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 del considerando octavo de esta ejecutoria.

Notifíquese con testimonio de esta resolución y remítanse los autos al Juzgado de Origen. En su oportunidad, archívese el toca como asunto concluido.

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.