



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS
SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

**Policías, toxicómanos y traficantes:
control de drogas en la ciudad de México
(1920-1943).**

T E S I S

QUE PARA OPTAR AL GRADO DE

MAESTRA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

P R E S E N T A

NIDIA ANDREA OLVERA HERNÁNDEZ

DIRECTOR DE TESIS: DR. RICARDO PÉREZ MONTFORT

Ciudad de México, Julio de 2016

"Apenas hay que temer que, como se decía antaño, los cerdos de Epicuro irrumpían en los jardines de adormidera y cáñamo. El epicúreo no se inclina al exceso: perjudicaría el goce. Goza el tiempo y las cosas y por ellos representa más bien la figura opuesta al adicto que sufre bajo el tiempo. No tiene nada que ver con el tipo del fumador empedernido; antes bien, con el sibarita que corona una buena comida con un habano. Es dueño del placer y sabe moderarlo, no tanto por sujeción a la disciplina cuanto por amor del placer mismo".

Ernst Jünger
Acercamientos

AGRADECIMIENTOS

A mis padres.

Este trabajo no pudo haber tenido mejor dirección que la del Dr. Ricardo Pérez Montfort. Agradezco infinitamente todos sus comentarios, correcciones y consejos, además, de su confianza al permitirme explorar en sus archivos personales. Asimismo mi más sincero reconocimiento a la Dra. Daniela Spenser por sus revisiones y observaciones a mi proyecto y por toda su orientación durante los seminarios de investigación. Al Dr. Diego Pulido por su lectura y por sus aportaciones en el campo policíaco. A la Dra. Martha Santillán por su exhaustiva lectura y por todas las correcciones y comentarios a esta tesis.

A todos los integrantes de la línea de Estado, Democracia, Cultura Política y Seguridad, especialmente a Vanesa, Lula y Sandra por sus comentarios a mi proyecto y por ser las mejores cómplices en este proceso. Asimismo a todos los profesores del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, quienes complementaron enormemente mi formación profesional, así como a los compañeros de generación, más aún a los que nos conocimos más allá de las aulas.

Este trabajo también fue estimulado con los comentarios del Dr. Froylán Enciso, además, durante el tiempo que trabajé con él como asistente de investigación surgieron los primeros indicios de los policías antinarcóticos. Asimismo agradezco la lectura del Mtro. Domingo Schievenini y sus aportaciones en materia legal. Al Dr. Gustavo Viniegra y a Carlos Viniegra por la entrevista. A Magali Ocaña Salazar por las fotos de su abuelo.

Además todo mi reconocimiento al personal de los diversos archivos en los que desarrollé esta investigación. En particular, del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud y de la Biblioteca Dr. Nicolás León del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la UNAM, quienes sugirieron valiosas fuentes que enriquecieron este trabajo.

A Natalia, mi hermana; a Amaranta y Gaby por la amistad.

Por último, debo mostrar mi gratitud al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por la beca que me otorgaron para realizar mis estudios en el CIESAS y para lograr el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE

✦ Agradecimientos 3

✦ Introducción 6

✦ Capítulo I. 26

Precedentes policíacos e higiénicos para el control de las drogas

- Antecedentes policíacos: policía médica y ciencia de policía. 29
- El control de la salud. Antecedentes médicos y legales. 33
- Los primeros efectos del control internacional de las drogas. 38
- El problema de las drogas. Medidas terapéuticas y profilácticas. 44

✦ Capítulo II. 63

El Surgimiento de la Policía de Narcóticos.

Administración y vigilancia en materia de enervantes

- Organización Sanitaria. Los primeros años del Departamento de Salubridad Pública. 63
- Legislaciones y atribuciones en materia de enervantes. 79
- Argumentos narcóticos de los médicos posrevolucionarios. 85
- Administración y ejecución de las disposiciones sanitarias. 90
- Quejas, corrupción y otros actos fuera de la ley. 109

✦ Capítulo III. 117

Tratamientos policíacos y penales a los padecimientos sanitarios del Distrito Federal.

- El contagio de las toxicomanías en el Distrito Federal. 118
- La fiscalización de las drogas y la Policía Criminal Internacional. 122
- Discusiones legales durante el Maximato. La instauración de los delitos contra la salud. 128
- La reorganización del Departamento de Salubridad Pública.

- y el Reglamento de Policía Sanitaria de 1932. **133**
- Ejecución de las legislaciones en materia de enervantes, las acciones administrativas. **141**
- Investigación y vigilancia de los infractores de “delitos contra la salud”. **145**

✦ **Capítulo IV. 155**

La agonía de la Policía de Narcóticos

- Control coactivo de los delitos contra la salud. El uso de la fuerza como estimulante de las autoridades sanitarias. **156**
- Interacciones adversas ente Salubridad y Gobernación durante los primeros años del cardenismo. **169**
- El mito de la marihuana. La propuesta de salud de Leopoldo Salazar Viniegra. **175**
- Corrupción en la jefatura de Policía Sanitaria y la creación del Comité Nacional contra las Toxicomanías. **183**
- El Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940 y el fin de la Policía de Narcóticos. **195**

✦ **Consideraciones Finales 204**

✦ **Referencias**

- Fuentes primarias. **213**
- Bibliografía. **221**

**POLICÍAS, TOXICÓMANOS Y TRAFICANTES:
CONTROL DE DROGAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO (1920-1943)**

Aquí se levanta el ministerio público.
Pero yo no declaro. No defiendo. No juzgo.
Aporto unos pliegos de cargo y descargo
al sumario del pleito del opio.
Jean Cocteau,
Opio. Diario de una desintoxicación

INTRODUCCIÓN

He aquí un estudio sobre la intervención estatal en la conciencia individual. Intromisión en el cuerpo y la mente de los ciudadanos, que se ha justificado en la protección de un bien social: la salud pública. Aunque los verdaderos agentes etiológicos han sido los prejuicios morales e intereses económicos y políticos que se crearon con respecto a las drogas. Esta intrusión fue proyectada por un grupo de médicos y se llevó a la práctica mediante persecuciones, investigaciones, vigilancias, inspecciones, aprehensiones, decomisos y otros medios de control del consumo y tráfico de drogas que fueron ejecutados por la denominada Policía Sanitaria o Policía de Narcóticos en la ciudad de México, grupo dependiente del Departamento de Salubridad Pública (DSP), en el período que va de 1920 a 1943.

Esta tesis tiene como objetivo mostrar el papel que jugó la implementación de un cuerpo policíaco especializado en el control de sustancias psicoactivas ilegales, justo en el momento en que México se encontraba en un proceso de reordenamiento político y social; y en el que comenzaba la consolidación del régimen global de prohibición de drogas.¹ Por tanto, lo que aquí se estudia es el surgimiento y la evolución; la organización, estrategias, acciones, deficiencias y desviaciones de un grupo de individuos especializados en el control de drogas que fue implementado por los gobiernos posrevolucionarios para hacer cumplir las legislaciones en materia de enervantes.

¹ Ethan Nadelmann propuso que los regímenes globales e institucionalizados que buscan suprimir actividades

En un contexto de reconstrucción nacional, de inestabilidad política y en una ciudad en continuo crecimiento urbano, así como polarizada social y económicamente, se dificultó la aplicación de políticas públicas, la introducción de servicios y el control de la población. Por tanto, la intervención de la Policía de Narcóticos no logró disminuir significativamente ni el consumo ni el tráfico de sustancias que pasaron a ser ilegales. Sin embargo, aunque los resultados no fueron los esperados, durante más de veinte años consumidores y vendedores de drogas –principalmente de los barrios populares- fueron perseguidos por los diversos agentes que desfilaron por la inestable Policía Sanitaria. Además algunos “viciosos”, “envenenadores” o inocentes habitantes de la capital tuvieron que enfrentar a las autoridades judiciales por delitos contra la salud y otros tantos fueron objeto de extorsiones, amenazas o abuso de la fuerza de los policías antidrogas.

Durante el periodo en el que se enmarca esta investigación tan solo tres especies vegetales son las causantes de tanto alboroto: *Cannabis sativa*,² *Erythroxylum coca*³ y *Papaver somniferum*.⁴ Cabe señalar que cada una de estas plantas produce efectos farmacológicos muy distintos entre sí, además, de tener usos y procesos históricos particulares, aún así se les prohibió por igual. Sus alcaloides, extractos y toda una gama de jarabes, pócimas, bálsamos, elixires y otros preparados pasaron a ser ilegales. Las evidencias aquí mostradas señalan que en estos primeros 23 años de la prohibición de las drogas en México, principalmente se realizaron decomisos de marihuana, cloruro de heroína o diacetilmorfina, morfina, opio para fumar y cloruro de cocaína. Todos estos

² La cannabis tiene una compleja estructura química, con más de 400 productos con diferente estructura química, de los cuales más de 60 son fitocannabinoides, de los cuales destaca por sus efectos psicoactivos el delta-9tetrahidrocannabinol (De la Fuente *et. al.*, 2015: 28). “Los componentes de la marihuana actúan sobre el sistema nervioso central y otros aparatos y sistemas.” Su efectos “se caracterizan por euforia, relajación e intensificación de las experiencias sensoriales ordinarias, alteraciones que guardan relación con la dosis recibida y la variedad de *Cannabis sativa* utilizada en la preparación (De la Fuente *et. al.*, 2015: 43).

³ De esta planta se obtiene el alcaloide denominado cocaína, el cual se caracteriza por sus efectos estimulantes, así como por ser el primer anestésico local descubierto (Brailowsky, 2012: 127).

⁴ De esta especie vegetal, también conocida como amapola se obtiene el opio y toda una gama de sustancias, entre los que destacan la morfina y la heroína que se caracterizan por sus propiedades narcóticas. Son utilizados principalmente como analgésicos, además de sus efectos sobre el sistema nervioso central han sido empleados medicinalmente por sus propiedades antitusivas y sobre el sistema gastrointestinal, sin embargo, algunas de estas aplicaciones se han disminuido debido alto potencial para producir tolerancia, causar dependencia y susceptibilidad de abuso (Brailowsky, 2012: 129-137).

productos, independientemente de sus efectos, potencial terapéutico o de abuso, se prohibieron y se llamaron drogas, término que apenas comenzaba a adquirir una carga peyorativa (Pérez Montfort, 1997: 151).

La gama de sustancias que poseen características psicoactivas es muy amplia, tanto sus efectos como sus usos y su presencia en la historia de la humanidad. Se han utilizado diversos criterios para clasificar a las sustancias psicoactivas. Por ejemplo, su situación legal, su estructura química, sus efectos conductuales y clínicos, su potencial de abuso y los distintos usos que se les dan (Fernández-Taurel, 2008: 30). En el espacio y tiempo en que se enmarca esta investigación, también se les denominó como drogas heroicas,⁵ enervantes⁶ o narcóticos⁷. Los consumidores empezaron a ser vistos como enfermos mentales, degenerados, delincuentes y se les llamó toxicómanos; a los vendedores se les pasó a considerar como traficantes o envenenadores. En la actualidad en el discurso oficial los usuarios pasaron a ser farmacodependientes, los enervantes estupefacientes o psicotrópicos y los vendedores de drogas narcotraficantes.

Desde una perspectiva farmacológica, las drogas son “todas aquellas sustancias capaces de modificar la sustancia viva”, que nos hacen “sentir algo” (Brailowsky, 2012: 8), que se consumen y “al no ser asimiladas como nutrientes provocan cambios orgánicos y/o anímicos” (Escohotado 2014: 19). Uno de los primeros intentos de catalogar las drogas fue realizado por el psicofarmacólogo Louis Lewin en 1924: “*euphorica, phanthastica, inebrantia, hypnotica y excitantia*”

⁵ Se refieren a sustancias provenientes del opio y su nombre se deriva de la heroína. Al parecer se le dio el nombre de la heroína, ya que cuando el profesor Heinrich Dresser la descubrió, durante 1874, y la presentó ante la comunidad científica mencionó que era tan buena como la morfina pero no creaba hábito. Por lo que curaría a los enfermos contra el dolor y curaría el hábito de la morfina, al ser casi un milagro denominó a la diacetilmorfina como heroica (Silverman, 1973 :45).

⁶ Galicismo que significa poner nerviosos, irritar o debilitar y quitar las fuerzas. Actualmente la Organización Mundial de la Salud ha sustituido este término por el de estupefacientes.

⁷ Narcótico etimológicamente significa adormecimiento y se trata sustancias relacionadas con los opiáceos, es decir, de las diversas sustancias extraídas del bulbo de la amapola (*Papaver somniferum*), (Brailowsky, 202: 129). Sin embargo, esta categoría se ha ido cargando de significaciones y ha sido una de las palabras que mas se ha generalizado para denominar las drogas ilegales y que posteriormente dio origen conceptos como el de narcotráfico o narcocultura. Sobre la construcción lingüística de los términos drogas y narcotráfico (Astorga, 1995: 10).

(Lewin, 1964: 30-31).⁸ Resulta curioso que Lewin haya clasificado a la marihuana dentro las sustancias capaces de producir alucinaciones y a la cocaína que es estimulante y anestésica, en el primer grupo, junto con los opiáceos. (Pérez Montfort, 2016: 310).

En general las drogas tienen una acción directa sobre el cerebro, sin embargo, hay que considerar sus particularidades, ya que encontramos sustancias que proporcionan paz, otras tantas energía y las que prometen algún tipo de “excursión psíquica” (Escohotado, 1995: 34). Pero como mencionó Antonio Escohotado en su *Historia general de las drogas*, “una droga no es sólo un cierto compuesto químico sino algo cuyos efectos dependen de las condiciones vigentes de acceso a ella” (Escohotado, 2014: 656). O sea que las reacciones individuales ante la ingestión de alguna sustancia psicoactiva dependen del contexto cultural social e individual; “los sentidos, del consumo de drogas se construyen culturalmente” (Bourgois, 2010: 334). Es decir, la “droga” es más que una palabra; se trata de una definición instituida, creada a partir de evaluaciones morales y políticas, que lleva “en sí mismo la norma o la prohibición” (Derrida, 1995: 33-34). Precisamente en la temporalidad que se aborda en ese trabajo se consolidó la “interpretación normativa y prescriptiva de la droga” a la que se refirió Jacques Derrida.

Durante el siglo XIX, en México se dio un fuerte cambio en torno a las concepciones respecto al consumo de plantas y sustancias, que aunque prohibidas en tiempos novohispanos⁹ habían estado relacionadas con el ámbito de lo sagrado.¹⁰ Con la modernidad las ideas ilustradas fueron llegando hasta

⁸ Otra taxonomía interesante es la que propuso José Luis Díaz, sobre las plantas psicodislépticas usadas en territorio mexicano, realizada desde una perspectiva etnofarmacológica y psicofarmacológica (Díaz, 1989: 115-118).

⁹ Desde el siglo XVI los colonizadores prohibieron diversas especies psicoactivas de uso común en las prácticas religiosas, rituales y medicinales indígenas. Entre estas especies destaca el peyote, el cual fue objeto de la que podría ser llamada la primera prohibición de las drogas en México: *El Edicto del Peyote* fue publicado en 1620 por el Santo Oficio de la Inquisición, sin embargo, esta proscripción estuvo sustentada en motivos religiosos (Olvera, 2011).

¹⁰ En tiempos prehispánicos el consumo de plantas psicoactivas formaba parte de la vida ritual y de las creencias de las antiguas sociedades. Por lo que con la instauración de la Nueva España fueron prohibidas, ya que se asociaron a las prácticas demoniacas y se consideraron como un pecado porque la embriaguez atentaba contra la templanza, una de las virtudes cristianas. Como señaló Julio Glockner (2010): “Entre el carácter divino que tuvieron las plantas enteogénicas en el México prehispánico y el carácter demoniaco que le

América por lo que el consumo de drogas comenzó a concebirse desde la razón. Fue en este mismo período que se dio lo que Eric Wolf llamó "la gran inyección estimulante", en la cual "el consumo de alcaloides, teobrominas, azúcares y hasta `tranquilizantes´ subió con rapidez en todas las clases sociales" (Wolf, 2010: 403). Estas sustancias pasaron a ser parte de los sistemas de intercambio a nivel mundial, algunas de manera legal y otras aunque de forma clandestina igualmente se convirtieron en importantes artículos de consumo.

Los facultativos argumentaron que algunas sustancias propias de la terapéutica de la época podían ser susceptibles de abuso y se empezó a considerar que los usos contrarios a la medicina oficial podían resultar riesgosos. En este sentido, para Ernst Jünger lo que caracteriza a las "drogas" de otros métodos para engendrar ebriedad –como el alcohol–, no está en las sustancias sino en la finalidad, "tanto medicinas como medios de goce pueden emplearse como drogas embriagantes en el sentido más estricto" (Jünger, 2000: 21).

Entre las formas de utilización despreciadas por parte de la terapéutica hegemónica están las prácticas rituales o provenientes de la medicina tradicional, los usos "recreativos" –principalmente de las clases populares–, o la utilización de la "intoxicación" como un medio evasivo y paliativo. Estos últimos usos, en términos freudianos, son motivados por el principio del placer que rige el aparato psíquico; en su búsqueda de la felicidad los seres humanos han empleado los estupefacientes para evitar el dolor y el sufrimiento (Freud, 2008: 68-69).

A partir de entonces, las drogas se empezaron a considerar como un "problema" social. No sólo por el exceso, "el consumo empieza a representar a la vez un peligro y una fascinación", por la falta de regulaciones, por no estar inscrito en los rituales colectivos y por representar un modo de vida diferente al sistema de valores ya establecidos (Castel y Coppel, 1994: 222). El "problema de las drogas" es una construcción política e histórica sustentada en juicios morales, sanitarios, estrategias políticas de control de las poblaciones e intereses económicos y

atribuyeron los colonizadores españoles, en realidad no hay una ruptura radical, como podría parecer a primera vista. No la hay porque ambas perspectivas se construyen desde el ámbito de lo sagrado. La verdadera ruptura comienza con la modernidad, es decir, con la visión científica que emprende la desacralización del mundo" (Glockner, 2010: 454).

geopolíticos (Labate y Rodrigues, 2015: 30). Esta problemática que llegó hasta los ámbitos policiales y penales, al grado que se han considerado las actividades relacionadas con ciertas sustancias como “delitos contra la salud”.

Algunos juristas han intentado aclarar que el “bien jurídico tutelado”, que supuestamente se protege al penalizar el consumo y el tráfico de drogas, es la salud de la colectividad; que se puede ver afectada debido al contagio del uso de los estupefacientes “como si fuera una enfermedad social” (García Ramírez, 1980: 17). Sin embargo, hay que considerar los denominados por Escobedo “crímenes de lesa majestad”, a los cuales se relacionó con los llamados “delitos sin víctima”, entre los que se encuentran los que contravienen la salud pública, pero que en realidad atentan contra “un poder absoluto al nivel de opinión” (Escobedo, 1987: 12). En el caso de los delitos contra la salud, la prohibición de las drogas respondió principalmente a factores económicos y según el propio Escobedo a la condición de “nerviosidad” del hombre moderno, que lo hace más propenso al abuso de sustancias y al resurgimiento de ideas puritanas (Escobedo, 1987: 111).

Para atender el creciente “problema de las drogas” las autoridades sanitarias empezaron a proponer acciones para controlar el consumo y distribución de ciertas drogas. Es entonces cuando las drogas se transformaron en objeto de preocupación e intervención estatal y a partir de entonces se plantearon dos formas dominantes de intervención: una que se inclina por la salud y otra por el aspecto jurídico y policial. Siguiendo a Luis Astorga: “ambas formas de intervención coexistieron y tuvieron un peso específico muy desequilibrado” (Astorga, 1996: 9). En efecto, en el período que aquí se estudia los mismos profesionales de salud optaron por la perspectiva policíaca. La profilaxis resultó ser una de las propuestas para disminuir la “degeneración de la raza”, que supuestamente ocasionaba el consumo de enervantes. Por lo cual, los médicos del DSP, en alianza con las autoridades judiciales optaron por que un grupo de agentes con funciones policíacas salieron a las calles y barrios de la ciudad de México a tratar de impedir el tráfico ilícito de drogas y la proliferación de “toxicómanos”.

-Control social, policías, discrecionalidad y corrupción. Un marco conceptual para el estudio de los policías antinarcóticos

Los agentes sanitarios fueron el medio por excelencia para el control de enervantes en el México posrevolucionario. Sin embargo, los médicos también emplearon otras estrategias para atender el “problema de las drogas”. Desde tratamientos de desintoxicación, para quienes ya habían adquirido el “vicio”; inspección de farmacias y droguerías, fiscalización de las sustancias; hasta campañas educativas, en las que se intentó persuadir a la población de los riesgos de consumir ciertas drogas. Es decir, el DSP implementó todo un sistema de **control social**¹¹ de las drogas, que efectivamente incluyó el uso de la fuerza, aunque también incidió en los dispositivos legales,¹² empleó discursos científicos, “tecnología política”,¹³ estrategias de “tutela” y “mediación social”,¹⁴ así como la

¹¹ La noción de control social ha sido ya motivo de profundas discusiones académicas. Aquí se entiende como una estructura capaz de adoctrinar, manipular y disciplinar a toda la sociedad o una gran parte de ella. Como una forma de dominación social basada en el uso de la fuerza pero también de la supervisión y la regulación de costumbres; así como toda una serie de prácticas formales e informales de control, prevención y evitamiento del delito, junto con las formas de pensamiento que las organizan (Marín Hernández, 2002; Garland, 2001). Además en estudios más recientes sobre el control social en Latinoamérica han mostrado la instauración de discursos y políticas provenientes de Europa con respecto a la higiene, el crimen y la regeneración racial (Buffington, 2001; Kingman: 2006; Agostini y Speckman: 2006).

¹² En su trabajo sobre el control social de las drogas en México Fernando Tenorio Tagle diferencia un control informal de uno formal, en relación a este último señala que es aquel instaurado por el sistema jurídico (Tenorio Tagle, 1991: 43).

¹³ Siguiendo a Michel Foucault en la época moderna el poder se ha ejercido desde un “complejo científico-judicial”, donde las técnicas, tecnologías y discursos de la ciencia se utilizan para justificar el control social. Se refiere a una “microfísica del poder” en la que control sobre el cuerpo no es siempre físico puede ser mas sutil, como el de los saberes, producidos por el poder y la “tecnología política” (Foucault, 2005).

¹⁴ Apoyados en el concepto de control social se han realizado diversos estudios sobre los problemas socio-sanitarios durante el siglo XIX y XX. Esto se debe a que teorías como el degeneracionismo, la medicina social, la anomia y la higiene mental han influido profundamente en las estrategias gubernamentales para el control de distintos grupos sociales. A partir del siglo XIX los médicos se convirtieron en los consejeros cercanos del poder y con una activa participación en el aparato de justicia (Urías Horcasitas, 2004: 42). Se realizó una especie “de maridaje entre medicina y jurisprudencia”, en el que “los médicos buscaron la incorporación en las instancias estatales en las que pudieran demostrar la utilidad de su saber para el mejor funcionamiento de la sociedad” (Ríos Molina, 2009: 70). Según Rafael Huertas se trató de un tipo de “mediación social” que la medicina tuvo entre los individuos y el creciente sistema capitalista. Con las “luchas sanitarias” se buscó la subjetivación de la norma, se intentó hacer creer que el “autocontrol” era parte del proceso civilizatorio, así como tareas de persuasión prolongada, de profilaxis y educación, se llevaron a cabo “estrategias de tutela y vigilancia de los sectores populares” (Huertas, 2005: 33-34).

conceptualización de las sustancias psicoactivas como algo anormal;¹⁵ lo cual después conllevó su criminalización. No obstante hay que insistir que en este trabajo se hace énfasis en los medios de control que cada vez fueron requiriendo mayor uso de la fuerza, es decir, al control coactivo o represivo.¹⁶

La policía, al igual que el poder judicial, la milicia y el despliegue penal de las instituciones de asistencia social, son “ejecuciones movilizadas” del estado (Aguirre y Salvatore, 2001: 13). Los cuerpos policíacos son parte de la “tecnología gubernamental” para el control de las actividades de los seres humanos. Actualmente la noción de **policía** ha adquirido una connotación negativa y está relacionada con el mantenimiento del orden público. Aunque –como se ahonda en el primer capítulo de esta tesis– primero se asoció con el bienestar general, la limpieza de las ciudades, la salubridad, la ley, los reglamentos y la administración estatal; posteriormente se fue vinculando con la seguridad, las funciones represivas y el uso –y abuso– de la fuerza.

En la Constitución de 1917 fueron designados el Ministerio Público y la policía judicial a su cargo, como las entidades facultadas para la persecución de delitos y a las autoridades administrativas “para el castigo de las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía”.¹⁷ Sin embargo, en esta misma legislación también se otorgaron facultades especiales a las autoridades sanitarias, en materia de drogas. El DSP sustentó sus acciones coercitivas en las facultades ejecutivas, legislativas y administrativas que le otorgó el artículo 73

¹⁵ Los límites y las prohibiciones señalan una transgresión y abren espacio a que suceda lo anormal. Esta distinción de lo normal y lo patológico ha servido para delimitar, para excluir o incluir, para juzgar y para controlar (Foucault, 1996: 7). En este sentido posturas provenientes desde la sociología también resultan interesantes para discutir la “estigmatización” y posterior criminalización de las drogas (Goffman, 2006; Cajas, 2009) de las drogas o la propuesta de Howard Becker que considera que las conductas desviadas en la contravención del control social (Becker, 2009: 79-81).

¹⁶ El sociólogo Morris Janowitz diferenció el control social de la noción de coerción o control represivo que implica el uso de la fuerza (Morris, 1991: 77).

¹⁷ El artículo 21 de la Constitución de 1917 determinó que “la imposición de las penas es propia y exclusiva de la autoridad judicial. La persecución de delitos incumbe al Ministerio Público y a la policía judicial, la cual estará bajo la autoridad y mando inmediato de aquél. Compete a la autoridad administrativa el castigo de las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía, el cual únicamente consistirá en multa o arresto hasta por treinta días y seis horas; pero si el infractor no pagará la multa que se le hubiese puesto, se permutará esta por el arresto correspondiente que no excederá en ningún caso quince días”, “Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917”, en Felipe Tena, *Leyes fundamentales de México*, 1808-2005, México, Porrúa, 1995, pp. 824-825.

constitucional al Consejo de Salubridad General.¹⁸ Aunque fue hasta 1925, con la promulgación del *Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública*, que se determinó la creación de un grupo de “inspectores o agentes” que debían vigilar el exacto cumplimiento de las legislaciones Sanitarias.¹⁹

La Policía de Narcóticos fue un cuerpo policíaco de carácter administrativo que estaba encargada de la vigilancia y supervisión de las normas de salubridad, por lo cual estaba más relacionada con la administración pública, es decir, con la ejecutoriedad,²⁰ que con el ámbito judicial. En este sentido, habría que considerar la diferenciación entre la función judicial y la policial. La primera se refiere esencialmente a los actos de aplicación del derecho, es decir, del ordenamiento y ejecución de una norma general en un caso concreto (Carmona, 2007: 198). Por su parte, la labor policial sustenta su intervención en la modalidad reglamentaria. Aunque ambas funciones están basadas en los modos de acción vigentes de justicia, lo que caracteriza al reglamento es su indefinición y tiene que ser “perpetuadamente renovado”, debido a que la policía requiere “una regulación espontánea del curso de las cosas”, es decir, actúa de manera pronta e inmediata (Foucault, 2004: 89-90).

Además historiadores como Carlos Aguirre y Ricardo Salvatore han planteado que en América Latina las agitaciones políticas, la escasez económica y los regímenes autoritarios incidieron en la formación de un “cultura legal”, que se ha caracterizado por la medicalización de los discursos criminológicos sobre los liberales mercantilistas, así como por ser más “elástica”, con lo que se fomentaron las arbitrariedades y la discrecionalidad judicial (Aguirre, *et. al.*, 2001: 17). Para las acciones de policías, oficiales y otros funcionarios del gobierno Kenneth Culp Davis propuso el concepto “*discretionary justice*”, con lo cual se refirió a la aplicación administrativa del poder gubernamental; capacidad **discrecional** que

¹⁸ “La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país”, véase, Artículo 73, fracción XVI, *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, DOF, 05/02/1917.

¹⁹ DSP, *Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública*, DOF, 02/01/1925.

²⁰ La noción de ejecutoriedad -mejor conocida entre los anglosajones como “*enforcement*”- es el principio del acto administrativo. En la doctrina jurídica internacional se define como: “la facultad por medio de la cual la administración pública procede a la ejecución coactiva de sus propias decisiones, sin acudir previamente a los órganos judiciales” (Cassagne, 1971: 29).

generalmente se ejerce sin mayores lineamientos (Davis, 1976: 3). En la doctrina jurídica nacional se considera que un acto discrecional tiene lugar cuando la ley deja a la administración la libertad de decidir si debe obrar o abstenerse, en qué momento o cómo debe ser su actuación (Sánchez, 2007 :350).

En teoría, el desarrollo de los estados-nación debía incluir la creación de un cuerpo policíaco responsable de luchar contra el crimen y que busque el interés general y el bien común, sin embargo, esto no siempre se ha logrado. Es más algunos de estos agentes ejecutores de la ley, mediante el uso de su poder discrecional, cometieron abusos en sus funciones de vigilancia e incluso participaron en la aplicación de castigos sin ninguna intervención judicial (Holloway, 1984: 85-86). Los actos de **corrupción** y otras prácticas fuera de la ley estuvieron presentes desde las primeras intervenciones de las autoridades sanitarias nacionales para el control de las drogas. En este trabajo la corrupción es considerada como “una desviación de la conducta de los funcionarios públicos, que se aparta de las normas establecidas para ponerse al servicio de los intereses privados”, la cual es producto de la diferenciación entre el bienestar público y el interés privado, que surge con la modernización. Y es incentivada por “normas puritanas irrazonables”, como la regulación de actividades “populares y lucrativas” (Huntington, 2014: 63-66), entre las cuales se pueden señalar las relacionadas con el control de las drogas.

La Policía Sanitaria actuó en un período de transición de las funciones policíacas, en el cual pasaron de “mantener el ornato”, preservar la salud y la belleza del país a agentes del orden y la seguridad; lo cual provocó ambigüedades y confusiones en torno a las jurisdicciones de este grupo policíaco. Además los agentes antidrogas hicieron uso de toda una serie de costumbres discrecionales para intentar impedir el consumo y tráfico de sustancias ilícitas. La indefinición de las atribuciones de los policías del DSP, su injerencia en funciones preventivas, persecutorias de inspección e incluso sancionadoras derivó en continuas problemáticas con autoridades judiciales y otros grupos policíacos, así como en abusos y prácticas fuera de la ley.

-¿Cómo se hizo esta investigación? Metodología y fuentes psicoactivas

Esta investigación intenta reconstruir el desarrollo de la Policía de Narcóticos, organización estatal encargada de ejecutar las legislaciones sanitarias y busca reflexionar desde la historia social y la antropología sobre el papel que desempeñó este cuerpo policiaco en el control de las drogas en la ciudad de México durante el período posrevolucionario. Para lo cual, la exploración en los archivos resultó el “fármaco” adecuado para esta tesis. Mediante la revisión de diversos fondos documentales y de fuentes hemerográficas se logró la obtención de información relacionada a la temática que aquí nos ocupa.

La posterior sistematización, contextualización, análisis y contrastación de los datos obtenidos permitió testimoniar las acciones y desviaciones de los “agentes ejecutores” de las disposiciones en materia de drogas, para así evitar la supuesta “degeneración” de la población capitalina. Siguiendo a Antoinette Burton, los archivos deben ser analizados como actores históricos, es decir, reparar en las historias de su conformación, ya que las inclusiones y exclusiones de información son resultado de ciertas presiones económicas, sociales, culturales y/o políticas, que afectan a sus usuarios y dan forma a las narrativas que los historiadores producen (Burton, 2006: 6). Asimismo para la investigación de archivo resulta necesario prestar atención a nuestras propias interpretaciones que también son producidas en un momento específico, con intenciones particulares y entendiendo que el trabajo de archivo es una experiencia personal determinada por múltiples factores (Burton, 2006: 20).

Además hay que considerar el carácter de ilegalidad de la temática aquí tratada. La escasez de fuentes, su probable tergiversación y que algunas evidencias se han tratado de ocultar; son consecuencias propias de la misma prohibición de las drogas, lo cual ha dificultado su estudio académico (Astorga, 2000: 167). Sin embargo, a pesar de las limitaciones una puntual búsqueda de diversas fuentes y su posterior crítica permitieron dar atisbos de las estrategias de control de drogas durante las tres primeras décadas de su proscripción. Para la investigación aquí presentada fue indispensable la inquisición de diversos tipos de

fuentes en varios archivos históricos, entre los cuales pude localizar desde documentación oficial, expedientes judiciales, informes de las investigaciones policíacas, hasta un par de muestras de drogas ilegales (marihuana y heroína) que fueron enviadas para comprobar “el cuerpo del delito” y que se quedaron cosidas en los expedientes de algunos fondos documentales.²¹

Algunas de las características de los intentos de control de las drogas, en el tiempo y espacio en que se enmarca este trabajo, fueron la desorganización y la falta de certidumbre en relación a la dependencia encargada de la ejecución de las legislaciones en materia de enervantes. Por ello, resultó necesario indagar en diferentes fondos documentales. Al ser el DSP la dependencia gubernamental encargada de las funciones de policía sanitaria y de hacer cumplir las disposiciones en materia de enervantes, la recopilación de fuentes en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad fue la más exhaustiva.

Se revisaron los fondos del Hospital Federal de Toxicómanos, de la Secretaría de Salubridad de Asistencia y el de Salubridad Pública. De este último se recopiló información de varios ramos. En particular las Secciones del Servicio Jurídico, Expedientes Personales, Presidencia, Laboratorio Central y Administración aportaron información relacionada con la organización del DSP, su personal y sus relaciones con otras dependencias gubernamentales; las discusiones para determinar las legislaciones sanitarias, informes oficiales sobre los decomisos, detenciones y demás actividades para el control de las drogas. Además se prestó especial atención a las actas levantadas en la Jefatura de Policía Sanitaria, en las que se relatan las acciones de los agentes de salubridad, se registraron las declaraciones de los detenidos e incluso contienen dictámenes periciales y demás pruebas para determinar si el individuo aprehendido era toxicómano o vicioso. Dichas actas funcionaron como evidencia previa a los expedientes levantados por las autoridades judiciales.

Precisamente los expedientes judiciales, relacionados con delitos contra la salud, representan otra de las principales fuentes que nutrieron esta investigación.

²¹ Decidí reservarme la ubicación de estas evidencias materiales, aunque cualquiera puede hallarlas indagando en los archivos.

Dichos documentos provienen de varios conjuntos documentales: el Fondo del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, el de la Dirección General de Gobierno de la Secretaría de Gobernación²² y el Fondo Tribunal Administrativo para Menores Infractores, todos resguardados en el Archivo General de la Nación; así como un par de amparos localizados en el Archivo Histórico de la Suprema Corte de Justicia.

Hay que considerar que la documentación judicial contiene posturas contradictorias de los sucesos y que se trata de evidencias con intencionalidad y en los cuales la verdad no pertenece a nadie, aunque también recuperan voces que generalmente han sido silenciadas en los relatos históricos (Piccato, 2010: 26-27). Además en este tipo de testimonios se entrecruzan las versiones de los transgresores y de los representantes del poder judicial (Santillán, 2014:159). Para esta investigación también se tomaron en cuenta las declaraciones de las autoridades sanitarias que quedaron plasmadas en este tipo de documentación.

La revisión en el Diario Oficial de la Federación de la legislación (códigos, reglamentos, acuerdos, decretos y leyes), en materia de drogas, fue parte fundamental de esta tesis, ya que al estudiarse aquí a un grupo de “agentes ejecutores de la ley”, resultó necesario conocer los marcos legales que rigieron las funciones de este cuerpo policíaco y de las demás autoridades que estuvieron relacionadas con el control de sustancias psicoactivas. La documentación oficial fue complementada con inquisiciones en el Fondo Presidentes, guarecido en el Archivo General de la Nación y en el Fideicomiso de Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca.

Artículos científicos, en su mayoría provenientes de la *Gaceta Médica de México* y las tesis que realizaron los aprendices de medicina fueron útiles para observar las concepciones que tuvieron los facultativos con respecto a las drogas y las estrategias que propusieron para controlarlas; éstas últimas fuentes fueron obtenidas en la Biblioteca “Dr. Nicolás León” del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la Facultad de Medicina de la UNAM. Muchos de estos

²² Agradezco ampliamente al Dr. Ricardo Pérez Montfort por haberme facilitado reproducciones de más de 200 expedientes del ramo de Gobernación, que fueron de gran utilidad para esta investigación. Para un análisis puntual con esta documentación, véase Pérez Montfort (2016).

estudios surgieron de las prácticas de los estudiantes en “zonas de contacto legal” (Joseph, 2001: X), es decir, en diversos hospitales, sanatorios privados, las cárceles y en las inspecciones médicas de policía. Por lo cual, las evidencias dejadas por los profesionales de la medicina, también permitieron observar las relaciones que los grupos subordinados establecieron con los medios de control de drogas.

Del Archivo General de la Nación también se obtuvo documentación del Fondo de Investigaciones Políticas Sociales, este último destaca por contener información que fue útil para evidenciar las corruptelas y otras prácticas fuera de la ley de las autoridades sanitarias. Asimismo las notas de la prensa de la época también aportaron datos sobre las desviaciones de los policías antinarcóticos; permitieron contrastar los datos provenientes de documentos oficiales, así como brindar testimonios en relación a las “hazañas” de los agentes de salubridad y sobre las concepciones y los prejuicios que se fueron construyendo en torno a las drogas. Se revisaron principalmente noticias de los diarios *El Universal*, *El Informador*, *El Nacional* y *El Demócrata*. Cabe señalar que esta fuentes fueron obtenidas en la Colección de Archivos Económicos que se encuentra en la Biblioteca Lerdo de Tejada y mediante búsquedas temáticas en la Hemeroteca Nacional Digital de la UNAM.

En el Archivo Histórico de la Ciudad de México “Carlos de Sigüenza y Góngora” se revisaron los fondos Ayuntamientos, Municipalidades y Departamento del Distrito Federal, que aportaron información sobre las relaciones entre los funcionarios del DSP con las autoridades locales. Además los libros del Fondo Cárceles permitieron corroborar las penas otorgadas a individuos acusados por delitos contra la salud.

Por último, esta tesis se complementó con algunos expedientes provenientes del Acervo Histórico Diplomático “Genaro Estrada” de la Secretaría de Relaciones Exteriores.²³ Con ellos se pudo documentar la colaboración de las autoridades nacionales para combatir el tráfico internacional de sustancias

²³ Agradezco al Dr. Froylán Enciso las facilidades para usar documentación del archivo de la SRE, el Fondo Presidentes del AGN y algunas notas de prensa que fueron recopiladas durante el año que trabajé como asistente de investigación para su tesis doctoral, véase Enciso (2015b).

ilícitas y evidenciar las continuas presiones norteamericanas y de la Sociedad de Naciones para que México endureciera sus políticas de control de drogas.

-Justificación: porqué y para qué una historia del control de las drogas

Frente a nuestro real y formidable problema del alcoholismo, la cuestión de la marihuana no merece la importancia de problema social ni humano; el estudio científico de ella presentará, en cambio, siempre interés para quien libre de prejuicios, la someta a sus disciplinas.

Leopoldo Salazar Viniegra
El mito de la marihuana

La relevancia y actualidad de las discusiones en torno de las drogas, aunado a intereses y búsquedas de conocimiento personales me han conducido al estudio de las sustancias psicoactivas desde una perspectiva histórica y antropológica. El uso de psicoactivos es un fenómeno social y de gran trayectoria digno de estudiarse desde las diversas ciencias sociales; como apuntó Roger Bartra “el consumo de sustancias no es una enfermedad, es parte de la cultura” (Bartra, 1996: 110). Además según señaló Louis Lewin las drogas no sólo representaban un objeto de estudio para diversos científicos, entre los que señaló a médicos, alienistas, psicólogos, juristas y etnólogos, sino que también debían ser del interés general de la humanidad. (Lewin, 1964: XVI).

En relación al contexto nacional, el estudio del consumo de drogas y los fenómenos sociales que de esto se han derivado resultan fundamentales, tanto porque México es la zona del mundo con mayor diversidad de especies endémicas psicoactivas y en el uso que los indígenas han hecho de ellos (Schultes, *et. al.*, 2010: 27), como por la importancia del país en los mercados internacionales de producción y tráfico de drogas ilegales, así como por las “degeneradoras” consecuencias que han dejado las políticas prohibicionistas. La elección de aplicar un enfoque punitivo para el control de las drogas ha incrementado los costos –económicos, políticos, culturales, sociales– en el país.²⁴

²⁴ En relación a los costos de las políticas nacionales respecto a la drogas, véase Ruíz-Cabañas (1992), Madrazo (2014), Atuesta (2014). Sobre la obstaculización de la investigación científica y las aplicaciones

La presente investigación intenta evidenciar que las políticas prohibicionistas en las que se ha optado por criminalizar, penalizar y perseguir el consumo y tráfico de ciertas sustancias han fracasado. Por lo cual, el análisis de una de las organizaciones pioneras en la “investigación y vigilancia” de los delitos contra la salud resulta trascendental, más aún cuando las evidencias aquí presentadas muestran que desde estos primeros intentos restrictivos las drogas siguieron siendo consumidas, el tráfico se incrementó e incluso se generaron consecuencias relacionadas con la violencia, el abuso de la fuerza, la corrupción y el surgimiento de grandes y prósperas organizaciones clandestinas de comercio de sustancias ilícitas.

Con los debates recientes en relación a las políticas de drogas se han incrementado las opiniones al respecto, aunque muchas siguen cargadas de prejuicios y otras tantas sin mayor sustento científico. Por lo cual, resulta necesario la producción de investigaciones académicas que desde diversas perspectivas puedan dar cuenta de las consecuencias del prohibicionismo y que aporten conocimientos y argumentos que puedan ser útiles en las transformaciones de las estrategias de control de sustancias ilegales. Aún con la trascendencia del fenómeno de las drogas en México, son pocos los estudios que han abordado esta estimulante temática de estudio. En particular, desde los campos de la antropología y la historia existen numerosas deudas a las investigaciones sobre las prácticas con sustancias psicoactivas, sus concepciones y las estrategias de control que se han implementado.

En su mayoría los trabajos nacionales relacionados al tema de las drogas se han inclinado por dos vertientes. Por un lado la importancia de los usos tradicionales de plantas psicoactivas entre las sociedades indígenas del territorio mexicano ha llamado la atención de numerosos investigadores que desde la antropología, la historia, la etnobotánica y la etnofarmacología han ahondado en las prácticas que de los enteógenos han hecho diversas sociedades desde tiempos prehispánicos, pasando por tiempos novohispanos y entre los grupos

medicinales puede consultarse el texto de Peyraube y Bouso (2015). En relación a las secuelas sobre las prácticas rituales, religiosas y médicas tradicionales, véase Labate y Rodrigues (2015), Olvera (2011).

originarios contemporáneos.²⁵ Por el otro lado, el creciente fenómeno del narcotráfico, las políticas de drogas y sus consecuencias han despertado el interés de cada vez más periodistas y de estudiosos de diversas áreas de las ciencias sociales.²⁶

Desde la perspectiva histórica, a nivel internacional, diversos autores también han decidido escribir sus propias historias globales de las sustancias psicoactivas.²⁷ Además hay que señalar que investigaciones de temáticas relacionadas también han abordado indirectamente la historia de las drogas en México. Tal es el caso de estudios relacionados con el alcoholismo y los desórdenes mentales,²⁸ la criminalidad,²⁹ la higiene y las políticas sanitarias,³⁰ así como los trabajos en torno a las políticas norteamericanas de control de drogas.³¹

En relación al periodo que aquí se aborda hay que destacar las publicaciones de dos investigadores pioneros en la historia de las drogas en México; trabajos que además motivaron mis exploraciones en la historia reciente del control sustancias psicoactivas. Se trata de las investigaciones de Ricardo Pérez Montfort (1997, 1999, 2014, 2016) quien ha abordado esta temática desde la historia social y cultural, aportando valiosos datos sobre la construcción nacional de una postura intolerante hacia los enervantes. Y los trabajos de Luis Astorga (1995, 2005, 2015), en relación a la sociohistoria de las drogas en México. Poco a poco, nuevos investigadores se han sumado a la inquisición histórica de los

²⁵ Destacan los trabajos de Wasson (1983), Schultes, *et. al.* (2010), Furst (1980). De la Garza (1990), Lozoya (1983), Díaz (1975), Benítez (1982), Aguirre Beltrán (1992), Ott, (1996), La Barre (2002), Glockner y Soto (2006).

²⁶ Véanse los trabajos de Cárdenas de Ojeda (1976), García Ramírez (1977), Tenorio Tagle (1991), Smith (1993), Araujo y Nieto (2003), Enciso (2010), Hernández Tinajero *et. al.*, (2013); Flores Pérez (2013), Madrazo (2014) Pérez (2014), Morin (2015), Zamudio (2012), Labate y Rodrigues (2015).

²⁷ Véanse los trabajos de Escotado (1986; 1990), Davenport-Hines (2003), Gootemberg (2008); Courtwright (2002), Walton (2004).

²⁸ Destacan los trabajos de Carrillo (2002), Piccato (1997), Ríos Molina (2009), Pulido (2014).

²⁹ Destacan los trabajos de Agostoni y Speckman (2005), Aguirre *et. al.* (2001), Buffington (2001) Piccato (2010).

³⁰ Destacan los trabajos de Agostoni (2005), Cházaro (2002), Urías Horcasitas (2005).

³¹ Véanse los trabajos de Musto (1993), Walker III (1981), Nadelman (1990; 1993), Toro (1998), Recio (2002).

psicoactivos y han desarrollado interesantes trabajos relacionados con la alucinante historia de las drogas en México.³²

-Estructura de la tesis

Este trabajo está dividido en cuatro partes ordenadas cronológicamente, en cada una de estas fracciones se abordan cuatro ejes: los discursos médicos, la organización interna del DSP, las legislaciones sanitarias y penales en materia de enervantes y la puesta en práctica de acciones administrativas y represivas para el control de las drogas. El primer capítulo de la tesis contiene un compendio de la noción de policía médica y su concepción en México, en el cual se resalta cómo la preservación de la salud se convirtió en uno de los principales objetivos de la policía y por lo tanto uno de los ámbitos de intervención estatal. Posteriormente se destaca la influencia de los facultativos en las políticas estatales nacionales, en un momento de consolidación del pensamiento higienista. Asimismo se expone un esbozo de las instituciones médicas y las legislaciones que antecedieron a las estrategias posrevolucionarias de control de drogas, haciendo énfasis en la Inspecciones de Policía.

Al final de este primer capítulo, se analizan trabajos médicos relacionados con las drogas, que fueron realizados en vísperas y ya iniciado el siglo XX. Con estos estudios se hace un acercamiento a los conocimientos que los médicos tuvieron sobre algunas, los cuales pasaron por sus aplicaciones terapéuticas, los riesgos implicados en su medicación, hasta el desarrollo de enfermedades causadas por el consumo excesivo de sustancias. Además se exponen las primeras estrategias que los profesionales de la medicina plantearon para controlar los usos y abusos de sustancias, las cuales fueron desde la educación sanitaria, la modificación de las legislaciones, hasta la intervención estatal en espacios privados.

³² Destacan los trabajos de García-Robles (1995), Gutiérrez Ramos (1996), Olgúin (1997), Carey, (2009); García Vallejo (2010); Campos (2010; 2012); Schievenini (2012; 2013) Rivera (2013), Flores Guevara (2013), Carvente (2014), Capó (2014), Enciso (2015; 2015b).

El segundo capítulo se enmarca en los primeros años de formación del estado posrevolucionario, con el cual dio inicio un reordenamiento político, legal y administrativo. Ya conformado el DSP como instancia encargada de lograr la salud y la higiene para la “regeneración de nuestra raza enferma”, las autoridades se concentraron en la organización de servicios sanitarios especializados, y en participar en las discusiones legales, entre estas las referentes a las “sustancias que degeneran la raza.” En este apartado se pueden encontrar evidencias sobre los primeros esfuerzos del DSP para el control de drogas. Desde supervisiones de farmacias, destrucción de cultivos de marihuana, hasta las primeras detenciones de consumidores y comerciantes de enervantes que fueron ejecutadas por la ya conformada Policía Sanitaria.

Entre 1929 y 1931 se promulgaron dos nuevos códigos penales que sentaron la penalización y criminalización de las drogas. El tercer apartado de esta tesis aborda esta temporalidad en la que después de acaloradas discusiones se crearon los delitos contra la salud y aunque predominó la postura que consideraba a los usuarios de enervantes como enfermos, una gran cantidad de toxicómanos tuvieron que enfrentar a las autoridades judiciales e incluso a las penitenciarias. Además en este capítulo se evidencia la creciente intromisión de la Sociedad de Naciones y del gobierno norteamericano en las políticas de drogas internacionales. Una de las proposiciones que destacaron en estos años es la creación de un Policía Internacional dedicada a combatir el tráfico ilícito de drogas, en la que se debían compartir técnicas, estrategias e información sobre las crecientes organizaciones internacionales de contrabandistas.

El último capítulo aborda por una parte los últimos años del gobierno de Abelardo L. Rodríguez, en los que persistieron las actividades de la Policía de Narcóticos en la capital; por otra parte se alude a los cambios que se suscitaron con la llegada de Cárdenas al poder, en los que pronto el DSP perdió facultades sobre el control de drogas y la Procuraduría General de la República (PGR) fue tomando el control. Asimismo, se pretende hacer un esbozo del fin de esta organización policíaca que durante el México posrevolucionario se encargó de reprimir el comercio y consumo de enervantes en la capital, en un periodo de

inestabilidad política. Un contexto de pugnas entre el discurso médico que optaba por una perspectiva de salud para la regulación de sustancias y un enfoque que pronto arremetió imponiendo estrategias de seguridad y que desembocarían en el aumento de mercados ilícitos, adulteración de sustancias, criminalización de usuarios, guerras y violencia sin sentido, proliferación de organizaciones criminales y toda una serie de prácticas al margen del estado, que rebasan los objetivos de esta investigación.

CAPÍTULO I. PRECEDENTES POLICÍACOS E HIGIÉNICOS PARA EL CONTROL DE LAS DROGAS

Durante 1923 el criminólogo, ex presidiario³³ y policía técnico, Carlos Roumagnac señaló en su obra *Elementos de Policía científica*³⁴ que para su buen desempeño todo agente policíaco debía "por la higiene y las buenas costumbres, cuidar de su salud, que tiene que ser robusta, y que le permitirá contar con el vigor, la actividad, la energía indispensables en el desempeño de sus funciones".³⁵ Asimismo requería de el "aseo personal diario, una alimentación sana, la abstención de cualesquiera causas de depresión para el organismo; ejercicios físicos, gimnasia, boxeo, jiu-jitzú, lucha, etc.",³⁶ para mantenerse sano y fuerte; también recomendaba perfeccionar la instrucción primaria, cultivarse en las ciencias físicas y químicas; así como las principales artes y oficios, aprender otros idiomas, no olvidar la discreción, dominar sus nervios y no dejar que sus gestos lo delaten, saber seguir huellas, ser cauteloso y ser un excelente observador.³⁷ "Pero, sobre todo, un buen agente debe velar por la conservación y mejoramiento continuo de su ser moral",³⁸ ya que:

Como por su cargo mismo necesitará bajar a veces a todos los antros de vicio y de prostitución y codearse con gente de la peor calaña, llevará sin cesar en su pensamiento la idea de que va a esos sitios en defensa de la sociedad, y que aunque deba fingir pertenecer al mismo mundo que visita, si así lo requiere su misión, debe también dominarse de tal modo que no deje hacerse víctima de ningún apetito que exceda los límites hasta los cuales tenga que llegar, para no infundir recelos. Debe conocer todos los juegos y trampas en el juego, sin ser jugador; poder sentarse junto

³³ Cabe señalar que Carlos Roumagnac, en septiembre de 1897, fue detenido y remitido a la cárcel municipal "por el delito de provocación y la apología de un delito". El cargo se levantó por un artículo que publicó en el periódico *El Universal*, en el que expresó a "tono de burla" ideas sobre el anarquismo. En el artículo de Javier Mac Grégor (1992: 65-84) no queda claro hasta cuando estuvo preso Roumagnac, pero unos años más tarde se convertiría en un importante estudioso de la criminalidad.

³⁴ Esta obra fue escrita para el conocimiento de métodos técnicos y científicos de los agentes que se especializaban en la Escuela Científica de Policía de México. Roumagnac definió a la policía científica o técnica como aquella que "por el estudio práctico de los criminales y del crimen, y mediante la aplicación de métodos científicos y de investigación, nos da la posibilidad de descubrir a los autores de los crímenes y los delitos. Se divide en dos ramas principales: la primera, de observación, efectuada en el mundo mismo de la delincuencia y con los individuos que lo componen; la segunda, de ejecución, o sea la que se lleva a cabo con la adquisición de datos que constituirán elementos no sólo de investigación sino también de identificación y pruebas", Carlos Roumagnac, *Elementos de policía científica. Obra de texto para la escuela de policía de México*, Botas, México, 1923, p. 9.

³⁵ *Ibid.* p. 11.

³⁶ *Ibidem.*

³⁷ *Ibid.*, pp. 10-14.

³⁸ *Ibid.*, p. 11.

a un bebedor, beber y no embriagarse, y, en una palabra, tiene que recordar que si baja a remover el cieno, es a fin de buscar en su fondo datos útiles para su labor y no para mancharse con él.³⁹

Además, un agente de policía debía saber detectar el olor característico de el opio y el que "que despiden las adormideras todavía verdes cuando se machacan".⁴⁰ Aunado a esto, requería conocer la jerga o caló especial de los criminales, entre la que se encuentran las palabras que el hampa utilizaba para denominar algunas drogas y sus formas de consumo.⁴¹ Por ejemplo, a la marihuana se le conocía como "grifa, morisquera y shora".⁴² Para camuflar el uso de sustancias los "viciosos" podían usar las siguientes expresiones, mientras "echa[ban] agua",⁴³ por si algún policía se acercaba:

Darse un toque de H.... Tomar heroína
Darse un toque de C.... Tomar cocaína
Darse un toque de apiní..... Fumar opio.⁴⁴

Esta obra refleja el tipo de conocimientos que la policía científica tenía que adquirir para lograr descubrir crímenes y delitos relacionados con drogas ilícitas. El cuerpo policiaco, que aquí se estudia, estuvo influenciado por este tipo de técnicas y conocimientos provenientes de la criminalística. Además la Policía Sanitaria estuvo bajo el mandato de los profesionales de la ciencia médica, quienes para principios del siglo XX ya se había consolidado como un grupo clave en la formación del estado mexicano (Ross, 2005: 339). Por consiguiente la creación de la Policía de Narcóticos estuvo igualmente permeada por los avances de la ciencia médica, como por el pensamiento higienista y por el concepto de "degeneracionismo". Éste último, ayudó a justificar el control estatal de las llamadas drogas enervantes (Campos, 2010: 379).

Éste apartado que versa sobre la constitución de la policía sanitaria, rebasa los límites temporales de esta tesis. Sin embargo, considere conveniente incluirlo, ya que al considerarse esta organización como un producto histórico hubo que

³⁹ *Ibidem.*

⁴⁰ *Ibid.*, p. 195.

⁴¹ En el texto de Roumagnac sobre la criminalidad, publicado en 1904, no incluye entre la "sirigonza (jerigonza)" el caló relacionado con drogas. Sin embargo, sí mencionó el uso de morfina y marihuana entre las presas y presos que pudo observar en la Cárcel de Belem y la Penitenciaría. Carlos Roumagnac, *Los Criminales de México: ensayo de psicología criminal*, imprenta Fénix, México, 1904.

⁴² Roumagnac, *op. cit.*, 1923, p. 139.

⁴³ *Ibid.*, p. 140.

⁴⁴ *Ibidem.*

indagar en el proceso de conformación de este tipo de vigilantes de la salud, qué actores intervinieron y qué factores políticos, ideológicos y científicos influyeron en la constitución y puesta en práctica de la “inspección y vigilancia sanitaria” del consumo y tráfico de enervantes en la ciudad de México. Aunado a esto la escasez de investigaciones sobre el control de sustancias durante el siglo XIX también motivó la redacción de este primer apartado de la tesis.

Siguiendo la idea ya planteada por varios autores,⁴⁵ las estrategias sanitarias implementadas durante el porfiriato tuvieron cierta continuidad durante el régimen posrevolucionario; sin embargo, los influjos prohibicionistas norteamericanos y de los organismos internacionales también incidieron en las políticas nacionales para el control de las drogas. Por ello aquí se intenta hacer un acercamiento a los elementos que precedieron y repercutieron en la implementación de un cuerpo policíaco especializado en el control de las drogas.

Esta primera sección se enmarca en el momento de establecimiento del régimen de prohibición de drogas en México. En este período se fueron transformando las percepciones sociales respecto a las drogas y se plantearon nuevas políticas sanitarias. Sin embargo, como señaló Ricardo Pérez Montfort las prácticas y los hábitos de los consumidores todavía no significaban una amenaza en contra de la sociedad (Pérez Montfort, 1997: 151). Además se ha considerado que durante este momento prevalecieron los “discursos en competencia con la criminalización (bi) nacional”⁴⁶ y una actitud tolerante hacía las drogas, pero esto

⁴⁵ Por ejemplo, Paul Ross (2005: 595) señala que los higienistas biopolíticos sobrevivieron al gobierno de Díaz e influenciaron las políticas estatales de la posrevolución. Asimismo Beatriz Urías Horcasitas (2005: 349) menciona que la idea de erigir una “nueva sociedad física y moralmente regenerada” que había planteado los higienistas decimonónicos cobró más fuerza con el proyecto de “ingeniería social” del estado posrevolucionario y con las influencias extranjeras en relación a la higiene mental. Por su parte Aréchiga (2005: 123) menciona que las políticas sanitarias y el proceso de control sanitario que se implementó en el México posrevolucionario ya venía gestándose desde el porfiriato. Asimismo, a pesar de la negación, por parte de los gobiernos posrevolucionarios de que se hubieran producido avances en materia de salubridad pública durante el porfiriato, existió cierta continuidad en el discurso de propaganda higiénica. Incluso retrocediendo en el tiempo, específicamente sobre las políticas de drogas Isaac Campos (2010: 381) planteó que para finales del período colonial ya estaban cimentados los fundamentos de regulación de drogas.

⁴⁶ Esta fase que va del porfiriato a 1920, ha sido adaptada por Froylán Enciso (2010) basado en el concepto de regímenes globales de prohibición, planteado por Ethan Nadelmann (1990). El cual según Enciso tiene sentido en las políticas mexicanas respecto a las drogas “hasta cierto punto”, quién además señala que se trata de un régimen chantajista e hipócrita que ha estado fuertemente influenciado por los Estados Unidos (Enciso, 2010: 65-66).

poco a poco se fue transformando. Se trata de un tiempo de cambios en los saberes médicos que primero avalaron el uso de terapéutico de algunas drogas y después se construyeron esquemas en los que la misma medicina les atribuyó propiedades negativas asociadas con el crimen y la enfermedad, para después establecer un control social (Tenorio, 1991: 156).

- **Antecedentes policíacos: policía médica y ciencia de policía.**

La noción de *policía médica* influyó en la formación inicial de la Policía Sanitaria que sería coordinada por el Departamento de Salubridad Pública en tiempos posrevolucionarios. Siguiendo a George Rosen (2005) el concepto fue desarrollado en el siglo XVI por los estados absolutistas y mercantilistas alemanes, ligado a la noción del contrato social en la que los hombres renunciaron a ciertas libertades por el interés general (Rosen, 2005: 142). Durante esta época, el concepto de *policía* estuvo vinculado a la administración estatal y al bienestar público; posteriormente fue adquiriendo el sentido de vigilancia que sería relacionado con la seguridad, la tranquilidad y la salubridad pública y personal (Guerrero, 1996: 43-44).

La ciencia de policía surgió en un contexto de crecimiento de las ciudades, para administrar la seguridad de la población, preservar su salud y la belleza del país (Rosen, 2005: 150). Aunado a esto se fue desarrollando una política del espacio urbano relacionada con los problemas de sanidad (Foucault, 2004: 310). Estas nuevas nociones de administración pública incluyeron aspectos como la higiene de viviendas, el control de alimentos, el abuso de bebidas alcohólicas y en general buscaban la mejoría de las condiciones sanitarias en las ciudades (Rosen, 2005: 155). Con ello se fue delineando un "estado de policía", en el que las disposiciones del gobierno tenían como finalidad el arreglo de la vida pública (Guerrero, 1996: 57). Para la implementación de las policías médicas fue necesario tanto la puesta en práctica de técnicas empíricas como la estadística, con el fin de diagnosticar "lo normal y lo anormal"; así como la implicación

mecanismos de vigilancia y supervisión que permitieran la transformación de los individuos (Foucault, 2004: 67-68).

En Europa las preocupaciones sobre la higiene se incrementaron durante el siglo XVIII y a su vez las intervenciones que buscaban la “desodorización” del espacio y los cuerpos. Las prácticas estatales que se sustentaron en el uso de nociones médicas y en los avances de la química, al aumentar su intromisión tanto en los comportamientos como en la “salud colectiva” prepararon el camino para un modelo de “ansiedad, vigilancia e intervención” que aspiraba a la desinfección total de la sociedad (Corbin, 1987: 145). Los médicos comenzaron a utilizar el concepto de *policía médica* en relación a la atención y supervisión de la salud de la población. Asimismo se plantearon la necesidad de promulgar un reglamento de policía sanitaria que regulara la educación médica, supervisara hospitales y farmacias, eliminara curanderos y charlatanes, atendiera epidemias y educara a la población (Rosen, 2005: 159).

La noción de policía médica comenzó a difundirse por otros países, teniendo que adaptarse a diversos sistemas políticos y a problemas específicos. En el caso de la Nueva España, desde 1786, con la *Real ordenanza para el establecimiento e instrucción de intendente de ejército y provincia en el reino de la Nueva España* se relacionó la “causa de policía” con funciones de mantenimiento, vigilancia y seguridad en los caminos públicos, ornato y limpieza de los espacios, auxilio en los procedimientos contra los delincuentes y corrección de los “ociosos y malentretenidos” (González, 1988: 141). Además los estragos provocados por las epidemias llegadas hasta América durante el Virreinato y la difusión de otros padecimientos como la tuberculosis en el siglo XIX motivaron a los médicos para realizar campañas sanitarias (Márquez *et. al.*, 2013: 20). en las que la intromisión en el ámbito de lo privado cada vez fue mayor. Como ya se mencionó, la atención en los aspectos sanitarios de la población buscó garantizar el bienestar de la población, aunque en el fondo estas intervenciones buscaron acrecentar el poder estatal (Rosen, 2005: 180).

Posteriormente, en el siglo XIX, el concepto de policía médica se transformó; su aplicación pasó a enfocarse en acciones administrativas y de

control relacionadas con las epidemias, supervisión del personal médico y la sanidad del ambiente (Rosen, 2005: 163-164). La noción de policía médica también llegó hasta las autoridades norteamericanas, quienes le otorgaron otros sentidos. La Suprema Corte de los Estados Unidos definió el poder de la policía como una de las funciones del estado para resguardar la felicidad, la seguridad y el bienestar público. Esta concepción planteó nuevos elementos que ampliaron los ámbitos de acción de la policía. Los norteamericanos consideraron que el poder de la policía debía plasmarse en las legislaciones estatales y que era legítimo en tanto velara por el bien común, incluso si se limitaban los derechos individuales, todo bajo el supuesto bien de la colectividad (González, 1988: 1412).

Durante el periodo decimonónico en México, ya se consideraba la necesidad de la existencia de una Policía Sanitaria como parte de los “deberes de la administración en cuanto a las personas”.⁴⁷ En su *Ensayo sobre el derecho administrativo mexicano*, publicado en 1874, José María Castillo, jurista oaxaqueño, mencionó que la policía era parte indispensable de la administración pública para poder obtener las condiciones útiles para la vida, el progreso y el desarrollo de la población, lo cual no se debía confundir con el espionaje o el abuso de la fuerza.⁴⁸ Se pensó en una policía de salubridad como un ramo de la policía general y municipal que debía encargarse de las causas que perturbaban la sanidad, que contemplaban tres aspectos: la atmósfera, los alimentos y la curación de las enfermedades.⁴⁹ Asimismo, como la embriaguez era estimada como un vicio, que causaba “graves los males a los hombres”, se consideró que era uno de los aspectos importantes que debía cuidar la administración pública.⁵⁰

Con el estado capitalista la ciencia policial se transformaría en ciencias de la administración, las cuales plantearon que el estado tenía funciones tanto coercitivas y represivas, como de armonizar y organizar a la población. Es decir, se estimó que el estado y la sociedad estaban relacionados a través de la administración pública (Guerrero, 1996: 183-184). En el contexto decimonónico de

⁴⁷ José María Castillo, *Ensayo sobre el derecho administrativo mexicano*, 1874, (edición facsímil, 1994: 216).

⁴⁸ Castillo, *op. cit.*, p. 217.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 220.

⁵⁰ *Ibid.*, p. 400.

la ciudad de México, el dispositivo jurídico relacionado a la policía sustituyó el discurso relacionado con la felicidad de los súbditos, por el “eje seguridad-orden público” (Yañez, 1999: 220).

Se comenzó a incidir en las infracciones o delitos cometidos por los individuos (Yañez, 1999: 241). Además la profesionalización de la policía formó parte del proyecto de modernización urbano. A partir de esto se incrementaría la diversificación de las competencias policiales y, por lo tanto, las confusiones respecto a sus ámbitos de intervención. Desde la promulgación en el Distrito Federal del *Bando de policía y buen gobierno*, durante 1825, se observó una diversidad en las actividades y jurisdicciones asignadas a la función policial. Ésta ya incluía tanto aspectos relacionados con la seguridad, la persecución del delito y servicios administrativos, como el cuidado de la limpieza y la higiene pública de la ciudad (Pulido, 2012: 72-85).

A partir de la segunda mitad del siglo XIX, la autoridad policial estuvo confiada legalmente al poder Ejecutivo. Lo cual, aunado al uso de la fuerza y a su cercanía con la población generó que “el agente de policía se transforma[ra] en una poderosísima autoridad en cuyas manos están no sólo los armamentos necesarios, sino incluso la interpretación de los reglamentos y las leyes” (González, 1988: 145). Durante 1879, el Departamento de Policía de la Ciudad de México fue reorganizado para centralizar y profesionalizar a los agentes. Los gendarmes, que debían distinguirse de la población por el uso de uniformes tenían que ser letrados y responder a una estructura jerárquica vertical. Se esperaba que la gendarmería fuera un instrumento del estado para infundir los buenos comportamientos y el progreso urbano (Piccato, 2010: 80).

Sin embargo, varios autores han planteado que no se lograron consumir del todo estos objetivos. Según Pablo Piccato, subsistieron entre los gendarmes las malas condiciones laborales, la corrupción, los sobornos y el abuso de la fuerza (Piccato, 2010: 80-81). Esto aunado a la falta de conocimientos científicos, la carencia de limitaciones y el servicio discrecional hizo que se acrecentaran las actuaciones fuera de la ley, situación que perduró hasta ya iniciado el siglo XX (Yañez, 1999: 248).

La doctrina jurídica francesa, la cual influyó a la mexicana, había clasificado a las policías en dos tipos: una policía general encargada del orden público que comprendía la preventiva y la judicial; así como diversas policías administrativas instituidas para hacer cumplir las leyes y reglamentos, entre este último tipo de autoridad se encontraban generalmente las policías de salud.⁵¹ En México ya iniciado el siglo XX existían diversos tipos de policías, algunas de éstas ya relacionadas con el control de las drogas. Destacó el cuerpo de policía fiscal,⁵² dependiente de la Secretaría de Hacienda, que en sus intentos por frenar contrabandos encontraron paquetes que contenían drogas enervantes. Éstas autoridades aduanales –al igual que los inspectores sanitarios– tuvieron la facultad de eximir la garantía constitucional de que nadie podía ser molestado en su persona, domicilio o en sus bienes (González, 1988: 155).

Por su parte, los gendarmes de las inspecciones policiales de distintas demarcaciones del Distrito Federal –en lo cual se ahondará más adelante–, ya iniciado el siglo XX, detuvieron personas que portaban sustancias nocivas y a las que se les acusó de ataques a la salubridad pública. En suma, durante el porfiriato tardío ya existían algunas autoridades, de distintas dependencias gubernamentales, que estaban relacionadas con el control de drogas. Sin embargo, existía cierta indefinición con respecto a los límites de intervención de los distintos grupos policiacos, lo cual posteriormente generaría distintas discusiones. Además, esta imprecisión también caracterizaría a la policía sanitaria, debido a la variabilidad de las funciones que le serían encomendadas.

- **El control de la salud: antecedentes médicos y legales.**

Siguiendo a Thomas Szasz, en Occidente la medicina pasó a ser una importante institución social, que prometió el alivio del sufrimiento mediante la supuesta victoria sobre la enfermedad. La campaña científico-médica se impuso a la religión

⁵¹ Además de la policía de salud entre las policías administrativas se pueden encontrar otras encargadas: del trabajo, la caza, forestal, de puertos, tránsito, precios, fiscal, costumbres, mortuoria, rural, veterinaria, entre otras. La proliferación de esta diversidad de policías se debe a la creciente actividad reguladora de la administración pública (González, 1988: 142-143).

⁵² Para un estudio en relación a la policía fiscal y el control en las aduanas, véase Sierra y Martínez (1971).

modificando categorías conceptuales, subvirtiendo ideales e incidiendo en el poder estatal para intervenir en la libertad individual (Szasz, 1981: 17-20). Los profesionales de la medicina se convirtieron en los consejeros más cercanos al poder y con una activa participación en el aparato de justicia (Urias, 2004: 42).

En particular, la idea de establecer una profilaxis preventiva vinculada al alienismo y a los tratamientos físicos y morales permitieron la transformación de la función médica, en la que el facultativo pasó a ocupar una jerarquía social que le permitió ejercer una acción política sobre las masas (Castel, 1980: 288-290). Estas políticas, implicaron la intromisión del estado en los ámbitos públicos y privados de la población (Agostoni y Speckman, 2005: 7). Además estas nuevas facultades de los médicos conllevaron una especie de “mediación social” entre los individuos y el estado. Con las “luchas sanitarias” se buscó la subjetivación de la norma, es decir, se intentó hacer creer que el “autocontrol” era parte del proceso civilizatorio. Por lo cual se realizaron tareas de persuasión prolongada, de educación y se llevaron a cabo “estrategias de tutela y vigilancia de los sectores populares” (Huertas, 2009: 33-34). De acuerdo con Carlos Aguirre y a Ricardo Salvatore, en Latinoamérica los conceptos médico-legales parecen haber tenido un impacto previo y más duradero que en Europa o en Estados Unidos (Aguirre y Salvatore, 2001: 25). En México se realizó una especie “de maridaje entre medicina y jurisprudencia”, en el que “los médicos buscaron la incorporación en las instancias estatales en las que pudieran demostrar la utilidad de su saber para el mejor funcionamiento de la sociedad” (Ríos Molina, 2009: 70).

El legado de la medicina decimonónica influyó en la relación entre el estado y los facultativos mexicanos de las primeras décadas del siglo XX. Esta intervención estatal –que se incrementó entre los gobiernos posrevolucionarios– tiene raíces coloniales en la implementación de un modelo de “policía médica” y en la consolidación del Consejo Superior de Salubridad, durante el gobierno porfirista. La temprana formación de una tradición de policía sanitaria; que pasó a manos de los higienistas y de un “rudimentario” movimiento de salud pública permitieron desarrollar un programa modernizador de las instituciones y el conocimiento científico en México (Ross, 2005: 7-8).

Durante 1841, se creó el Consejo Superior de Salubridad al cual se le encomendó establecer la farmacopea y vigilar el ejercicio de la medicina y la farmacia (Flores y Troncoso, 1982:247). Con la expedición del *Reglamento del Consejo Superior de Salubridad*, durante 1872, ya se habían otorgado funciones a este organismo de realizar visitas en establecimientos públicos para supervisar la calidad de los alimentos, así como de mantener relación con las policías sanitarias de los estados para realizar estudios comparativos de los resultados obtenidos de las medidas relativas a la higiene pública (Álvarez, *et. al.*, 1960: 279).

Unos años más tarde en la *Gaceta Médica* de 1877 se mencionó que el ramo de la Policía Médica se encontraba en completo abandono. Hay que señalar que en esta publicación no se dan más datos en relación a esta policía, sólo se aludió que a causa de su descuido "la venta de remedios secretos se multiplica todos los días, y las gentes más ignorantes hacen alarde de haber descubierto sus infalibles para todos los males, abusando de la credulidad del vulgo". Para la medicina oficial, estos vendedores de remedios eran considerados como charlatanes, que recorrían pueblos y ciudades sin la autorización del Consejo Superior de Salubridad, basándose supuestamente en la libertad que la Constitución otorgaba para dedicarse a cualquier industria. Por ello se consideró apremiante detener esta situación, ya que supuestamente causaba males irreparables a la sociedad.⁵³

Aunado a las reflexiones de los profesionales de la salud, con relación a las condiciones de la policía médica, durante la segunda mitad del siglo XIX, se establecieron diversas legislaciones que influyeron en los medios de control de las drogas. El Código Penal de 1871 incluyó por primera vez, en su título séptimo, el término "delitos contra la salud pública."⁵⁴ Hay que considerar los artículos 842 y 843 de esta reglamentación, ya que aunque para entonces los delitos contra la salud estaban relacionados con la calidad y la pureza de las sustancias, cómo se verá más adelante, éstos apartados legales fueron usados a principios del siglo

⁵³ "Policía Médica, reflexiones sobre ella", en *Gaceta Médica de México*, México, tomo XII, agosto de 1877, n. 16, Academia de Medicina de México, p. 236.

⁵⁴ *Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California sobre delitos del fuero común, y para toda la República sobre delitos contra la federación*, México, Edición Oficial, 1871.

XX, como sustento legal para procesar y otorgar castigos penales –incluyendo la reclusión- a personas acusadas de vender marihuana, y quienes parecen ser de los primeros inculcados en México por delitos “contra la salubridad pública”.⁵⁵

Artículo 842. El que sin autorización legal elabore para venderlas, sustancias nocivas á la salud ó productos químicos que puedan causar grandes estragos; sufrirá la pena de cuatro meses de arresto y una multa de 25 a 500 pesos.

La misma pena se impondrá al que comercie con dichas sustancias sin la correspondiente autorización, y al que teniéndola las despache sin cumplir con las formalidades prescritas con los reglamentos respectivos.

Artículo 843. La venta de cualesquiera otros efectos necesariamente nocivos á la salud, hecha sin autorización legal y sin los requisitos que previenen los reglamentos respectivos; se castigará con arresto mayor y multa de segunda clase.⁵⁶

Posteriormente, la promulgación de distintos códigos sanitarios (1891, 1894, 1902) contribuyó a la supervisión estatal de la salud de la población, así como a la organización de las autoridades y demás personal relacionado con la salubridad. Con la publicación del *Código Sanitario* de 1891 se intentó crear una autoridad centralizada en materia de higiene y salubridad pública, aunque distinguiendo la administración federal de la local.⁵⁷ En esta legislación, se incluía la reglamentación de una policía sanitaria con relación a animales, la supervisión por parte de agentes e inspectores sanitarios⁵⁸ de los alimentos y bebidas, así como a la venta de medicamentos y otras sustancias.⁵⁹ Además, se fijaron penas a quien incurriera en “delitos y faltas contra la salud pública”⁶⁰ y para hacer cumplir esta reglamentación se decretó que “los funcionarios de sanidad pueden penetrar á los establecimientos mercantiles, fabriles e industriales y a las habitaciones para el cumplimiento de sus respectivos encargos oficiales, a cuyo efecto estarán todos provistos de una autorización pública del Gobierno del Distrito Federal”.⁶¹

⁵⁵ Véase el caso de los hermanos Serrano, en el cual durante 1906 se sentenció a uno de ellos a un mes de arresto por el supuesto “delito contra la salubridad pública”, ya que les habían encontrado un costal con poco más de un kilo de marihuana en su casa. El juez sustentó este delito, precisamente con el artículo 843 del Código Penal de 1871, en AGN, TSJD, Caja 0484, Folio 085477.

⁵⁶ *Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California sobre delitos del fuero común, y para toda la República sobre delitos contra la federación*, México, Edición Oficial, 1871.

⁵⁷ La administración federal abarcaba las zonas fronterizas, los puertos, los territorios compuestos por la Baja California, Tepic y el Distrito Federal (O’Gorman, 1994: 139-154).

⁵⁸ Según Isaac Campos (2010: 381) las inspecciones a boticas y farmacias, así como la supervisión al ejercicio de la medicina y el suministro de medicamentos mediante prescripción médica se pueden rastrear desde finales del período colonial, ya que desde entonces eran implementadas por el Protomedicato de la Nueva España.

⁵⁹ *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Imprenta de la Patria, 1891.

⁶⁰ *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Imprenta de la Patria, 1891.

⁶¹ *Ibidem*.

Con la promulgación de este código, se extendió el poder del Consejo Superior de Salubridad y se empezó a establecer control sobre la producción y distribución de sustancias consideradas como “venenosas o nocivas para la salud”.⁶² Aunado a estas reglamentaciones, durante 1896 el Secretario de Gobierno del Distrito Federal expidió un decreto en el que se prohibió la venta de marihuana y otras sustancias nocivas en mercados y otros lugares públicos.⁶³ Aunque hay que considerar que esta restricción estaba dirigida a las alternativas terapéuticas que ofrecían herbolarios u otros remedios no oficiales, que desafiaban a la medicina occidental (Pérez Montfort, 2016: 30).

Estas disposiciones fueron delineando nuevas formas para regular la producción y comercio de sustancias, así como las estrategias y funciones que después otorgaría el DSP a la Policía Sanitaria durante la posrevolución. Por ejemplo, la confusión en torno de sus límites de acción, la supervisión de farmacias y los productos que distribuían, la búsqueda del control de hábitos individuales por el bien de la salud pública y la facultad de las autoridades de salubridad para poder ingresar a establecimientos y domicilios con la finalidad de hacer cumplir las legislaciones sanitarias.

Para finales del siglo XIX, en la ciudad de México ya existían diversos burócratas relacionados con la vigilancia de la salud de la población. Los médicos auxiliados por diversos funcionarios –entre los que destacaban los inspectores sanitarios– comenzaron a hacerse cargo de las funciones de policía sanitaria y a incidir en la impartición de justicia y consolidaron su intervención en los espacios públicos y privados de la urbe. Por ejemplo, el Consejo Superior de Salubridad implementó un sistema de inspectores encargados de las vacunaciones y de visitar casas que podían ser un foco de infección, para lograr controlar las epidemias e higienizar la urbe. Estos funcionarios públicos estuvieron en contacto directo con la población y en muchos casos incidieron en los espacios privados (Ross, 2005: 272). Aunque el sistema de inspectores de policía, que fue implementado por el

⁶²*Ibidem.*

⁶³ AHDF, Fondo Gobierno del DF, Bandos, leyes y decretos, caja 67, exp. 22.

Dr. Eduardo Liceaga, tuvo que ser complementado con las funciones higiénicas de la policía local.

En 1880, se establecieron inspecciones de policía en las ocho demarcaciones de la ciudad de México, las cuales contaban con secciones médicas. Estas áreas, que enfrentaban carencias en cuanto a las condiciones del personal y el material, fueron consideradas por el Dr. Nicolás Mendiola como “lugares donde estando más cerca del pueblo, se ven mejores los crímenes y se aprecian más sus necesidades”.⁶⁴ Además, se creó un cuerpo de peritos médicos-legistas para auxiliar en la administración de justicia, que tenían entre sus funciones: reconocer personas, realizar autopsias, emitir dictámenes periciales y analizar sustancias sospechosas (Flores y Troncoso, 1982: 838).

Durante 1890, México se incorporó a la Asociación Americana de Salud Pública; por lo cual la relación con los Estados Unidos se volvió más estrecha. Con ello da inicio a una “nueva era de influencia americana”, en la cual el Consejo Superior de Salubridad Pública pasó a ser una rama de la diplomacia mexicana que participó en la negociación de acuerdos sanitarios internacionales. Sin embargo, como ha planteado Paul Ross, esta relación binacional aunada a la integración económica en Latinoamérica, a la diseminación de enfermedades contagiosas y a la consolidación de la higiene como un valor universal justificó la intervención norteamericana en distintas naciones de América Latina (Ross, 2009: 583-585). Aunado a esto desde tiempos del régimen porfirista, el gobierno norteamericano decidió colocar inspectores sanitarios dentro del territorio mexicano. Ante lo cual, el Dr. Liceaga protestó; defendiendo la soberanía mexicana. Pero finalmente, el prestigioso médico tuvo que permitir agentes de sanidad “privados” en distintas ciudades del país (Ross, 2009: 601).

- **Los primeros efectos del control internacional de las drogas.**

Al igual que en otras naciones, en Estados Unidos, durante el siglo XIX, la administración de alimentos, bebidas y medicamentos estuvo enfocada a mantener su calidad y su pureza. Pero a finales de esta centuria comenzaron a surgir diversas opiniones en las que se consideró que el consumo de alcohol, drogas narcóticas y estimulantes podían resultar peligrosos y generar vicios. Por

⁶⁴ Nicolás Mendiola, *Consideraciones sobre la actual organización de las secciones médicas de las inspecciones de policía*, tesis que para el examen general de medicina, cirugía y obstetricia, Facultad de Medicina de México, 1885.

ello se crearon departamentos centralizados que buscaban reformar a la sociedad, principalmente con programas enfocados en prevenir la ebriedad y el abuso de drogas peligrosas (Goodwin, 1999: 92). Tal es el caso del Departamento de Narcóticos que buscó atacar el problema desde un punto de vista científico y moral, realizando estudios sobre el abuso de drogas, alertando al público sobre sus riesgos y organizando una regulación federal de narcóticos. Estas dependencias gubernamentales estuvieron influidas por grupos de “empresarios morales” que buscaban mantener la temperancia de la sociedad.⁶⁵

Durante 1909, se realizó en Shanghái la Convención Internacional del Opio, la cual fue el comienzo de una serie de reuniones que establecieron el régimen mundial de control de drogas. En dicha reunión se emitieron una serie de recomendaciones sobre las exportaciones de opio, con las cuales se pretendía reducir gradualmente el consumo fumado de este enervante.⁶⁶ Posteriormente con el Tratado de La Haya, firmado en 1912, comenzó la fiscalización internacional de las drogas. En esta conferencia se agregaron a las discusiones la morfina y la cocaína como sustancias susceptibles de causar abuso (Davenport-Hines, 2001: 197). Hay que señalar, que esta Convención entró en vigor en México hasta 1925 y fue ratificada durante 1927, después de terminado el movimiento revolucionario y de la llegada de la insistente documentación diplomática enviada por la Legación Británica y posteriormente por la Embajada de los Estados Unidos.⁶⁷

En 1914, es promulgada la Ley Harrison en Estados Unidos, la cual estableció medidas fiscales para el comercio de cocaína, opio y sus derivados. Sin embargo, aunque se presentó como una norma de carácter fiscal autores como Antonio Escohotado han argumentado que se trató de un proyecto de ley penal y

⁶⁵ Entre estos “*moral entrepreneurs*” se encuentran las asociaciones conservadoras de mujeres como la *National Woman’s Christian Temperance Union*, quienes influyeron en la regulación de drogas y buscaron alianzas con las autoridades norteamericana para regular las drogas a finales del siglo XIX y principios del XX, véase Goodwin (1999). En México unos años más tarde también existieron grupos de mujeres en contra del consumo y tráfico de drogas, tal es el caso de la Liga Femenil de Toxicomanía, pero hacen falta investigaciones académicas al respecto.

⁶⁶ Cabe señalar que en esta reunión solo participaron 13 países y las naciones europeas que enviaron algún representante mostraron cierto desinterés por las propuestas de Estados Unidos, proponiéndole que implementará medidas domésticas ante su problema de consumo no médico de opio (Escohotado 1998: 617-621).

⁶⁷ En relación a la documentación enviada a la SRE, véase AHSRE, III-502-5, exp. 1.

represiva que durante los primeros años de su vigencia encontró dificultades serias en la esfera judicial, sobretodo cuando sus “provisiones tributarias” se emplearon como normas policiales represivas (Escohotado, 1986: 39). Otro elemento que generó inconvenientes para la ejecución de esta legislación, fue la idea de que el uso no médico de drogas resultaba inmoral, ya que este elemento al no ser definido propició un vacío legal (Recio, 2002: 26).

En los primeros casos de violación a la Ley Harrison a los que se enfrentó el sistema judicial norteamericano no se logró acusar a médicos por prescribir drogas con fines no médicos pues se entendió esta ley como exclusivamente tributaria. Pero el Departamento de Tesoro argumentó que estas decisiones hacían imposible controlar el tráfico de drogas. Esta situación se mantuvo por varios años, en que "sometidos los jueces a la presión de sentirse estorbos en la *American Crusade* contra drogas diabólicas" hasta 1919 –año en que también se implementó la prohibición del alcohol– fue que el Tribunal Supremo aceptó en dos sentencias el criterio del Departamento del Tesoro (Escohotado, 1986: 44). Por ello empezó a ser común el arresto de médicos y farmacéuticos, que prescribían y dispensaban drogas respectivamente.

No todos los países coincidieron con la perspectiva norteamericana de control de narcóticos. Por ejemplo, en Berlín y Hamburgo existieron hasta 1910 tiendas en las que se ofrecían inyecciones de morfina a bajo costo a las personas de “nervios delicados”. (Davenport-Hines, 2001: 204). Asimismo durante 1917 en Inglaterra el Comité Rolleston determinó que la morfina y la heroína podían suministrarse a los adictos en ciertas circunstancias, como en tratamientos de retirada gradual, cuando el uso no podía ser interrumpido por la gravedad de los síntomas de abstinición y cuando un paciente con vida útil sin el suministro de la droga interrumpía su modo de vida.⁶⁸

Por su parte el Departamento de Salud Pública de los Estados Unidos había llegado a conclusiones similares, pero para los prohibicionistas estos estudios fueron inaceptables (Escohotado, 1986: 47). Unos años más tarde, se consolidaría “la política contra el mantenimiento”, en la cual se prohibieron las

⁶⁸ U.K. Ministry of Health, Report of the Rolleston Committee, 1918 (citado en Escohotado, 1986: 45).

clínicas para tratar a los adictos y se optó por intentar separar por completo a los consumidores de las drogas. A pesar de los intentos de la Oficina de Hacienda de compartir los esfuerzos de la actividad antinarcóticos con el Servicio de Salud Pública la actividad del Departamento del Tesoro se había incrementado (Musto, 1993: 164-176), por lo cual prevalecieron las funciones policiales.

En otras naciones latinoamericanas, como en Colombia, al igual que en los Estados Unidos prevalecieron las sanciones a los médicos y farmacéuticos, durante la primera mitad del siglo XX. Además los esfuerzos para controlar las drogas se enfocaron en detener el desvío ilícito de sustancias controladas principalmente por empleados aduanales, marineros y boticarios, que según el trabajo de Eduardo Sáenz fueron los actores precursores del narcotráfico en Colombia (Sáenz, 2009: 97-103).

Por el contrario, en Perú la regulación de las drogas –principalmente de la cocaína– en las tres primeras décadas del siglo XX, estuvo basado en un modelo médico de auto-control bajo la dirección de grupos locales. La Sección de Narcóticos de la Dirección de Salubridad Pública implementada por el gobierno peruano se concentró en la verificación de recetas, la realización de estadísticas sobre la producción y comercio de drogas, la profilaxis ante el consumo de narcóticos y más tarde comenzaron a prestar atención al contrabando y a la producción ilegal de cocaína. Hasta finales de los años treinta Perú había evadido las recomendaciones de los norteamericanos y de la Liga de Naciones evitando un modelo punitivo y policíaco para el control de las drogas. Aunque sus esfuerzos emergieron basándose en nociones sanitarias y de higiene pública, Paul Gootemberg (2008: 176-179) considera que fueron débiles y superficiales a diferencia de otros modelos antinarcóticos centralizados que proliferaron en otras naciones. Aun así la hoja de coca en Perú no fue objeto de prohibición, por lo menos hasta la tercera década del siglo XX. De manera similar en Bolivia se consideró el cultivo y consumo de diversas especies de *Erythroxilum*, como parte de la identidad indígena e incluso se diseñaron estrategias a favor del uso de la coca, principalmente por motivos medicinales y fiscales (Fischer, 2004: 19-20).

Regresando a las medidas norteamericanas, la Ley Harrison entro en vigor el 1 de marzo de 1915 y su ejecución le fue encargada a la División de Narcóticos, dependiente de la Oficina de Impuestos Internos, del Departamento de Tesoro. Durante los años veinte, esta sección pasó a la Unidad de Prohibición junto con el departamento encargado de hacer cumplir la Ley Volstead. Pero los esfuerzos para erradicar los vicios en esta segunda década del siglo XX, se concentraron en el alcohol. Por ejemplo, de lo 2,500 agentes pertenecientes a la Unidad de Prohibición sólo 170 pertenecían a la División de Narcóticos (Escohotado, 1986: 51).

Para estas fechas, en Estados Unidos existían sólo cuatro organizaciones dedicadas exclusivamente a asuntos de policía⁶⁹ y otras cuatro que tenían deberes tanto regulatorios como policiales. Entre estas últimas se encontraban la Unidad de Prohibición, la Unidad de Narcóticos, el Servicio de Aduanas y la Oficina de Inmigración. Además, estaban los Guarda Costas que combinaban el servicio humanitario para salvar vidas con labores policíacas para prevenir el contrabando de alcohol. La Unidad de Narcóticos tenía entre sus funciones recabar información sobre las concesiones para prescribir y comerciar con opiáceos, supervisar la ejecución de la legislación anti-drogas y buscar erradicar el uso ilegal de narcóticos.⁷⁰

La ejecución de las legislaciones antidrogas norteamericanas pronto fue cuestionada por tratarse de medidas estrictamente regulatorias sin prestar atención a la parte represiva. Posteriormente, los agentes antinarcóticos arremetieron contra los profesionales de las ciencias médicas y unos años más tarde contra consumidores y pequeños vendedores, permitiendo que el mercado negro próspera e incluso, como aseguró Rufus King, contribuyeron al surgimiento del crimen organizado (King, 1957: 118-126). Aunado a esto, se fue generando un incremento a la oposición a las drogas en la sociedad norteamericana,

⁶⁹ Las oficinas con deberes exclusivamente policíacos durante 1929 eran: *the Bureau of Investigation of the Department of Justice. The Secret Service of the Treasury Department, the Customs Border Patrol y the Immigration Border Patrol*. Albert Lageluttig, "Federal Police", en *Annals of the Academy of Political and Social Science*, v. 146, The Police and the Crime Problem, noviembre 1929, Sage Publications Inc., American Academy of Political and Social Science, p. 41.

⁷⁰ *Ibid.*, pp. 41-46.

estigmatización de los consumidores y una burocracia cerrada y poco eficiente (Walker III, 1981: 31).

Una de las principales consecuencias, de la aplicación de la Ley Harrison, fue el incremento del contrabando de sustancias ilegales, tanto en el territorio norteamericano, como en otros países. Canadá se enfocó en la exportación ilegal de alcohol hacia los Estados Unidos y México se fue especializando en la distribución y producción de marihuana y opio (Recio, 2002: 27). Aunque también en el norte del territorio mexicano la expansión de “centros de vicios” como cantinas, casinos y fumaderos de opio, tuvieron como principales visitantes a ciudadanos norteamericanos que huían de la moral temperante. Ello contribuyó al crecimiento de ciudades fronterizas como Tijuana, Ciudad Juárez y Mexicali; así como al enriquecimiento “turbio” de autoridades locales.⁷¹

El aumento en el tráfico de sustancias ilícitas coadyuvó a generar una de las principales secuelas de la prohibición, es decir: México, Canadá y otras naciones pasaron a ser objeto de vigilancia de agentes estadounidenses. Así dio inicio un período de internacionalización de la ejecución de las leyes federales de los Estados Unidos,⁷² que con la creación de oficinas para la ejecución de leyes particulares llevaron a los agentes a encargarse de crímenes específicos, como el tráfico de drogas (Nadelmann, 1993: 100). Este incremento de las funciones policíacas norteamericanas en México, y otros países de Latinoamérica, se caracterizó por una expansión ilegítima de la autoridad que en algunos casos fueron motivo de conflicto internacional (Toro, 1998: 463).

⁷¹ Respecto al enriquecimiento de Abelardo L. Rodríguez y al desarrollo productivo y empresarial, durante las primeras décadas del siglo XX, en la frontera noroeste, véase el trabajo de Gómez Estrada (2007).

⁷² Desde el siglo XIX el *Treasury Department* ya trabajaba en la captura de contrabandistas –de diamantes, joyas, animales, etc.– Principalmente en la frontera con México desde 1886 fueron remitidos agentes con el fin de detectar e interceptar contrabandos (Nadelmann, 1993: 29). En otras investigaciones se ha documentado la presencia en México de elementos de la Oficina de Investigación del Departamento de Justicia de EUA, desde su creación en 1909. Además del incremento de redes de espionaje norteamericanas en 1919 con el envío de agentes de la inteligencia militar (Spenser, 1998: 33-34).

- **El problema de las drogas: medidas terapéuticas y profilácticas**

Al terminar la guerra [civil americana] hubo un buen número de estos `muchachos´. ahora hombres, que continuaron poniéndose inyecciones de morfina, mucho después de cicatrizadas sus heridas. Para ayudarlos y para ahorrarse largos viajes, muchos médicos desaprensivos no sólo recetaban morfina sino que aconsejaban a sus clientes que dispusiesen de una aguja hipodérmica para ponerse ellos mismos las inyecciones. No todos los médicos permanecieron tan ciegos.

Algunos escribieron artículos en las revistas de medicina y enviaron violentas cartas a los periódicos pidiendo la intervención de los legisladores. Y cuando comenzaron a ocurrir hechos – claros, indiscutibles, elocuentes-, la clase médica en pleno se unió a su petición. Impresionados por este furioso ataque los legisladores prestaron atención. ‘¿Morfina? ¿Opio? ¿Qué quieren que hagamos?’ Los médicos se lo dijeron: ‘Promulguen leyes. Decomisen la morfina y el opio en los puertos. No dejen que sea administrada si no es por médicos y procuren que éstos la usen sólo en los pacientes que en realidad la necesiten [...] pero ahora los legisladores escuchaban otras demandas más persuasivas. Los fabricantes de específicos acababan de descubrir que la gente quería morfina. [...] Fue un gran negocio, un negocio que daba al público lo que éste pedía. ¿Podía alguna legislatura intervenir en tan santa empresa? Unos pocos Estados, más sabios o más atrevidos que los otros, lo hicieron; pero la mayor parte decidió aplazar su intervención.

Dr. Milton Silverman
Drogas Mágicas

Durante el siglo XIX se aislaron diversos alcaloides, entre los que destacan la morfina (1806), cocaína (1860) y heroína (1883) (Escohotado, 1998: 421). Para finales de esta centuria, ya se comerciaba con estos alcaloides y otros preparados de opio –como los polvos Dover o el láudano de Sydenham– en las boticas y droguerías de la ciudad de México, así como con marihuana, toloache, peyote y otras hierbas en mercados y con yerberos. El uso inspirador de los opiáceos ya estaba bien difundido entre artistas y la bohemia; así como el uso recreativo de la marihuana entre soldados y en las cárceles. Sin embargo, como señaló el Dr. Silverman, cuando los médicos se dieron cuenta de los riesgos que podía conllevar el consumo de drogas comenzaron a proponer acciones para controlar la distribución de enervantes.

La buena relación de los facultativos con la élite política permitió que algunos de sus conocimientos pronto se llevarán a la práctica. En México, al igual que en otros países, los saberes médicos que primero ampararon el uso terapéutico de algunas drogas, posteriormente, pasaron a atribuirles propiedades negativas y comenzaron a crear los “síntomas de una nueva enfermedad”

(Tenorio, 1991: 156). Al enfrentarse con estas nuevas patologías el estado y la ciencia tuvieron que probar sus capacidades para “sanar a la sociedad”.

El Instituto Médico Nacional fue una de las instituciones científicas dedicadas a la producción de conocimientos relacionados con las drogas. Fue fundado en 1889 con la finalidad de analizar las plantas medicinales, realizar experimentaciones farmacéuticas y generar una terapéutica nacional.⁷³ Asimismo, destacaron las investigaciones realizadas por los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, que son citadas a lo largo de esta investigación.

La ciudad de México fue el centro de innovación científica y de aplicación de las políticas sanitarias, pero también fue el espacio donde se conglomeraron las patologías sociales y costumbres relacionadas con el “atraso civilizatorio”. Las élites diferenciaron entre los comportamientos de los distintos grupos sociales, lo que conllevó una división del espacio público y la intervención de los ámbitos privados. En este sentido, Pablo Piccato mencionó que “al restablecerse claras fronteras entre la `gente decente´ y los `degenerados´, el discurso sobre el alcoholismo y la criminalidad permitió legitimar la represión policial, la segmentación del espacio urbano, el desprecio por la cultura popular y, lo más importante, la segregación de las clases –aunque fuera simbólica– en una sociedad que cambiaba demasiado rápido” (Piccato, 1997: 78).

El alcoholismo y la criminalidad, al igual que las manías con enervantes fueron algunos de los factores que podían “degenerar la raza”, por lo que el estado decidió intervenir. El consumo descontrolado de alcohol se consideró una enfermedad por elección que estaba entre las degeneraciones y la neurosis. “En consecuencia, estas afecciones más que medicación, requerían de disciplina y corrección” (Ríos Molina, 2009: 117). El conocimiento médico nacional acerca de las drogas estuvo influido por la eugenesia, el pensamiento higiénico, el concepto de degeneracionismo y por la noción de temperancia. Esta última, se caracterizó por ser “moralista, ilógica e intrínsecamente violenta” (Alexander, 1993).

⁷³ Para un estudio sobre las investigaciones que se realizaron con plantas medicinales en el Instituto Médico Nacional, véase (Hinke, 2001).

La temperancia fue una importante contribución de los Estados Unidos para justificar el control de las drogas en todo el mundo, ya que difundió la idea de que el consumo de alcohol y de otras sustancias generaba conductas antisociales y de degeneración individual, lo cual sirvió para reprimir a algunas minorías étnicas (Musto, 1991: 163). Esta vinculación del uso de determinadas sustancias con algún grupo fue útil para desprestigiar ciertos grupos sociales y a la vez el empleo de algunas drogas (Escohotado: 1998: 607), ya fueran: “negros cocainizados hasta la exasperación, chinos en siniestros fumaderos, mexicanos montando orgías con marihuana, morfinómanos alemanes con afanes de revancha y, al nivel del alcohol, las consabidas acusaciones a irlandeses e italianos” (Escohotado: 1998: 660). Estos argumentos fueron comunes en la prensa norteamericana y fueron empleados por los “empresarios morales” para emprender su campaña a favor de la temperancia.

Por su parte Isaac Campos ha argumentado que la noción de degeneracionismo en México fue en parte importada desde Europa –y posteriormente de los Estados Unidos–, pero también respondió al contexto del país, es decir, a los debates científicos internos, el miedo a las invasiones extranjeras y la constante preocupación por la “calidad de la población”. Esta noción sobre la degeneración de la raza contribuyó a que ciertas sustancias se transformaran en un problema nacional y justificó la intervención, a nivel federal, del DSP en materia de enervantes (Campos, 2010: 390-191). Entre las maniobras de los facultativos locales hay que destacar la implementación de un cuerpo policiaco dedicado a restringir el tráfico y consumo de las drogas.

Los registros relacionados con las aplicaciones terapéuticas del opio en México, se remontan al siglo XVIII; desde entonces ya se ensalzaban las supuestas virtudes anticancerosas del opio.⁷⁴ A mediados del siglo XIX se comenzaron a escribir varios trabajos relacionados con los usos médicos de diversas drogas. Durante 1870, el Dr. Faustino García aseguraba que el opio “es la materia más preciosa de la materia médica y que los mejores servicios ha

⁷⁴ “Noticia muy útil sobre la enfermedad del cáncer”, en *Gaceta de México*, tomo II, num. 41, México, 1787, pp. 406-407.

prestado a la ciencia”.⁷⁵ Además, en la *Gaceta Médica de México* se mencionaron los beneficios de integrar el opio mexicano⁷⁶ a la terapéutica nacional, para así evitar los fraudes que derivan de la introducción de productos extranjeros y obtener ventajas de la “baratura”.⁷⁷ Además, se recomendaba innumerables padecimientos, destacaba su uso como analgésico, para el insomnio⁷⁸ y como sedante.

En las primeras investigaciones nacionales sobre la cocaína se recetó para suplir la falta de alimentación, por sus propiedades sobre el tubo digestivo y el sistema nervioso.⁷⁹ Durante 1884, Carl Koller –médico que trabajaba con Sigmund Freud– probó el uso de la cocaína como anestésico local en el ojo humano (Byck, 1980: 11). Las noticias no tardaron en llegar a México y durante 1885 el Dr. Semeleder informó que recibió información desde Europa de la aplicación del muriato de cocaína para producir anestesia local en la laringe y en los ojos. En su artículo, Semeleder exaltó el uso como inhibidor de la sensibilidad, pero mencionó que la infinidad de remedios que existían con las hojas de coca han sido abandonados, ya que sus efectos terapéuticos no han sido satisfactorios.⁸⁰

Unos meses después, el Dr. Fernando Altamirano realizó extracciones de cataratas y circuncisiones –todas con éxito– usando como anestésico el muriato de cocaína que el mismo había preparado. Lo calificó como un “agente maravilloso” con “benéficas aplicaciones”, por lo que recomendó que se sembrará la hoja de coca en México para aprovechar sus propiedades y a hacerla más

⁷⁵ Faustino García, *Cuál de los vehículos usados en Farmacia es el mejor disolvente de opio*, tesis que para el examen profesional de Farmacia, México, Escuela de Medicina de México, 1870, p. 9.

⁷⁶ En este texto no menciona a que especie se refiere el opio mexicano. Sin embargo, muy probablemente se trata del chicalote o *Argemone mexicana*, planta del mismo género que a la amapola, con diversas aplicaciones terapéuticas y que puede resultar tóxica (Zolla y Argueta, 2009).

⁷⁷ “El opio mexicano”, en *Gaceta Médica de México*, tomo 12, México, Academia de Medicina de México, 1877, p. 339

⁷⁸ Francisco Sánchez, *Apuntes sobre la morfinomanía*, tesis inaugural, México, Facultad de Medicina de México, 1883, p. 11.

⁷⁹ Vicente Gómez y Couto, *La Coca estudio fisiológico y terapéutico*, tesis para examen profesional de medicina, México, Escuela Nacional de Medicina, 1876.

⁸⁰ Semeleder, “Efectos fisiológicos del muriato de cocaína. Colección de hechos tomados de varias publicaciones médicas”, en *Gaceta Médica de México*, vol. 20, México, Academia de Medicina de México, 1885, pp. 25-32.

económica.⁸¹ Además la cocaína, fue empleada por los dentistas para realizar cirugías (Pérez Monfort, 2016: 93) y su uso como anestésico local continuó difundiendo durante el siglo XX.⁸²

Diversos usos terapéuticos de la cannabis ya se encontraban extendidos entre los grupos indígenas y las clases populares cuando esta planta comenzó a ser del interés de los médicos, durante el siglo XIX. En su tesis sobre la marihuana, el Dr. Genaro Pérez mencionó que “en algunas poblaciones de la República es muy común el uso de [h]orchata preparada con las semillas como tratamiento de la blenorragia”,⁸³ también aludió a la acción terapéutica de la hierba para tratar alucinaciones de los enajenados, trastornos de estómago, cefalgia y asma; semillas para la irritación de las vías urinarias; aceite para la galactorrea y las hemorroides; y el extracto de “cannabina” para la neurosis y la enajenación mental.⁸⁴ Por su parte el farmacéutico Juan Manuel Noriega en su *Curso de historia de las drogas* señaló que a pesar de las dificultades para obtener ejemplares auténticos, es usada esta planta con éxito como antiespasmódico y como estimulante del sistema nervioso.⁸⁵

Sin embargo, pronto los médicos comenzaron a evidenciar los peligros de consumir ciertas sustancias y a catalogar sus usos y abusos como manías. Con la difusión de investigaciones sobre los riesgos que diversas drogas podían causar, los médicos consideraron que “la intervención de los legisladores no podía retrasarse más” (Silverman, 1973: 46). Una de estas intromisiones fue precisamente la creación de cuerpos policíacos para el control del tráfico y

⁸¹ Fernando Altamirano, “Apuntes para el estudio de la cocaína”, en *Gaceta Médica de México*, vol. 20, México, Academia de Medicina de México, 1885, p. 107-109.

⁸² En relación a las aplicaciones de la cocaína en la cirugía se escribieron varios estudios. Véase Juan Graham, *Consideraciones acerca de la aplicación de sales de cocían como anestésico local*, tesis para examen profesional de medicina, México, Escuela Nacional de Medicina, 1895; Everardo Landa, *La anestesia quirúrgica por inyección intraraquídea de cocaína*, tesis para examen profesional de medicina, México, Escuela Nacional de Medicina, 1901; Alfonso Altamirano, *Algunas consideraciones sobre la raquicocainización*, tesis para examen profesional de medicina, México, Escuela Nacional de Medicina, 1902; Enrique Baz, *La anestesia local por el cloruro de cocaína*, tesis para examen profesional de medicina, México, Escuela Nacional de Medicina, 1906.

⁸³ Genaro Pérez, *La marihuana. Breve estudio sobre esta planta*, tesis para examen profesional de medicina, Facultad de Medicina de México, 1886, p. 47.

⁸⁴ *Ibid.*, p. 46-48.

⁸⁵ Juan Manuel Noriega, *Curso de historia de las drogas*, México, Instituto Médico Nacional, 1902, p. 220.

consumo de enervantes, de esto que resulte valioso mencionar someramente algunos pasajes históricos con respecto a la patologización de las drogas.

Desde finales del siglo XVII ya se había comenzado a mencionar en Europa casos de abuso, suicidio o sobredosis con láudano. Con la creación de la inyección hipodérmica durante 1842, por el Dr. Wood, las virtudes analgésicas de la morfina se hicieron más precisas y “los profesionales mas deseosos de destacar por modernidad propugnaban inyecciones de morfina para curar el alcoholismo y la opiomanía” (Escohotado, 1998: 426). Pero estos pacientes no tardaron en adquirir una nueva enfermedad; para tratar la morfinomanía los facultativos experimentaron con otras sustancias químicas, pero pronto también fue rebatida su inocuidad. Durante 1885, el famoso farmacólogo alemán Louis Lewin cuestionó las opiniones de Sigmund Freud respecto a la utilización de la cocaína como tratamiento para la morfinomanía. El Dr. Erlenmeyer se unió a estas opiniones e incluso consideró a la cocaína como “el tercer azote de la humanidad”, después del morfinismo y el alcoholismo (Byck, 1980: 11).

Las discusiones en relación a las patologías que podía generar el consumo de algunas drogas no tardaron en esparcirse entre los médicos mexicanos. Las primeras advertencias aparecieron en reseñas de trabajos europeos, publicadas en la *Gaceta Médica de México*. Durante 1873, Ramón López resumió el trabajo de un médico parisino, que versaba sobre la utilidad de el uso de opiáceos para la anemia cerebral ocasionada por afecciones del corazón. No obstante, el Dr. López ya advertía que este tratamiento al ser de acción pasajera requería de una continua administración y a intervalos próximos, lo cual podía producir “el abuso y la ineficacia por la tolerancia”.⁸⁶

Por otra parte, en una reseña que informaba sobre la aplicación de inyecciones hipodérmicas para la disnea, se afirmaba que la morfina había obrado certeramente como paliativo y en cierta medida como curativo. Aunque, también se señaló que el empleo prolongado de este tratamiento “puede producir la intoxicación, conocida bajo el nombre de morfinismo”, pero solo “por un abuso

⁸⁶ Ramón López y Muñoz, “Revista Extranjera”, en *Gaceta Médica de México*, tomo 12, México, Academia de Medicina de México, 1877, pp. 145-147.

considerable, y si se permite al enfermo emplear por si mismo y habitualmente la medicación”.⁸⁷

Otro de los trabajos médicos nacionales, que consideró el consumo de drogas como un padecimiento, fue la tesis de Francisco Sánchez titulada *Apuntes sobre la morfinomanía*.⁸⁸ En esta investigación, defendida durante 1883, el Dr. Sánchez buscó dar a conocer una enfermedad que decía era parecida al alcoholismo y que aun no se refería en los textos nacionales sobre patología. Para este médico los efectos maravillosos que producía esta droga heroica para tratar el insomnio y diversos dolores contribuyeron a que “lenta y progresivamente” se adquiriera la “fatal pasión por la morfina”.⁸⁹ Tres años más tarde, el Dr. José Olvera publicó un artículo, en el que a manera de título se preguntó: *¿Los morfomaniáticos son aptos para ciertas acciones civiles? ¿Son responsables de sus actos?*⁹⁰

En su artículo, el Dr. Olvera lamentó que un instrumento tan apreciable y con diversas aplicaciones médicas haya pasado a ejercer su “perniciosa influencia”, “agote las fuerzas vitales” y haya centenares de individuos “que se agujeran la piel tres, cuatro veces al día”.⁹¹ El médico concluyó que el morfinismo crónico es una forma de locura en la que los morfinomaniáticos se conducen de manera enteramente anormal e inconveniente, por lo que el diagnóstico de esta enfermedad era causa suficiente para que el médico legista lo considerará como un atenuante en la criminalidad de sus actos.⁹²

En este sentido, Genaro Pérez también realizó su tesis con el objetivo de averiguar si “puede el marihuanismo impulsar a la comisión de un delito, y si el marihuano (como se llama en el vulgo a quien fuma habitualmente esta planta)

⁸⁷ “Del empleo de las inyecciones hipodérmicas de morfina en las diversas formas de disnea”, Revista Extranjera, en *Gaceta Médica de México*, tomo 14, México, Academia de Medicina de México, 1879, pp. 145-148.

⁸⁸ Francisco Sánchez, *Apuntes sobre la morfinomanía*, tesis inaugural, México, Facultad de Medicina de México, 1883.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 11.

⁹⁰ José Olvera, “*¿Los morfomaniáticos son aptos para ciertas acciones civiles? ¿Son responsables de sus actos?*”, en *Gaceta Médica de México*, tomo XXI, México, Academia de Medicina de México, 1886, pp. 205-210.

⁹¹ *Ibid.*, p. 210.

⁹² *Ibidem*.

debe ser considerado irresponsable por las acciones que cometa, sobre todo en asuntos de orden criminal”.⁹³ Al respecto, concluyó que aunque el humo de marihuana podía llevar a la comisión de delitos, por la falta de voluntad que les ocasiona, no todo el que fumaba esta hierba quedaba exento de responsabilidad criminal y será con un examen pericial a profundidad que se determine cada caso.⁹⁴ Estos debates se incrementarían durante las primeras décadas del siglo XX con los dictámenes de los juristas que en su mayoría optaron por castigar a los toxicómanos.

Como ya se mencionó en la introducción de este trabajo, los estudios realizados por los médicos de la época aportan valiosa información en relación a las concepciones que se tenía sobre las drogas y las medidas que se tenían que aplicar para su control. Por ejemplo, Genaro Pérez, en uno de los primeros trabajos que se realizó sobre la marihuana, recabó sus datos en el Hospital de San Hipólito y el Hospital Militar; en estos establecimientos entrevistó a varios soldados que consumían esta hierba desde hacía varios años. Además les proporcionó hasta siete cigarros de cannabis, los “viciosos” aceptaron gustosos, mientras el médico observó y registró sus efectos.⁹⁵

Después de sus observaciones el Dr. Pérez concluyó que el consumo de marihuana podía producir una verdadera manía.⁹⁶ Por su parte, Emigdio Farías observó varios casos de intoxicación con opio y morfina en la “sección médica de la 4ª Inspección de Policía” y en el Hospital Juárez; por consiguiente, calificó a los consumidores de opiáceos como “seres desgraciados”, que se suicidan o mueren por envenenamiento al ingerir altas dosis de esas sustancias medicinales.⁹⁷

Para finales del siglo XIX Antenor Lescano, afirmó que el consumo de morfina seguía “una desconsoladora marcha ascendente” y que si en México no se había notado su invasión, se debía a que su uso se ha limitado a las clases

⁹³ Genaro Pérez, *La marihuana. Breve estudio sobre esta planta*, tesis, Facultad de Medicina de México, 1886.

⁹⁴ *Ibid.*, pp. 56-59.

⁹⁵ *Ibid.*, p. 41.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 53.

⁹⁷ Emigdio Farías, *Tebaísmo y morfinismo agudos*, tesis para examen general de medicina, México, Facultad de Medicina de México, 1893, p. 11.

acomodadas, que se cuidaban de no hacerlo público.⁹⁸ Al parecer, este médico también fue asiduo usuario de morfina,⁹⁹ quizás por eso aludió a la “influencia del desarrollo intelectual sobre la adquisición del hábito” y mencionó que los refinamientos que procuraba la morfina eran tan delicados y sutiles que no podían ser apreciados por “inteligencias inferiores”.¹⁰⁰ Pero estas supuestas mentes superiores, dominadas por la “predestinación orgánica” también podían “lentamente y sin darse cuenta” adquirir el vicio del morfinismo, lo cual traía como consecuencias la pérdida de la voluntad, perturbaciones mentales, disminución del sentido moral –más notable en las mujeres–, lesiones en la piel, daños en los órganos e incluso la muerte.¹⁰¹

Ante esta problemática de abuso de drogas, los médicos comenzaron a proponer procedimientos para prevenir el consumo de enervantes y así evitar la supuesta degeneración de la población. Las estrategias médicas, de finales del siglo XIX y principios del siglo XX, para tratar el problema de las “manías” asociadas a algunas drogas, se pueden dividir en dos tipos: los tratamientos para los que ya habían adquirido un vicio y los medios profilácticos. A su vez, dentro de la primer clase de estrategias podemos encontrar diversos recursos que los facultativos implementaron para tratar de curar a los viciosos, tanto la desintoxicación o supresión –en distintos grados– de la droga,¹⁰² como la prescripción de tratamientos farmacológicos que iban desde los sustitutivos y/o para reducir los síntomas del síndrome de abstinencia,¹⁰³ hasta el encierro en

⁹⁸ Antenor Lescano, *Contribución al estudio de la morfinomanía*, tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina de México, 1898., p.4.

⁹⁹ Antenor Lescano además estuvo allegado a los escritores modernistas de finales del siglo XIX. Entre los que también destaca, por su asociación con las drogas, el poeta José Juan Tablada quien delató el consumo de morfina del médico (Pérez Montfort, 2016: 82).

¹⁰⁰ Lescano, *op. cit.*, 1898, p. 10.

¹⁰¹ *Ibid.*, pp. 23-34.

¹⁰² La aplicación de métodos de supresión dependían del nivel de dependencia y el tiempo de consumo del vicioso, consiste en la disminución progresiva de la sustancia y variaba entre: brusca (o método Levinstein), rápida (defendido por Burkhart) y lenta (método Erlenmeyer), véase “Tratamiento de las narcomanías: reseña”, en *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington D.C., Oficina Sanitaria Panamericana, diciembre 1933, p. 1206; (Erlenmeyer, 1898).

¹⁰³ Los métodos sustitutivos fueron variando conforme se evidenciaba la inocuidad de las sustancias. Destacan en un primer momento la cocaína y la heroína; posteriormente se emplearon bromuros, paraldehído, cloroformo, atropina, codeína, entre otras sustancias. “Tratamiento de las narcomanías: reseña”, en *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington D.C., Oficina Sanitaria Panamericana, diciembre 1933, pp. 1206-1214.

instituciones psiquiátricas u otros establecimientos médicos (en lo cual ahondaré más adelante).

En algunos casos, estos procedimientos fueron combinados; además variaron dependiendo de la manía diagnosticada y el tipo de paciente. Al respecto, Antenor Lescano mencionó que "no hay *un tratamiento* del morfinismo aplicable á todos los casos y en todas las circunstancias. El empleo sistemático de un solo método no puede dar resultados satisfactorios".¹⁰⁴ Debido a las dificultades con los tratamientos terapéuticos, los facultativos consideraron que la prevención era la mejor estrategia para evitar el aumento de los viciosos. Los médicos de la época incluyeron dentro de los medios profilácticos, tanto las campañas educativas para mostrar a la población los riesgos del consumo de drogas enervantes, así como los distintos mecanismos para impedir el acceso a las sustancias.

El trabajo del Dr. Fernando Ortega, aunque enfocado en restringir el consumo de alcohol, sobresale por ser un precedente en las estrategias propuestas para lograr la sobriedad de la población. En el trabajo titulado: *Memoria sobre los medios de desterrar la embriaguez*, redactado durante 1847, el Dr. Ortega propuso la creación de "Sociedades de Templanza" en toda la República para corregir a los beodos. Asimismo señaló la necesidad de un establecimiento de un cuerpo de policía, encargado exclusivamente del cumplimiento de las disposiciones relativas a la venta y uso de bebidas embriagantes y la necesidad de un reglamento con lineamientos represivos y preventivos para lograr extirpar la embriaguez de la sociedad mexicana. Además, hay que destacar los planteamientos de la tesis del Dr. Ortega, ya que expuso tempranamente la importancia de un grupo policiaco especializado en conservar la sobriedad de la población.¹⁰⁵

Otra de las medidas que se consideraron como profilácticas, fue la intervención en la modificación de las legislaciones sanitarias. En este sentido, Francisco Lelo, en su examen profesional de farmacia, recalcó la necesidad de

¹⁰⁴ Antenor Lescano, *Contribución al estudio de la morfinomanía*, tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina de México, 1898, p. 50.

¹⁰⁵ Francisco, Ortega, *Memoria sobre los medios de desterrar la embriaguez*, México, Imprenta de Ignacio Cumplido, 1848.

afinar la legislación farmacéutica y reglamentar el ejercicio de la farmacia. La cual, según afirmó Lelo, para finales del siglo XIX se encontraba “sujeta a oscuridades, cuestiones y disputas, infundadas ciertamente y que podían comprometer la salud e incluso la vida de los hombres”.¹⁰⁶ Por su parte, Francisco Sánchez, en su tesis sobre la morfinomanía, señaló que la autoridad legislativa debía dictar medidas convenientes para evitar el desarrollo de la morfinomanía.¹⁰⁷

Buena parte de las responsabilidades preventivas recaían en los especialistas de la salud. En este sentido, el Dr. Lescano consideró que a farmacéuticos y droguistas se les debían implementar castigos más severos por proporcionar enervantes sin receta. Con relación a los médicos se argumentó que para honrar su profesión, “harían bien en ser más parcios al prescribir preparaciones tebaicas”¹⁰⁸ y al no proporcionar inyecciones de morfina ni enseñar a los pacientes a ponérselas.¹⁰⁹ Debido a que para principios del siglo XX los profesionales de la medicina ya habían cuestionado la inocuidad de algunas drogas y los abusos que de ellas hacían distintos grupos de la población, las estrategias profilácticas que propusieron fueron tomando un enfoque más restrictivo y de intervención en los ámbitos privados.

Por otra parte, el encierro fue una medida que se consideraba parte, tanto de las técnicas terapéuticas, como de las profilácticas, para lograr la erradicación de las manías con drogas. En otras palabras, los “viciosos” eran recluidos con la finalidad de ser curados, así como por la necesidad de ser aislados, ya que como otros “locos” implicaban una amenaza a la estabilidad social (Ríos Molina, 2013: 27). Tomando como evidencia la tesis sobre la cannabis de Genaro Pérez, por lo menos en el caso del consumo de esta hierba, parece que algunos militares “que fumaban marihuana en exceso” fueron ingresados en el Hospital de San Hipólito

¹⁰⁶ Francisco Lelo de Larrea, *Ligero estudio sobre legislación farmacéutica*, tesis de farmacia, México, Facultad de Medicina de México, 1881, p. 7.

¹⁰⁷ Francisco Sánchez, *Apuntes sobre la morfinomanía*, tesis inaugural, México, Facultad de Medicina de México, 1883, p. 31.

¹⁰⁸ Antenor Lescano, *Contribución al estudio de la morfinomanía*, tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina de México, 1898, p. 51.

¹⁰⁹ Francisco Sánchez, *Apuntes sobre la morfinomanía*, tesis inaugural, México, Facultad de Medicina de México, 1883, p. 31.

durante 1886. Más aún, en el Hospital Militar uno de los soldados internados recibió el diagnóstico de “lipemanía por abuso de marihuana”.¹¹⁰

El Dr. Pérez también señaló que la marihuana era una planta tan abundante en México y su uso causaba tan graves daños que era necesario tomar medidas más represivas, como las que supuestamente ya se habían implementado en Oaxaca durante 1882. Al respecto Pérez mencionó que después de los hechos verificados en el cuartel militar, como la deserción, la insubordinación y los atentados contra los superiores, considerados por los mismos jefes como efecto del uso de la marihuana, el gobierno de esa entidad tuvo que dictar órdenes para la destrucción de la planta, la supresión de su venta en droguerías y boticas, y la prohibición de su uso en los cuarteles.¹¹¹

Ya iniciado el siglo XX, las prácticas de intervención de las instituciones sanitarias para el control de enervantes, al parecer, también fueron apoyadas por la prensa de la época. Por ejemplo, durante 1900 en el diario *El Nacional* se publicó una nota en la que se mencionaba que en algunas fábricas de tabaco se les estaba agregando a los cigarros la marihuana, lo que debía causar perturbaciones en el organismo humano, por lo que se recomendaba que el Consejo Superior de Salubridad visitará las industrias tabacaleras, ya que “si no se corrige a tiempo el pernicioso hábito de fumar marihuana con tabaco, abandonará el cuartel y la cárcel donde se persigue rigurosamente, para extenderse con toda libertad por la República entera”.¹¹²

Por tanto, las primeras medidas que se implementaron para restringir la venta y consumo de sustancias nocivas se llevaron a cabo entre los soldados¹¹³ y en las cárceles.¹¹⁴ Aunque hay que destacar que para 1906 autoridades del

¹¹⁰ Genaro Pérez, *La marihuana. Breve estudio sobre esta planta*, tesis, Facultad de Medicina de México, 1886, p. 53.

¹¹¹ *Ibid.*, p. 55.

¹¹² “Cigarros nocivos. ¿Será necesaria la inspección de las fábricas de cigarros?”, en *El Nacional*, México, 06/05/1900, p. 1.

¹¹³ Véase el caso de Antonio Aguilar, militar que prestaba sus servicios en la Cárcel de Belem y fue detenido con 12 cigarros de marihuana, AGN, TSJDF, Caja 0533, Folio 093716. Dos años más tarde el soldado Florentino Aguilar trató de introducir a la cárcel 10 cigarros de la misma hierba, AGN, TSJDF, Caja 0533, Folio 093737.

¹¹⁴ Destaca el caso de la señora Ángela Sánchez, una soltera de 40 años, fue detenida tratando arrojar por la barda de la prisión un paquete con 24 cigarros de marihuana. Ángela declaró que ella iba a buscar a un

Distrito Federal ya habían comenzado a hacer detenciones relacionadas con la venta de marihuana en otros espacios. Destaca el caso de los hermanos Serrano, quienes fueron remitidos a la Inspección de Policía de la 1ª Demarcación. María y Refugio Serrano fueron detenidos dentro de su propio domicilio, ya que el Gendarme Manuel Córdova tuvo noticia que por la “Alamedita” se vendía marihuana, por lo que durante su servicio, encontró por ese rumbo al vicioso Domingo Díaz quien confesó el lugar en que acababa de comprar tres cigarros de marihuana por seis centavos.¹¹⁵ Cabe señalar que este método, mejor conocido como “del gancho”, unos años más tarde pasaría a ser una de las principales estrategias de la policía sanitaria para aprehender a los traficantes.

El Gendarme Córdova acudió a una accesoria denominada “La Seductora”, en la que vivían los hermanos Serrano y tenían un negocio en el que supuestamente se vendía fruta. Ahí, el policía encontró “un costal de cáñamo conteniendo marihuana” y una canasta con cigarros de marihuana, lo cual daba un total de 1.660 kilogramos de hierba. Los hermanos Serrano fueron sometidos a un proceso penal en el 7º Juzgado de Instrucción de la Municipalidad de México. Después de las correspondientes averiguaciones, testificaciones y peritajes se determinó que aunque el costal de cáñamo era de el señor Refugio, quien dijo usarlo con fines medicinales, quedaba en absoluta libertad.

sobrino suyo, que trabajaba en una carpintería cercana, cuando otra señora le pidió que lanzará el envoltorio, que supuestamente contenía tacos. Pero la señora, de la cual ignora su nombre, se fue a tomar pulque, mientras ella fue detenida con los cigarros de yerba. Esta mujer fue condenada a 3 meses de arresto y una multa de \$50. Ángela Sánchez, ataques contra la salubridad pública, 1906, AGN, TSJDF, Caja 0475, Folio 083256.

¹¹⁵ Refugio y María Serrano, ataques contra la salubridad pública, 1906, AGN, TSJDF, Caja 0484, Folio 085477.

SIGNACION ANTROPOMETRICA.

OBSERVACIONES ANTROPOMETRICAS

Estatura en cm. 177	Long. de brazo 42.5	Long. de pierna 65.5	Long. de dedo meñique 5.5	Long. de dedo anular 5.5	Long. de dedo medio 5.5	Long. de dedo índice 5.5	Long. de dedo pulgar 5.5	Long. de mano 18.5	Long. de pie 25.5	Long. de dedo gordo 5.5	Long. de dedo anillo 5.5	Long. de dedo medio 5.5	Long. de dedo índice 5.5	Long. de dedo pulgar 5.5	Long. de mano 18.5	Long. de pie 25.5	Long. de dedo gordo 5.5	Long. de dedo anillo 5.5	Long. de dedo medio 5.5	Long. de dedo índice 5.5	Long. de dedo pulgar 5.5
---------------------	---------------------	----------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------	-------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------	-------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------

NOTAS DESCRIPTIVAS

Refugio Serrano Rodríguez

Alguacil

Observante

7.º de Instrucción

1. Signación Antropométrica de Refugio Serrano Rodríguez, ataques a la salubridad pública, 1906, AGN, TSJDF, caja 0484, folio 085477.

Sin embargo, su hermana María confesó que ella vendió los tres cigarros de marihuana. El Juez 7º de Instrucción, Raúl Castillo aludió al artículo 843 del Código Penal de 1871, que establecía que “la venta de cualquier efecto nocivo a la salud hecha sin autorización legal [...] merece pena corporal”; por lo cual concluyó que quedaba comprobado el “delito contra la salud pública” y María fue condenada “a sufrir la pena de un mes de arresto mayor”.¹¹⁶

Durante las dos primeras décadas del siglo XX, las distintas autoridades capitalinas no tuvieron claridad de cómo actuar ante el consumo y distribución de sustancias que se consideraron como nocivas. Aunque la prohibición de las drogas aún no se consolidaba, resulta interesante que algunas autoridades policiales y judiciales capitalinas optaron por castigos penales, entre los que se incluyó la privación de la libertad a personas que comerciaron con marihuana, como en el caso citado anteriormente.

Asimismo la delación que realizó un grupo de chinos ante el Gobernador del Distrito Federal, durante 1911, proporciona algunas evidencias en relación a la incertidumbre de cómo enfrentar el uso de “drogas peligrosas” y a la creciente opinión de que debían establecerse medidas más severas para evitar la degeneración de la población. Los asiáticos denunciaron a sus mismos connacionales, acusando la existencia de casas de juegos prohibidos, disfrazadas de diversas maneras y “como unos diez fumaderos de opio”, propiedad de sus compatriotas. Según parece, Alberto García, Gobernador del Distrito Federal, no tuvo certeza de cómo actuar ante la denuncia del consumo de narcóticos. Por lo que consultó al Consejo Superior de Salubridad a fin de que manifestará “si a su juicio debe perseguirse el uso del opio en sustitución del tabaco”. La Comisión de Boticas dictaminó lo siguiente:

Entre las costumbres inconvenientes que se han generalizado en todos los pueblos, como la del uso de las bebidas alcohólicas, se encuentran también la de aspirar productos de la combustión incompleta de ciertas drogas ó plantas, siendo las principales el haschish, el té, la marihuana, el tabaco u el opio. Estas costumbres constituyen verdaderos vicios contra los cuáles no siempre han tenido éxito los esfuerzos de los higienistas. En el uso de todos esos productos busca el hombre ciertos efectos sobre el sistema nervioso, porque le producen excitaciones que llegan a serle agradables y que, continuadas vienen a constituir un hábito que a veces se transforma en

¹¹⁶ Refugio y María Serrano, ataques contra la salubridad pública, 1906, AGN, TSJDF, Caja 0484, Folio 085477.

imperiosa necesidad; [...] el consumo de tabaco ha entrado en las costumbres al amparo de las leyes; pero no sucede lo mismo con los productos excesivamente nocivos a la salud, usados a manera de tabaco como son el haschish, la marihuana y el opio: éstos productos producen degeneraciones orgánicas que conducen a los fumadores de esas droga a un estado de demencia ó locura tan acentuado, que a los perniciosos efectos de esas drogas se ha atribuido, con razón, la degeneración de los asiáticos. Por este motivo los Gobiernos de todos los países civilizados han dictado severas disposiciones contra el uso de las indicadas drogas. [...] Es pues, conveniente que no se permita entre nosotros tan pernicioso vicio. [...] Dígase al Gobierno del Distrito, que debe perseguirse el uso del opio en sustitución del tabaco, teniendo en cuenta que esta sustitución es extremadamente nociva a la salud, y que el opio y sus preparados, lo mismo que el haschish y la marihuana, son drogas peligrosas, cuyo comercio sólo puede hacerse en las condiciones que el Código Sanitario y el Reglamento respectivo determinan para la venta de medicamentos peligrosos.¹¹⁷

Un año después, "desde que los Estados Unidos convencieron al presidente Francisco I. Madero de que suscribiera la Convención de La Haya de 1912, han tratado continuamente de circunscribir la política mexicana contra la droga a sus propias normas" (Ruíz Cabañas, 1993: 2011). Sin embargo, en estas fechas imperó la inseguridad, la violencia, las epidemias y los saqueos, los cuales generaron un relajamiento de las normas de higiene y los controles sanitarios (Agostoni y Ríos Molina, 2010: 166). Por ello, la producción del conocimiento médico y los intentos por implementar las legislaciones sanitarias se vieron disminuidas. Es más, es probable que durante esta etapa debido a los desequilibrios políticos y sociales se incrementará el tráfico y consumo de drogas (Pérez Montfort, 1997: 197). En este sentido, el Dr. Rogaciano Tapia mencionó que el aumento de la morfinomanía estaba estrechamente con el desorden social y que "la Revolución nos ha acarreado, no sólo a ésta sino a todas las enfermedades".¹¹⁸

Con el cambio de régimen, las medidas implementadas por los médicos porfiristas fueron criticadas. En este sentido, el ingeniero Alberto Pani en la publicación sufragada por el gobierno constitucionalista, *La Higiene en México*, lamentó el supuesto atraso de civilización en que se encontraba el Distrito Federal e incluso la considero como la ciudad más insalubre del mundo.¹¹⁹ Pani señaló que desde que se concentraron las acciones del Consejo Superior de Salubridad

¹¹⁷ "Carta de varios chinos al Gobernador del Distrito Federal", 13/09/1911, AHDF, Fondo Ayuntamiento y Gobierno del DF, vol. 1675, exp. 927.

¹¹⁸ Rogaciano Tapia, *Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfinomanía*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1920, p. 18.

¹¹⁹ Alberto Pani, *La Higiene en México*, México, Imprenta de J. Balleca, 1916, p.19.

en el poder Ejecutivo, el Consejo actuó de forma parlamentarista, es decir, se dedicó a dictar resoluciones y evitó contraer responsabilidades. Además consideró que las labores de los Inspectores Sanitarios eran deficientes, ya que:

las tareas encomendadas a los veintidós Inspectores Sanitarios del Distrito Federal es humanamente imposible: evitar la formación de focos de inspección en los individuos y en las habitaciones –doble papel de Maestro y Apóstol– tejiendo como campo un conjunto de poblaciones que suman más de setecientos veinte mil habitantes –en cuya inmensa mayoría concurren lamentablemente al analfabetismo y la miseria económica y fisiológica– diseminadas dichas poblaciones en una superficie que mide cerca de mil quinientos kilómetros cuadrados.¹²⁰

Por ello Pani recomendó que para mejorar la salubridad pública de la urbe se debía organizar efectivamente la administración y pública y sobre una base de moralidad, elevar el nivel moral, intelectual y económico del pueblo; federalizar los servicios de salud y relacionar las medidas sanitarias con otras ramas de la administración.¹²¹

Con estos antecedentes y en un momento de crisis sanitaria Venustiano Carranza nombró como nuevo dirigente del Consejo Superior de Salubridad al Dr. José María Rodríguez, quien planteó la necesidad de unificar la higiene en toda la República para “la regeneración de nuestra raza enferma”.¹²² En el Congreso Constituyente, el Dr. Rodríguez propuso la creación de un Departamento de Salubridad General que dependiera directamente del Presidente de la República y que se encargaría de establecer campañas contra el alcoholismo y la venta de sustancias “que envenenan al individuo y degeneran la raza”.¹²³

Al ser aprobado el artículo 73 de la Constitución Mexicana; se creó en el Departamento de Salubridad Pública una autoridad sanitaria ejecutiva y con la capacidad de dictar disposiciones en materia de salud. Con estas nuevas disposiciones y al haberse creado un organismo ejecutivo nacional, que sólo quedaba bajo el mandato del Presidente de la República, se buscó evitar los abusos de autoridad (Alonso, 2010: 157. A partir de entonces, el Departamento de Salubridad paso a tener injerencia en las discusiones en torno a la legislación

¹²⁰ Pani, *op. cit.*, 1916, p. 53.

¹²¹ *Ibid.*, pp. 138-142.

¹²² Diario de debates del Congreso Constituyente 1916-1917, Tomo II, Comisión Nacional para las Celebraciones del 175 aniversario de la Independencia Nacional y 75 Aniversario de la Revolución Mexicana, Instituto Nacional de Estudios Históricos, México, 1985, p. 616.

¹²³ *Ibid.*, p. 619.

relacionada con la salubridad, la intervención sanitaria a nivel nacional y de dictar medidas contra el alcoholismo, la vigilancia sobre venta y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza.¹²⁴

¹²⁴ “Artículo 73, fracción XVI”, *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, DOF, 05/02/1917.

CAPÍTULO II. EL SURGIMIENTO DE LA POLICÍA DE NARCÓTICOS. ADMINISTRACIÓN Y VIGILANCIA EN MATERIA DE ENERVANTES

- **Organización Sanitaria. Los primeros años del Departamento de Salubridad Pública**

A partir de 1917, se delegaron las políticas sanitarias al Departamento de Salubridad Pública, que quedó bajo la dirección del Dr. José María Rodríguez. Dentro de un contexto de reconstrucción nacional, los médicos se concentraron en tres tareas fundamentales: la organización de servicios sanitarios especializados; la participación en las discusiones para establecer legislaciones en materia de salud e higiene; y en la implementación de estas disposiciones.

En 1920 se publicaron las *Disposiciones sobre el cultivo y comercio de productos que degeneran la raza*. En esta reglamentación se estableció que para introducir al país opio, morfina, heroína y cocaína, “así como los preparados de ellos que pueden servir para fomentar las manías” y que para venderlos en los establecimientos comerciales se requería un permiso de las autoridades sanitarias. Además los expendios de estas drogas debían contar con un farmacéutico titulado y un libro de registro de entradas y salidas de estas substancias. En esta legislación también se señaló que el cultivo de la planta de adormidera y la extracción de sus productos se podía hacer sólo con permiso del DSP. Por su parte, tanto el comercio como la siembra de marihuana quedaron estrictamente prohibidos.¹²⁵ A lo largo de la década de los veinte, se promulgaron una serie de disposiciones tanto relacionadas a la organización de las autoridades sanitarias, como para intervenir en la inspección y vigilancia de las drogas enervantes. En este sentido se ha planteado que, a partir de la promulgación de

¹²⁵ DSP, *Disposiciones sobre el comercio de productos que pueden ser utilizados para fomentar vicios que degeneren la raza, y sobre el cultivo de plantas que pueden ser empleadas con el mismo fin*, DOF, 15/03/1920.

estas legislaciones, las autoridades mexicanas sentarían algunas de las bases para legitimar la prohibición y penalización de las drogas (Schievenini, 2012: 103).

En el mismo año, se dio una reestructuración del DSP, se crearon nuevos servicios sanitarios y se renovó el personal. El Dr. Gabriel Malda quedó a cargo de la Jefatura del Departamento, quien –según se afirmó en la *Gaceta Médica de México*– llegó a este cargo “sin lastres de compromisos políticos”.¹²⁶ Según el Dr. Pruneda, durante el gobierno de Álvaro Obregón se aprobaron aumentos progresivos del presupuesto, se autorizaron sus proyectos y se instalaron las nuevas oficinas en una residencia en Paseo de la Reforma, donde el acondicionamiento de las oficinas estaban de acuerdo a la actividad que se desarrollaba: “la vigilancia y la promoción de la salubridad”.¹²⁷ Sin embargo, hay que considerar que el gobierno obregonista tuvo que hacer frente a distintos levantamientos y la estabilidad política del país no se concretó (Meyer, 1994: 1187-1189), lo cual dificultó que se concretaran las políticas sanitarias.

Aún así, según los diarios de la época, a pesar del deterioro sanitario en que se encontraba el país, durante la gestión administrativa del Dr. Malda y el Dr. Alfonso Pruneda, quien fue nombrado Secretario General del DSP, se lograron importantes avances en la salubridad pública de puertos y fronteras, así como con “la enérgica campaña contra las drogas enervantes”.¹²⁸ Esta empresa contra los vicios tuvo la finalidad de “salvar a la colectividad de una larva mortal, que venía minando el organismo social en forma terrible”, la cual supuestamente gozó de aprobación social y ayudó en la dignificación de la labor de los funcionarios aludidos. La prensa calificó la labor sanitaria de estos primeros años como “dura, tenaz, constante, empeñosa y llena de entusiasmo”, en la que se contó con inteligente personal, en los distintos servicios sanitarios, que buscaron la conservación de la salud de los mexicanos.¹²⁹

¹²⁶ El Departamento de Salubridad Pública”, en *Gaceta Médica de México*, tomo I, 4ª serie, parte 2, México, Academia de Medicina de México, 1920, p. 342.

¹²⁷ Alfonso Pruneda, “El General Obregón y la Salubridad”, Homenaje 1943, en FAPECFT, Archivo Fernando Torreblanca, Fondo Álvaro Obregón, exp. 15, inventario 585142, serie 060400, leg. 1, f. 8.

¹²⁸ “Lo que el Departamento de Salubridad Pública ha hecho en cuatro años de activa labor”, en *El Demócrata*, México, 27/09/1924, p. 3.

¹²⁹ *Ibidem*.

Mediante documentación, en su mayoría proveniente del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, se hace aquí un intento por reconstruir los primeros años de organización del DSP, enfatizando lo referente al control de drogas. Sin embargo, no hay certeza en torno al organigrama en los primeros años de labores de esta entidad, ni de las funciones específicas de cada uno de los servicios que se establecieron. Esto a causa de la escasez de documentación al respecto y a que al tratarse de una entidad en construcción tuvo que ser continuamente reorganizada, es decir, los nombres y los límites jurisdiccionales de los distintos servicios, e incluso el personal a cargo fueron modificados de manera incesante. Siguiendo a Miguel Barbosa, la creación de nuevas instancias administrativas, el “choque de funciones”, el clientelismo y la inestabilidad laboral caracterizaron a la administración pública de principios del siglo XX (Barbosa, 2013: 119).

Particularmente, la Policía Sanitaria se caracterizó por la ambigüedad en torno de sus funciones y de la dependencia a la cual debían obedecer y rendir cuentas. En estudios previos sobre el tema, ya se ha destacado esta falta de especificidad. Tal parece que no quedó clara la diferenciación entre los términos “policía sanitaria”, “agentes sanitarios” e “inspectores sanitarios”. (Anaya, *et. al.*, 2014: 292), ni cuál era la oficina del departamento a la que debían responder estos elementos. Además tampoco hubo certeza en relación a la dependencia gubernamental que se encargaría del control de drogas, por lo que el DSP fue una más las instituciones que buscó tener el monopolio de las jurisdicción en materia de enervantes.

Una de las primeras acciones del DSP, durante 1917, fue el establecimiento de servicios sanitarios a nivel nacional, local y municipal.¹³⁰ Para 1921, ya se habían instaurado las Inspecciones Sanitarias en los Cuarteles, así como en las Municipalidades. Los funcionarios de las municipalidades, según el Dr. F. Z. Monjarás, eran “verdaderas autoridades sanitarias por tener a su cargo todo lo que pueda afectar la salubridad pública”.¹³¹ La Escuela de Salubridad fue inaugurada

¹³⁰ “Lo que el Departamento de Salubridad Pública ha hecho en cuatro años de activa labor”, en *El Demócrata*, México, 27/09/1924, p. 3.

¹³¹ F. Z. Monjarás, “Preliminares sobre la Inspección Sanitaria de las Municipalidades”, en *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, México, enero a junio 1921, tomo I, p. 140.

durante marzo de 1922 con la finalidad de formar funcionarios suficientemente preparados para atender los servicios sanitarios, así como cursos prácticos para el personal técnico (Gudiño-Cejudo, *et. al.*, 2013), entre los que se encontraban inspectores y agentes sanitarios; para así intentar mejorar el desempeño de sus funciones.¹³² En este mismo año, se promulgó el Reglamento del Consejo Superior de Salubridad, con lo cual, este organismo quedó a cargo de la supervisión de permisos de importación de drogas, licencias para farmacias y dictámenes para productos medicinales (Álvarez, 1960: 174).

Durante 1921, fue creada la Oficina de Química y Farmacia¹³³ bajo la dirección del profesor Francisco Lisci.¹³⁴ Este servicio desde su creación tuvo encomendados los asuntos relacionados al ejercicio de la farmacia, por lo que entre sus actividades estaban la vigilancia del manejo de narcóticos que se hacía en boticas, droguerías y otros establecimientos de fabricación y venta de sustancias. Cabe señalar que para hacer cumplir las disposiciones sanitarias, hacia 1925, esta oficina ya contaba con 14 inspectores, que debían ser farmacéuticos titulados, con la finalidad de que cumplieran un servicio técnico.¹³⁵ Otra de las oficinas que incidió en el control de narcóticos fue el Servicio Jurídico, el cual se conformó en 1925, a causa de la ampliación de la acción sanitaria en el DSP. Esta oficina tuvo a su cargo la formulación de proyectos normativos, la compilación de legislación sanitaria, la realización de trámites concernientes al ejercicio de la medicina, la representación de la institución, así como todo lo relacionado con averiguaciones y determinación de sanciones, entre las que se encontraban las relativas al tráfico de drogas enervantes.¹³⁶

Para estas mismas fechas se estructuró el Servicio Sanitario Foráneo. Aunque las acciones de estas oficinas rebasan la trama de esta investigación se

¹³² DSP, *Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública*, DOF, 02/01/1925.

¹³³ “El Servicio de Química y Farmacia”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, pp. 357-358.

¹³⁴ Francisco Lisci fue un importante farmacéutico que además de su cargo en el Departamento de Salubridad, durante 1919, dirigió la Escuela Nacional de Ciencias y Químicas y Farmacia. Además en 1927 fue Presidente de la Sociedad Química Mexicana y director de su nueva revista (León Olivares, 2008: 58-67).

¹³⁵ “El Servicio de Química y Farmacia”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, pp. 357.

¹³⁶ “Organización administrativa del Servicio Jurídico Consultivo”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública 1925-1928*”, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, pp. 46-51.

menciona brevemente su organización y sus principales acciones en materia de enervantes, debido a que, este servicio tuvo una activa participación en el control de drogas. Las Delegaciones Sanitarias en los Estados, compuestas por el Delegado a cargo y uno o dos inspectores farmacéuticos, debían verificar el cumplimiento de las legislaciones sanitarias en todos los expendios de medicinas de su jurisdicción, en los que tenían que supervisar detenidamente los libros de narcóticos, vigilar el tráfico de drogas enervantes y perseguir a los vendedores clandestinos.¹³⁷



3. Croquis de la ciudad de México, Dirección de Estudios Geográficos y Climatológicos, Secretaría de Agricultura y Fomento, México, 1922, AHCM, Planoteca, clasificación 1403-CGE.725-B.

¹³⁷ “Informe del Servicio Sanitario Foráneo”, en *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública 1925-1928*”, tomo I, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 25.

Fue hasta 1925, cuando al entrar en vigor el Reglamento General del DSP, firmado por el Presidente Plutarco Elías Calles y el Dr. Bernardo Gastelúm, se configuró cierto orden en la estructura de esta institución. Con esta disposición se puntualizó en la organización de autoridades y funcionarios, entre los que destacaron los “inspectores o agentes especialmente nombrados por el propio Departamento”.¹³⁸ Además, se establecieron las diversas atribuciones del DSP, el cual quedo a cargo de “vigilar el exacto cumplimiento e las prescripciones del Código Sanitarios y sus Reglamentos”; así como de practicar visitas a habitaciones y establecimientos. En materia de enervantes, al Departamento de Salubridad se le encomendó “emprender campañas contra el alcoholismo y la venta directa de substancias que envenenan al individuo y degeneran la raza, dictando las medidas necesarias”. Asimismo, se señaló la división de distintos servicios sanitarios que debían vigilar la observancia de las legislaciones de su ramo, imponer multas y tenían a su cargo un grupo de agentes e inspectores.¹³⁹

En lo concerniente a la Policía de Salubridad, según un reporte del DSP, ésta fue constituida oficialmente a mediados de 1925, cuando se hizo el nombramiento del primer Inspector General. Con la finalidad de que el DSP pudiera vigilar “el fiel cumplimiento de todas y cada una de las disposiciones emanadas de sus diversas dependencias”.¹⁴⁰ Para su mejor ordenamiento, la Inspección General se subdividió en siete Jefaturas, cada una con agentes especializados en su área: de Narcóticos, de Sanidad, de Comestibles y Bebidas, de Leches, de Mercados y Plazas, de Higiene Veterinaria y de Agentes Foráneos.¹⁴¹

Además se comenzó la capacitación del personal en lo que respecta a aspectos técnicos, para el trato con la gente y se les inculcaron principios disciplinarios. Aunado a esto, se procuró que los empleados de esta dependencia fueran “cultos y decentes”, actuaran por medio de la convicción y la prudencia y se caracterizarán por ser “un elemento normalmente moral, apartado de todo vicio a

¹³⁸ DSP, *Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública*, DOF, 02/01/1925.

¹³⁹ *Ibidem*.

¹⁴⁰ “Policía de Salubridad”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 447.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 449.

efecto de que sea un ejemplo fehaciente de lo que pretendemos que sean todos los miembros de la sociedad”.¹⁴²

Por su parte, el Servicio de Narcóticos también se oficializó en el año de 1925, cuando se designó un jefe especial y un grupo especial de agentes. Esta oficina se constituyó con la finalidad de perseguir con empeño a traficantes y viciosos. Para ello se estableció un “local decoroso”, se consiguió un carro para ampliar el radio de actuación, se otorgaron credenciales amplias a los inspectores y “se les dio además los implementos propios del Servicio efecto de que por ningún concepto tropezaran con cualquier obstáculo”.¹⁴³ Sin embargo, unos años antes, aunque no existía propiamente el Servicio de Narcóticos, ya había algunos agentes que atendían órdenes de diversas oficinas, relacionadas con el control de drogas. Ello se puede constatar con los nombramientos y las credenciales de los inspectores de “expedios de medicinas y narcóticos”, que se expidieron desde 1923, como la de el Inspector y Profesor Ramón Arteaga Talam.¹⁴⁴ Asimismo, durante marzo de 1924, Ignacio Lira fue designado “Inspector Especial de Medicinas y Narcóticos”.¹⁴⁵

Posteriormente, se fue seleccionado el personal para ocupar los cargos de agentes sanitarios y fueron fortalecidas las atribuciones y encomiendas de estos funcionarios. A saber, para 1925 los inspectores de salubridad de diversos ramos, entre ellos el de narcóticos, recibieron credenciales en las que se autorizó al “portador para penetrar en establecimientos comerciales, fabriles e industrias y a las habitaciones [...] a cuyo efecto la policía en caso necesario, le prestará el auxilio que le pida”,¹⁴⁶ cabe recordar que facultades similares ya habían sido otorgadas a los inspectores sanitarios del siglo XIX.

Durante 1926, “a fin de contar con hombres incorruptibles y que estén dedicados exclusivamente a la captura de los traficantes de drogas heroicas”¹⁴⁷ y

¹⁴² *Ibid.*, p. 448.

¹⁴³ “Narcóticos”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, pp. 449-450.

¹⁴⁴ Véase, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 5, exp. 4.

¹⁴⁵ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 43, exp. 03.

¹⁴⁶ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 8, exp. 02.

¹⁴⁷ “Languidecentes por el opio y las drogas heroicas”, en *El Demócrata*, México, 26/09/1926, p. 16.

con motivo de la nueva designación presupuestal fueron nombrados otros seis agentes en el mismo ramo. El 1 de enero de 1926 Heriberto Madrigal fue designado como jefe de inspectores de expendios de medicinas y narcóticos y quedaron a su cargo los farmacéuticos: Agustín Reyes, Manuel Gazano, Antonio Hernández, Urbano Rizo, Ignacio Montaña y José Juan Hurtado.¹⁴⁸ Para este mismo año ya existían registros de que los agentes, además de una placa, ya comenzaban a portar armas de fuego. Así lo indica, el caso de Antonio Cañedo Ortega, quien al haber renunciado a su cargo de Agente de la Policía de Salubridad de la Inspección de Narcóticos, durante marzo de 1926, tuvo que hacer entrega de su credencial, placa de policía, pistola y linterna eléctrica.¹⁴⁹

A pesar de que se formalizó un servicio de policía especializado en narcóticos, persistió la ambigüedad en la diferenciación entre inspectores y agentes, además de las confusiones en torno de las funciones de los agentes de policía y sobre la autoridad que se encontraba al mando. Por ejemplo, durante 1927, el Inspector General de la Policía Sanitaria intentó esclarecerle al Jefe del Servicio Jurídico, el sistema que debía seguir para facilitar los trabajos de la Policía Sanitaria, debido a la conexión entre ambas oficinas.¹⁵⁰ En el oficio, fechado el 2 de marzo de 1927, el Inspector General solicitó al Servicio Jurídico que:

diariamente los asuntos del Servicio de su incumbencia en que debe intervenir el personal de la Policía Sanitaria, me sean comunicados a primera hora, para ordenar a los agentes de la Policía a que estas labores corresponden realicen los trabajos de investigación que sean necesarios, en la inteligencia de que una vez cumplida la comisión que les confieran deberán informar al suscrito, el cual dará inmediatamente parte del resultado obtenido a usted y a la Jefatura del Departamento.¹⁵¹

Con la publicación de algunos reglamentos interiores, el DSP trató de aclarar las confusiones. Durante 1928, se promulgaron dos ordenamientos, en los cuales se intentaron dilucidar los métodos para el control de las drogas heroicas y clarificar las funciones y atribuciones de la Inspección de la Policía de Salubridad. El Reglamento interior del Servicio de Química y Farmacia estableció que a esta oficina le correspondía “vigilar por medio de sus inspectores en el DF y de los

¹⁴⁸ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Administración, caja 3, exp. 26.

¹⁴⁹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 13, exp. 13.

¹⁵⁰ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 7, exp. 14.

¹⁵¹ *Ibidem.*

adscrito a las Delegaciones Federales, que se cumplan en todo sus disposiciones del Código Sanitario y demás reglamentos que se dicten, en lo que respecta a productos medicinales, de tocador y de belleza, así como de drogas enervantes”.¹⁵² Para ello se le encomendaron varias funciones: supervisar, conceder licencias y ordenar clausuras a establecimientos, realizar el balance de los narcóticos, catalogar los productos prohibidos, otorgar permisos para el comercio, exportación y todo acto relacionado con los enervantes. También quedaron bajo su cuidado todas las drogas heroicas recogidas por contrabando u otras actividades y los depósitos temporales de los expendios clausurados, así como proceder con los remates de sustancias y en caso necesario la incineración y destrucción de drogas enervantes.¹⁵³

Para la inspección de “droguerías, boticas, farmacias, botiquines” y demás expendios de medicinas el Servicio e Química y Farmacia contaba con un Jefe de Inspectores y un grupo de vigilantes farmacéuticos. En la realización de “visitas domiciliarias” esta inspección podía recurrir a los agentes de la Policía Sanitaria, para la búsqueda de narcóticos y así lograr la observancia de las disposiciones relativas a las drogas heroicas.¹⁵⁴ Estos agentes tenían como objetivo “velar por el fiel cumplimiento de todas y cada una de las disposiciones contenidas en el Código Sanitario”. Para ello, el Reglamento de la Inspección de la Policía de Salubridad¹⁵⁵ señaló que “para su mejor funcionamiento se dividirá en tantos servicios como fuese necesario”; sin embargo, pertenecer a alguno de los ramos no eximía a los funcionarios de colaborar con los demás agentes, cuando las circunstancias así lo exigirán.¹⁵⁶

¹⁵² *Reglamento interior del Servicio de Química y Farmacia*, 16/05/1928, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja15, exp. 1.

¹⁵³ *Ibidem*.

¹⁵⁴ *Ibidem*

¹⁵⁵ *Reglamento para la Inspección de la Policía de Salubridad*, 16/05/1928, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja15, exp. 1.

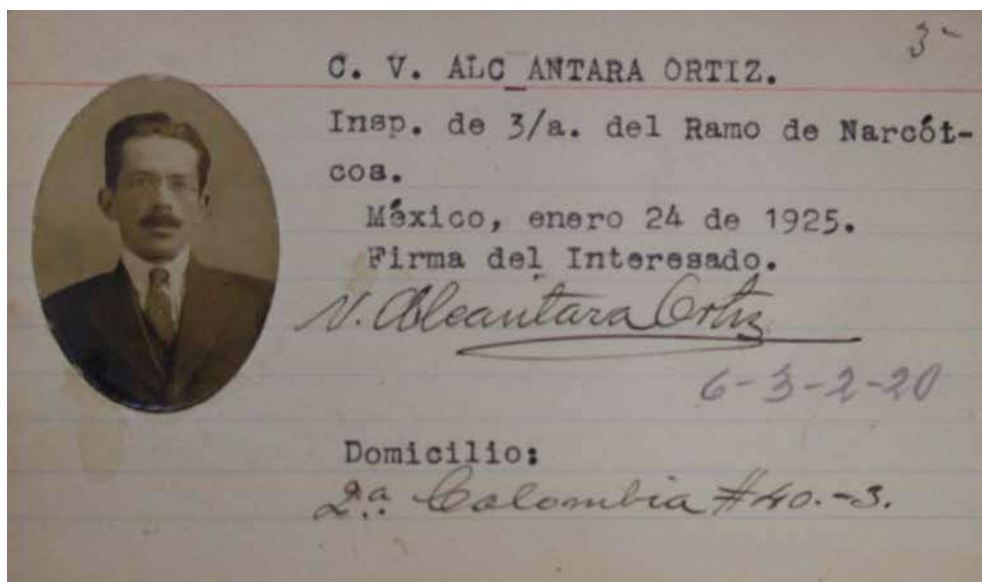
¹⁵⁶ *Ibidem*



4. Licencia para penetrar en establecimientos de Ignacio Lira, Inspector de 2ª, 1922, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 43, exp. 03.



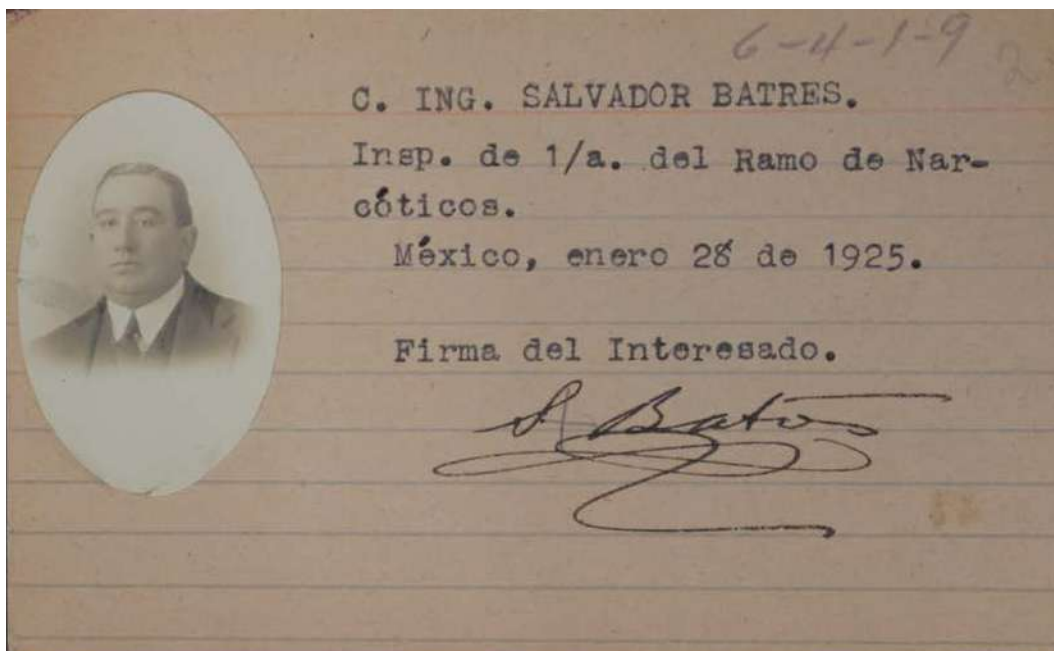
5. Credencial de Ignacio Lira, Inspector Especial de Expendios de Medicinas y Narcóticos, 1924, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 43, exp. 03.



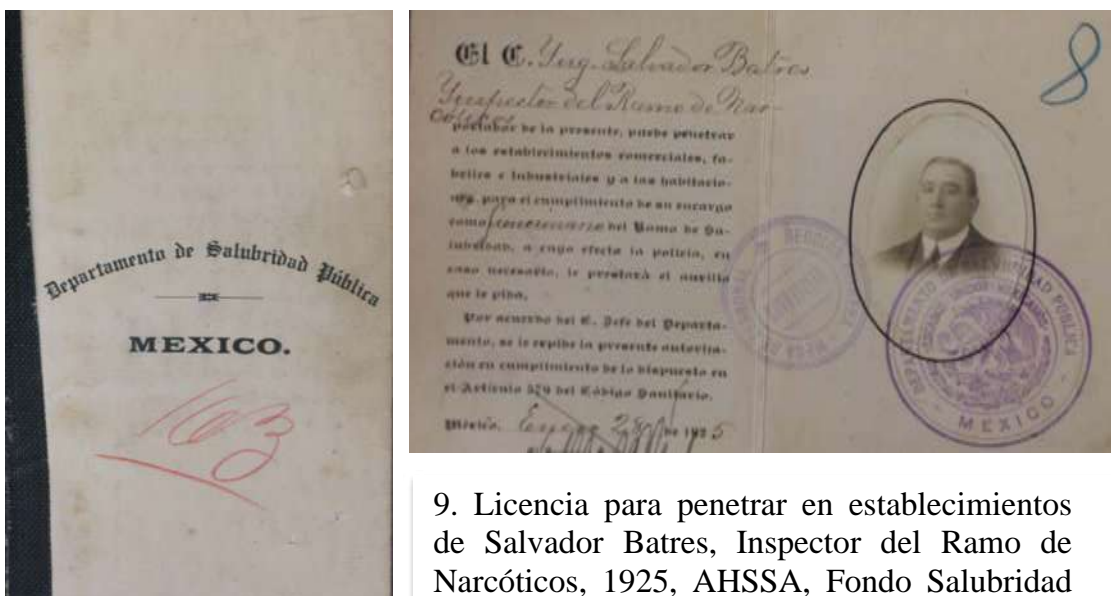
6. Credencial de Ventura Alcántara Ortiz, Inspector de 3^a del Ramo de Narcóticos, 1925, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 2, exp. 16.



7. Credencial de Alberto L. Chavez, Agente de 3^a del Ramo de Narcóticos, 1926, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 20, exp. 25.



8. Credencial de Salvador Batres, Inspector de 1ª del Ramo de Narcóticos, 1925, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 8, exp. 2.



9. Licencia para penetrar en establecimientos de Salvador Batres, Inspector del Ramo de Narcóticos, 1925, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 8, exp. 2.



10. Credencial de Abelardo González, Agente de la Policía Sanitaria de Narcóticos, comisionado en el Ramo de Leches, 1926, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 34, exp. 22.



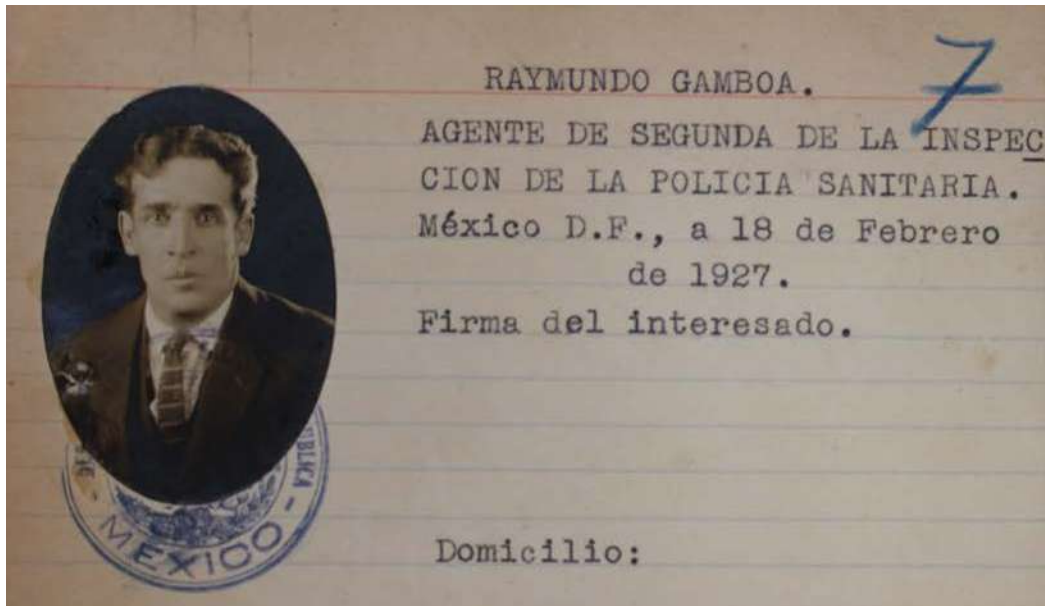
11. Licencia para penetrar en establecimientos de Abelardo González, Inspector Especial del Ramo de Narcóticos, 1925, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 34, exp. 22.



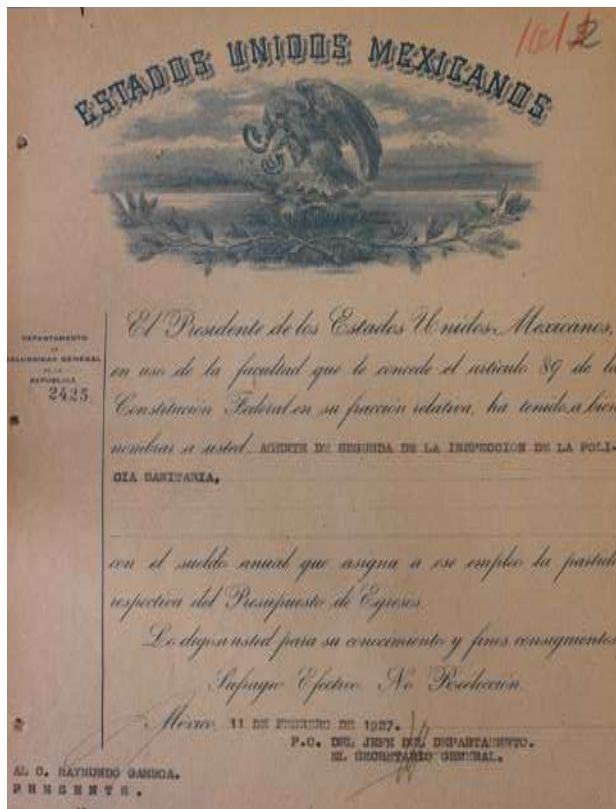
12. Credencial de Agustín García Torres, Agente de la Policía Sanitaria, 1926, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 32, exp. 13.



13. Licencia para penetrar en establecimientos de Agustín García Torres, Agente de la Policía Sanitaria, 1926, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 32, exp. 13.



14. Credencial de Raymundo Gamboa, Agente de 2ª de la Inspección de Policía Sanitaria, 1927, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 30, exp. 24.



15. Nombramiento Presidencial de Raymundo Gamboa como Agente de 2ª de la Inspección de Policía Sanitaria, 1927, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 30, exp. 24.

Para pertenecer a la Inspección General de la Policía Sanitaria, se requirieron a los agentes nuevos atributos. Tenían que ser “modelos de pulcritud y decencia”, debían de abstenerse “de establecer diferencias entre las personas con quienes trate, ser por igual respetoso y activo con los humildes y los poderosos” y, en general, estaban obligados a “mostrar en su persona y en los hábitos que merecen la confianza que en ellos ha depositado la Nación.” Además, el Reglamento de la Inspección de Policía señalaba algunas restricciones para los agentes: debían abstenerse de actos violentos, consumir bebidas alcohólicas dentro y fuera del trabajo, mezclarse en asuntos políticos o religiosos dentro de sus horarios de trabajo y “aceptar granjerías”. El quebrantamiento de esta última circunstancia, supuestamente, conllevaría el cese de sus funciones y la consignación del infractor.

De igual forma, la educación jugó un importante papel para el mejoramiento de la Policía Sanitaria, por lo que se requirió que en cada Inspección hubiera una biblioteca al alcance del personal. Además, todos los elementos tenían la obligación de asistir a la escuela del DSP.¹⁵⁷ Según los informes de labores de esta institución educativa, durante 1929 se impartieron cursos a los agentes que versaban en las siguientes temáticas: el manejo de los planos y cartas de la ciudad de México, nomenclatura de las calles y conocimiento de los comercios, el alcoholismo y su tratamiento, la morfinomanía, opiomanía, cocainomanía, heroínomanía, intoxicación por marihuana, tabaquismo, cafeísmo y teísmo, así como sobre las legislaciones sanitarias.¹⁵⁸

Entonces, para finales de los años veinte ya se había instaurado una Inspección de Policía Sanitaria con agentes capacitados en la Escuela del DSP, con la finalidad de vigilar la observancia de las legislaciones sanitarias. Al mismo tiempo cada Servicio Sanitario estaba compuesto por un grupo de inspectores que, al parecer, se diferenciaban de los agentes o policías por tener atribuciones de carácter técnico. Específicamente los Inspectores del Servicio de Química y Farmacia tenían que ser farmacéuticos titulados. Sin embargo, la falta de claridad

¹⁵⁷ *Ibidem*

¹⁵⁸ *Informe anual reglamentario de las labores de la Escuela de Salubridad durante 1928*, DSP, México, 1929, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Presidencia, caja 11, exp. 28.

en torno a la diferenciación entre inspectores y agentes sanitarios perduraría. De hecho, en los años subsecuentes esta problemática generaría largas discusiones entre los distintos Servicios del DSP, que desembocarían en el Reglamento de Policía Sanitaria de 1932 –lo cual será analizado en el siguiente capítulo–.

Probablemente, estas ambigüedades se debieron a que algunas de las actividades para la ejecución de las disposiciones sanitarias las realizaron en conjunto los inspectores de los distintos Servicios con los agentes de la Inspección de Policía Sanitaria. Aunque otra posibilidad podía derivar de la misma prohibición de las drogas, ya que los inspectores farmacéuticos que iban a supervisar espacios avalados por la medicina oficial, se encontraron con que en esos mismos lugares se vendían preparados con drogas enervantes, lo cual había pasado a considerarse como una actividad ilícita. Además al convertir a ciertas sustancias en ilegales, se generó un rentable negocio, que llegó a requerir el uso de la fuerza para su control.

- **Legislaciones y atribuciones en materia de enervantes**

A partir de 1920 y con la promulgación de varios acuerdos, el DSP trató de incrementar sus atribuciones sobre el control de drogas. Por ejemplo, durante 1923, con la finalidad que la población denunciará actos ilícitos se promulgó una resolución que concedía un porcentaje a los denunciantes del tráfico de drogas.¹⁵⁹ Para la firma de este acuerdo, firmado por Álvaro Obregón, se argumentó que debido a que es “conveniente para la Salubridad Pública aprovechar cuantos medios se presenten para combatir el comercio ilegal de tales drogas, [...] [y] para el castigo de quienes se dedican a esas prácticas antisociales”, así como “que con suma frecuencia acuden al Departamento diversas personas que ofrecen suministrar toda clase de datos y aún cooperar personalmente a efecto de que la

¹⁵⁹ DSP, *Acuerdo concediendo un tanto por ciento a los denunciantes del tráfico o comercio ilícito de drogas heroicas*, DOF, 26/06/1923.

Autoridad Sanitaria sorprenda a los que se dedican al tráfico o comercio ilícito de drogas heroicas”.¹⁶⁰

A principios de la década de los años veinte las relaciones entre México y Estados Unidos eran tensas, debido que el gobierno norteamericano no reconocía al gobierno obregonista. En 1923, comenzaron las negociaciones para la firma de los Tratado de Bucareli para mejorar las relaciones diplomáticas entre ambos países. En julio de ese mismo año auspiciada por Obregón, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público publicó un decreto en el cual se determinó que toda importación privada de drogas heroicas era considerada como contrabando.¹⁶¹ Esta disposición no fue del agrado de las autoridades sanitarias, en particular el Dr. Alfonso Pruneda, entonces jefe del DSP, quien se pronunció en desacuerdo con el decreto, ya que consideró que el DSP no había sido consultado ni podía hacerse cargo del comercio internacional de narcóticos (Pérez Montfort, 2016: 170-171).

Un mes después la Comisión de Química y Farmacia emitió un dictamen sobre el referido decreto, en el que se mencionó que nunca se consultó al Consejo Superior de Salubridad al respecto y que la prohibición total de las importaciones a particulares no traería ningún resultado.¹⁶² Los médicos alegaron que como México no era productor de enervantes, la fuente del comercio ilícito es el contrabando que se realiza burlando la vigilancia en las aduanas. Por lo que pidieron la derogación del decreto y propusieron aumentar la supervisión en aduanas y territorios fronterizos, así como concentrar en el DSP las medidas de control de sustancias nocivas.¹⁶³ Por lo que, después de varias peticiones,¹⁶⁴ los facultativos lograron en

¹⁶⁰ AGN, Presidentes, Obregón/Calles, vol. 51, exp. 121-D2-L-1

¹⁶¹ SHCP, *Decreto prohibiendo la importación de drogas heroicas*, DOF, 28/07/1923.

¹⁶² AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 2, exp. 2.

¹⁶³ *Ibidem*.

¹⁶⁴ Durante agosto de 1923 el Dr. Alfonso Pruneda envió el dictamen de la Oficina de Química y Farmacia al Presidente de la República y a la Secretaría de Hacienda con el fin de que se derogará el decreto del mes anterior. Posteriormente, durante el mes de octubre del mismo año, el abogado consultor y el comisionado de química y farmacia volvieron a pedir a Obregón la anulación del decreto, puesto que no contribuiría en la prevención de la degeneración de la raza. AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 2, exp. 2.

1925 que se volviera a permitir la importación a particulares de productos con opio, morfina y cocaína, bajo la supervisión de DSP.¹⁶⁵

Ese mismo año se señaló que los narcóticos decomisados serían rematados a expendios legalmente establecidos, si es que tenían un uso medicinal legítimo, sino se procedería a su destrucción.¹⁶⁶ En agosto de 1926 se les recordó a médicos y propietarios de expendios de medicinas la prohibición de los enervantes, dándoles un plazo para que hicieran entrega de los siguientes productos: opio para fumar, heroína y sus sales, así como cualquier preparado con marihuana que tuvieran en su poder, ya que se comenzarían a aplicar las penas determinadas en el Código Sanitario.¹⁶⁷

Esta serie de reglamentaciones se consolidaron con la publicación del Código Sanitario de 1926, en el cual se estableció que el servicio sanitario federal debía velar por la salubridad general y la higiene pública del país, para lo cual podía auxiliarse de las distintas autoridades federales y locales. Además, se fijó un listado¹⁶⁸ especificando a qué plantas y sustancias se referían las llamadas “drogas enervantes”, las cuales quedaron sujetas a las distintas disposiciones domésticas e internacionales. Asimismo, en el artículo 209 de esta legislación se reafirmaron las facultades del DSP en materia de drogas: “el Departamento de Salubridad directamente o por medio de sus Delegados e Inspectores Especiales que designe, deberá controlar en toda la República toda operación o acto que se relacione con drogas enervantes y cuidar de la observancia de las leyes y disposiciones a que este capítulo se refiere”.¹⁶⁹

Durante este período que va de principios de los años veinte a 1926, México incrementó su participación en el régimen internacional de drogas, con la

¹⁶⁵ SHCP, *Decreto fijando las bases bajo las cuáles se permitirá la importación de opio, morfina, cocaína, etc.* DOF, 15/01/1925.

¹⁶⁶ DSP, *Acuerdo fijando las bases conforme a las cuáles se procederá al rematé de los narcóticos que provengan del tráfico ilícito*, DOF, 09/03/1925.

¹⁶⁷ DSP, *Aviso concediendo un plazo a los médicos y propietarios de Expendios de Medicina en la República, para que en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley de la materia, hagan entrega de las drogas enervantes que tengan en su poder*, DOF, 17/08/1926.

¹⁶⁸ El listado incluía: “adormidera, opio, morfina, heroína, codeína, etilmorfina, tebaína, diversas variedades de hojas de coca, cocaína, diversas especies de cannabis, dihidrooxiedeína, dihidromorfina y otros derivados, así como cualquier producto o preparado que las contenga, véase DSP, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, DOF, 08/06/1926, p 1193

¹⁶⁹ DSP, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, DOF, 08/06/1926.

ratificación de las Convenciones Internacionales, así como con la firma de acuerdos bilaterales con el vecino país del norte. Por ejemplo, en 1925, se logró ratificar y dos años más tarde promulgar la Convención Internacional del Opio, que se había celebrado en La Haya durante 1912.¹⁷⁰ Además, en abril de 1926 se publicó una convención firmada por Don Manuel Téllez, en ese entonces embajador de México en los Estados Unidos. En ella se estableció la cooperación entre ambos países para impedir la importación ilegal de narcóticos, así como el intercambio de información sobre el tráfico ilícito.¹⁷¹

Estos convenios, como ya se mencionó, fueron firmados después de que México recibiera continuamente correspondencia para que los acatará, tanto de parte de la Sociedad de Naciones como de diversas autoridades anglosajonas. Además este tratado también se firmó bajo el auspicio de las autoridades sanitarias y la prensa de la época que calificó que la firma del dicho tratado haría “sentir sus saludables efectos”.¹⁷² Aunado a esto algunos profesionales de la medicina, ya habían propuesto la instauración de un “sistema análogo al norteamericano” para el control de drogas, lo cual requería una estricta vigilancia de la venta de medicamentos peligrosos.¹⁷³ El Dr. Tapia, quien escribió su tesis sobre la morfinomanía, aseveró que este vicio en México había progresado de manera inmoderada, esto debido, a la libertad que existe en el país de comerciar con estas sustancias, “semejante libertad no existe en ninguna nación civilizada”,¹⁷⁴ por lo que consideró que México debía prestar atención a las restricciones extranjeras para prevenir el contagio de vicios.

Enmarcado en estos intentos por monopolizar el control de sustancias, en marzo de 1925, el DSP publicó un acuerdo que requería a cualquier institución del Gobierno Federal recabar un permiso ante las autoridades sanitarias para adquirir o

¹⁷⁰ SRE, *Decreto por el cual se promulga la Convención Internacional del Opio y el protocolo respectivo celebrados entre varias naciones en La Haya, Países Bajos, el día 23 de enero de 1912*, DOF, 18/03/1927.

¹⁷¹ SRE, *Decreto promulgando la Convención celebrada con los Estados Unidos de América, sobre importación ilegal de mercancías, narcóticos y otros productos, migración ilegal de extranjeros y pesca*, DOF, 10/04/1926.

¹⁷² “Saludable Tratado”, *El Demócrata*, México, 30/04/1926.

¹⁷³ Rogaciano Tapia, *Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfinomanía*, tesis para el examen general de medicina, cirugía y obstetricia, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de México, 1920, p. 32.

¹⁷⁴ *Ibid.*, p. 18.

importar narcóticos.¹⁷⁵ Pero esta reglamentación tampoco fue bien recibida por todas las dependencias gubernamentales. Específicamente, en octubre del mismo año el DSP recibió una solicitud del Sr. Magaña Peón, comisionado del Servicio Médico Militar de la Secretaría de Guerra y Marina, para que se diera al Cuerpo Médico Militar “una autorización amplia y bastante para adquirir las drogas que necesite como lo hacía en el año de 1923, es decir, antes de que se aprobará el decreto presidencial”.¹⁷⁶ Al respecto, el Dr. Gastélum, Jefe del DSP, notificó al Presidente Calles que esta solicitud no procedía, que era caduca y riesgosa, debido a que con el decreto se pretendía evitar el tráfico ilícito de enervantes.¹⁷⁷

Como ya se ha mencionado, otros cuerpos policíacos implementaron estrategias para restringir el comercio ilegal de sustancias, de manera simultánea al DSP. Particularmente, en el Distrito Federal aparecieron fricciones entre los agentes de narcóticos del DSP y las autoridades locales, ya que ambos tuvieron una labor activa en lo que respecta al control de drogas de la ciudad de México. Tanto los Policías de Cuartel, los de las Municipalidades, como la Policía Judicial realizaron detenciones de consumidores y traficantes de enervantes. No obstante, estas actuaciones no siempre fueron bien recibidas por las autoridades del DSP, e incluso dificultaron las labores sanitarias. Al grado, que para 1925 “el trabajo del Departamento de Salubridad contra los traficantes de drogas heroicas en la capital del país era con frecuencia frustrado por las propias autoridades policíacas” (Astorga, 2015: 224).

Tanto las autoridades federales del DSP como los cuerpos policíacos locales buscaron acaparar la jurisdicción del control de drogas en la capital. Los jefes de la Inspección de Policía no permitieron la ubicación de “grandes depósitos”, relegando las labores de las autoridades federales de salubridad a detenciones de consumidores y de traficantes al menudeo (Astorga, 2015: 224). Por su parte, el gremio médico argumentó que fortalecería su campaña contra las drogas heroicas, con la finalidad de “quitar una carga a la Inspección de Policía”, pues al no ocupar a

¹⁷⁵ DSP, *Acuerdo determinando que cualquier institución del Gobierno Federal que necesite importar o adquirir narcóticos para usos medicinales, deberá recabar el permiso correspondiente*, DOF, 09/03/1925.

¹⁷⁶ AGN, *Presidentes*, Obregón/Calles, vol. 51, exp. 121-D2-L-1.

¹⁷⁷ *Ibidem*.

los policías capitalinos, en esta campaña contra las drogas, éstos podían dedicarse con mayor empeño “a perseguir a los rateros y a otros delincuentes”.¹⁷⁸

A raíz de una detención frustrada en 1923, por el Comandante de la Policía de la Municipalidad de Tacubaya; el Secretario General del Departamento, que en ese entonces era el Dr. Alfonso Pruneda, tuvo que enviar un oficio dirigido al Presidente Municipal de Tacubaya, a la Comandancia de Policía y al Procurador de Justicia del Distrito Federal, con la finalidad de que se girarán órdenes a todos los agentes policíacos para que prestarán toda la ayuda necesaria a los inspectores sanitarios, para impedir la venta de drogas heroicas.¹⁷⁹ Dos años después, tuvo que ser el jefe del Departamento quien envió una carta al inspector general de la policía para que identificara a dos gendarmes que habían intervenido en una operación en un “importante centro de vicio” junto con los inspectores de narcóticos; en el cual supuestamente los gendarmes ayudaron a escapar a los sospechosos de comerciar con drogas ilícitas.¹⁸⁰

Estos conflictos entre las autoridades de distintas dependencias incitaron a las autoridades sanitarias a la promulgación de un acuerdo, en el que se estableció que el DSP era la institución competente para la ejecución de las Disposiciones sobre productos que degeneran la raza, mediante “el ejercicio de las funciones de Policía Sanitaria”.¹⁸¹ Además en esta reglamentación se señaló que la actuación del Gobierno del Distrito Federal había ocasionado dificultades para detener delincuentes e incautar drogas, por lo que, a partir de la promulgación de este acuerdo los policías locales se limitarían a prestar auxilio a los agentes sanitarios y a consignar ante las autoridades judiciales aquellos casos que constituyan la comisión de un delito, dejando las faltas administrativas en competencia exclusiva del DSP.¹⁸² Adicionalmente, durante 1926, en el Diario Oficial de la Federación, se

¹⁷⁸ “Langüidecentes por el opio y las drogas heroicas”, en *El Demócrata*, México, 26/09/1926, p. 16.

¹⁷⁹ AHDF, Fondo Municipalidades, Sección Tacubaya, Justicia y Juzgados, caja 432, exp. 44.

¹⁸⁰ AHDF, Fondo Gobierno del Distrito Federal, Secretaría General, Gendarmería a pie, caja 87, exp. 8580 (citado en Pulido, 2015: 26).

¹⁸¹ DSP, *Acuerdo determinando que compete al Departamento de Salubridad Pública, impedir el comercio ilícito de drogas heroicas*, DOF, 10/03/1925.

¹⁸² *Ibidem*.

designó al Jefe del DSP como la única autoridad con la competencia para conceder permisos para todo acto relacionado con enervantes.¹⁸³

Según los informes oficiales rendidos por el DSP, este organismo realizó diversas campañas contra las drogas en las cuales participaron funcionarios de la Secretaría de Gobernación, e incluso se solicitó la cooperación de los cuerpos castrenses. Esta colaboración con otras entidades del gobierno y con distintas dependencias policíacas, supuestamente se incrementó cuando se oficializó el Servicio de Narcóticos y ayudó a consumir muchos de los trabajos ya emprendidos.¹⁸⁴ Aun así las discrepancias de las autoridades sanitarias con el Gobierno del Distrito Federal y otros organismos gubernamentales para tratar el creciente “problema de las drogas” imperaron en los siguientes años.

- **Argumentos anti-narcóticos de los médicos posrevolucionarios**



16. Fotografía que muestra el consumo de clorhidrato de heroína por vía endovenosa, en Carlos Alatorre, *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, Escuela Nacional de Medicina, Universidad de México, 1924, México, p. 42.

Ya instaurado el DSP, se reactivó la producción de conocimiento médico y algunas de las medidas propuestas para evitar la degeneración racial comenzaron a llevarse a la práctica. Para 1920, según el Dr. Rogaciano Tapia, la inclinación a la morfina en México había “progresado de manera inmoderada”.¹⁸⁵ Asimismo, en relación a la heroína se mencionó que ya “tenía una amplia aceptación en todos los medios sociales”.¹⁸⁶ Los nuevos médicos posrevolucionarios, no sólo tuvieron la oportunidad de observar el consumo y tráfico de drogas en las “zonas de contacto legal”, sino que se asombraron por la facilidad en que se

¹⁸³ DSP, *Aviso por el cual se previene que solamente el C. Jefe del Departamento de Salubridad Pública, podrá conceder permisos para el comercio de drogas enervantes*, DOF, 22/10/1926.

¹⁸⁴ “Narcóticos”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 450.

¹⁸⁵ Rogaciano Tapia, *Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfinomanía*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1920, p. 7.

¹⁸⁶ Carlos Alatorre, *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1924, p. 24.

podían conseguir enervantes en la ciudad y por “los terribles estragos causados en nuestra República, y especialmente en la Capital de ésta, con el abuso de las conocidas con el nombre de ‘drogas heroicas’, y habiendo sido testigo[s] presencial[es] de los sufrimientos sin cuento de estos toxicómanos”.¹⁸⁷

Después del movimiento armado, continuaron las explicaciones basadas en lo moral y lo biológico en las que “el vicio y el delito volvieron a ser usados como marcas en las divisiones de la sociedad capitalina” (Piccato, 1997: 121). Además al inicio de siglo XX, la influencia de la teoría jurídica de la “defensa social” contribuyó a que las autoridades gubernamentales se concentraran en la “moralización de las masas” (Urias, 2005: 363); por lo que esta noción contribuyó a la legitimación de “las medidas profilácticas y terapéuticas que se implementaron contra la degeneración” y sirvió como fundamentó de muchas de las decisiones de los gobiernos mexicanos en materia de salubridad durante las décadas del régimen posrevolucionario, entre ellas, el decreto de 1920 que prohibió el comercio de sustancias que “degeneran la raza” (Schievenini, 2012: 67).

En 1925, el Dr. Renero definió la “toxicomanía” como “la pasión que tiene un individuo a servirse de determinadas sustancias tóxicas, como estimulantes o excitantes y el estado patológico que resulta del uso abusivo de éstas”. Entre las causas que detonaban el abuso de enervantes, se seguían considerando las imprudencias médicas y se añadieron otras causas sociales como el “espíritu de imitación” o “moda”,¹⁸⁸ que se asoció al mundo moderno.¹⁸⁹ En este sentido, Tapia mencionó que “el hombre del siglo XX, principalmente el de las grandes ciudades, donde la civilización cristaliza, necesita para vencer en esa lucha por la

¹⁸⁷ Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1925, p. 9-12.

¹⁸⁸ Renero, *op. cit.*, 1925, p.11.

¹⁸⁹ Estas explicaciones sobre el abuso de sustancias relacionadas al contexto social resultan innovadoras e interesantes. En estudios contemporáneos se ha planteado que la adicción a las drogas y a otros productos como el alcohol, la televisión, el sexo o el mismo dinero son producto del énfasis en el individualismo promovido por sistema capitalista y otros desequilibrios causados por la globalización (Alexander, 2010).

vida, desplegar actividades inusitadas, razón por la cual. No bastándole los excitantes naturales busca los artificiales".¹⁹⁰

Además los médicos consideraron otros factores individuales, derivados de circunstancias particulares como la profesión o relacionadas con los contextos en los que habitaban. El doctor Tapia hizo referencia a los soldados, que supuestamente eran más propensos a consumir drogas por la "fatiga moral y física"; a las mujeres públicas, "predispuestas al abuso de todo género" y a los ya conocidos viciosos del gremio médico y farmacéutico. Asimismo los facultativos llamaron la atención sobre la libertad para comerciar enervantes que aún existía en boticas y otros expendios de drogas;¹⁹¹ así como la carencia de legislaciones en materia de drogas.¹⁹² Aunque no todos los profesionistas relacionados con la salud estuvieron de acuerdo con la prohibición de las drogas. En particular, el farmacéutico A. Bezanilla Testa, "partidario del libre comercio de drogas enervantes", argumentó en la revista *La Farmacia*, que la planta de cannabis tenía verdaderas utilidades médicas, por lo que no veía motivo alguno para que se prohibiera este uso.¹⁹³

Desde finales del siglo XIX las explicaciones científicas en torno de la criminalidad ya habían conjugado los discursos de la herencia, las causas sociales y el degeneracionismo con explicaciones morales (Piccato, 2010: 98-100). Para el siglo XX, se incrementaron entre algunos galenos las opiniones que relacionaban el consumo de drogas con la criminalidad. Asimismo, los científicos de la salud hicieron énfasis en la etiología biologicista de las toxicomanías, influida por el pensamiento eugenésico. Los médicos argumentaron que "los desequilibrados, con gustos pervertidos o depravados, buscando sensaciones extrañas; puede, sin

¹⁹⁰ Rogaciano Tapia, Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfinomanía, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1920, p.12.

¹⁹¹ *Ibid.*, pp. 17-18.

¹⁹² Rogaciano Tapia, Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfinomanía, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1920, p. 41 y Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1925, p. 27.

¹⁹³ A. Bezanilla Testa, "Intereses profesionales sobre el empleo médico de la marihuana", en *La Farmacia*, México, Órgano de la Sociedad Farmacéutica Mexicana, 01/01/1926, pp. 6-8.

el espíritu de imitación, aumentar las apretadas legiones de toxicómanos”.¹⁹⁴ En este sentido, se hablaba de la “predisposición hereditaria”¹⁹⁵ y de las causas neuropáticas, como la neurastenia, la histeria o la jaqueca, las cuales podían detonar la morfinomanía más rápido, además, no faltaron los “verdaderos degenerados” como los “criminales o los invertidos”.¹⁹⁶ Otros elementos “predisponentes” asociados al heroínismo fueron la depresión psíquica y el hipofuncionamiento glandular.¹⁹⁷

Los registros que dejaron los estudiantes de medicina, con relación a sus prácticas en establecimientos de salud y centros de reclusión, dejan ver el aumento en la preocupación por las toxicomanías y por la comercialización de plantas y sustancias que consideraron como riesgosas. Hay que recordar, que desde el siglo XIX, las cárceles ya eran asociadas al consumo de drogas. Para la década de los veinte, “los mal llamados centros de corrección”, fueron considerados como “los focos más poblados de intoxicados”. Al grado, que el Dr. Alatorre dijo que con tan sólo haber depositado unas monedas en las manos de un preso, en no más de cinco minutos, recibió un papel con heroína.¹⁹⁸

Es más, los estudiosos de la medicina también pudieron percibir lo asequible de las narcóticos en las calles de la ciudad de México. La heroína, por ejemplo, se podía conseguir con algún asiático, quienes supuestamente contrabandeaban grandes cantidades, con la complicidad de “algunos venales empleados de las Aduanas”.¹⁹⁹ Por su parte, la marihuana, al ser de fácil cultivo era secada y machacada para fabricar cigarros con papel de estraza. Al ser prohibida, los expendedores tuvieron que valerse de muchas artimañas, por ejemplo, la venta se hacía en lugares ocultos o los vendedores “citan a sus

¹⁹⁴ Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1925, p.13.

¹⁹⁵ Carlos Alatorre, *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1924, p. 27.

¹⁹⁶ *Ibid.*, p.17.

¹⁹⁷ Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1925, p.13.

¹⁹⁸ Carlos Alatorre, *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1924, pp. 100-101.

¹⁹⁹ *Ibid.*, p. 101.

'clientes' en distintos lugares, para así evitar ser sorprendidos por la policía".²⁰⁰ Además, esta planta fue escondida en todo tipo de artefactos y escondrijos corporales: desde la cavidad muscular de una pierna de pavo, parafina, huesos de frutas y recipientes con alimentos; hasta el cabello, la cavidad bucal y en una bola de algodón acogida en la vagina de una mujer.²⁰¹

Según el Dr. Federico Molas Oliveras, para 1922, ya era bien conocida la tolerancia que se tenía con ciertos individuos "que se estacionan en céntrica calle, donde efectúan operaciones aun a la luz de del día, con toda clase de drogas heroicas". Asimismo, era común la desaparición, en farmacias y consultorios médicos, de pequeñas cantidades de drogas, "debido a la habilidad de mozos y empleados en connivencia con algún vicioso".²⁰² Aunado a esto, el doctor Molas describió cómo el mismo pudo observar la venta de sustancias prohibidas en distintos espacios de la ciudad:

En los cabarets nunca faltan individuos dedicados a este comercio, que aprovechan los momentos en que decae la alegría por los efectos avanzados del alcohol, para colocar su infame mercancía, estimulando así en el vicio a individuos aun no completamente corrompidos y contribuyendo además a la creación de prosélitos. En algunos, cafetines de esos que cierran a las primeras horas de la mañana, yo mismo he presenciado la venta de esta droga [cocaína], de la que se proveían algunos viciosos antes de recalcar en sus domicilios después de alguna juerga. Las propietarias de las casas de asignación proporcionan con frecuencia esta droga a sus clientes de confianza.²⁰³

Frente al incremento en el consumo y comercio ilegal de drogas, los médicos propusieron varias soluciones, que como ya se mencionó, fueron de carácter terapéutico y profiláctico. Sin embargo, para la tercera década del siglo XX, el aumento en el tráfico ilícito y la consolidación de la prohibición de drogas influenciaron a los médicos para modificar sus estrategias, principalmente en las relacionadas a los métodos preventivos. Se hizo énfasis en la necesidad de una reglamentación que limitará la venta de narcóticos en farmacias,²⁰⁴ así como de afinar las legislaciones internacionales para reducir la producción de las drogas

²⁰⁰ Ignacio Guzmán, *Intoxicación por marihuana*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1926, p. 31.

²⁰¹ *Ibid.*, p. 32. En relación a otros curiosos escondites para las drogas ilegales, véase Pérez Montfort (1999; 2016)

²⁰² Federico J. Molas Oliveras, *Estudio médico legal de la cocaína*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1922, p. 14.

²⁰³ *Ibidem.*

²⁰⁴ Rogaciano Tapia, *Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfomanía*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1920, p. 33.

heroicas.²⁰⁵ Además, se requirió la aplicación de penas corporales severas a los que fueran sorprendidos intoxicándose o traficando;²⁰⁶ e incluso se propuso declarar como un delito la propaganda hacía las drogas.²⁰⁷ Vale la pena concluir este apartado con las palabras del Dr. Manuel Renero:

Una buena profilaxis resultaría, sobre todo, de la realización de una buena legislación internacional, sin esta, todo sería inútil, ya que, sin el control oficial internacional sobre los centros de producción de las drogas heroicas, todas las demás medidas saldrían sobrando. A esto hay que agregar una buena legislación local, en la que debe procurarse por castigar enérgicamente a los vendedores y contrabandistas de estas drogas, ya que en la actualidad, las penas para estos delincuentes son irrisorias, si se tiene en cuenta los grandísimos perjuicios que ocasionan al país; y como los pacientes de estas drogas son un peligro para la sociedad, ya que no es justo castigarlos, debe recluírseles forzosamente un tiempo conveniente, a fin de obtener su curación. [...] No quiero dar fin a esta tesis, sin pedir, muy respetuosamente a las autoridades sanitarias, en colaboración de todo el honorable gremio médico y del pueblo mexicano en general, se sirvan aportar los primeros, sus conocimientos, y el segundo su fiel acatamiento a todas las disposiciones, para el logro efectivo de uno de los más bellos ideales, por el cual deben pugnar todos los pueblos civilizados: LA SALUBRIDAD PÚBLICA.²⁰⁸

- **Administración y ejecución de las disposiciones sanitarias**

Durante la tercera década del siglo XX el contexto de inestabilidad política dificultó la ejecución de las legislaciones sanitarias. Aunque, en cierta medida, se comenzó la implementación de algunas acciones en materia de enervantes, la puesta en práctica de medidas restrictivas se incrementarían hasta los años treinta. Esto en parte por las reformas realizadas en los dispositivos jurídicos, durante los gobiernos de los sonorenses, así como por la generalización de una opinión pública que desprestigió y estigmatizó las drogas.

En los años iniciales de funcionamiento del DSP, las primeras labores para hacer cumplir las disposiciones sobre enervantes continuaron siendo de carácter administrativo. Es decir, se expidieron permisos de compra y venta de narcóticos, se resolvieron las consultas de las delegaciones foráneas y siguieron

²⁰⁵ Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1925, p.31.

²⁰⁶ Carlos Alatorre, *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1924, p. 102.

²⁰⁷ Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1925, p. 32.

²⁰⁸ *Ibid.*, pp. 33-34.

las inspecciones de boticas, droguerías y farmacias. Asimismo se resguardaron los enervantes y se remataron aquellos con legítimos usos medicinales; se analizaron las sustancias y se prosiguió con labores profilácticas, particularmente enfocadas a las campañas educativas.²⁰⁹ Aunque también, las acciones de las autoridades sanitarias fueron enfocándose en la inspección y vigilancia del comercio y consumo de drogas ilegales, a saber, los decomisos, persecuciones y detenciones que implicaron el uso de la fuerza, se incrementaron. Además estas primeras ejecuciones mostraron que el tráfico ilícito de drogas ya se comenzaba a llevar al por mayor y a convertirse en un próspera empresa.

Pese a la publicación de decretos y reglamentos en el Diario Oficial de la Federación, al parecer, no hubo certeza entre las autoridades federales y locales con respecto a las acciones y procedimientos que debían seguir al descubrir alguna infracción relacionada con drogas enervantes. En este sentido, algunas de las primeras actuaciones del DSP consistieron en resolver dudas a funcionarios de distintas dependencias gubernamentales y a recibir los narcóticos que eran decomisados.

Particularmente los Delegados Sanitarios en los estados realizaron consultas de diversas temáticas relacionadas con el control de drogas. Por ejemplo, en 1927 el encargado sanitario en Toluca preguntó sobre la forma en qué debían levantarse las actas de narcóticos²¹⁰ y el de Torreón pidió información con relación a las disposiciones que podían dictar las autoridades sanitarias locales.²¹¹ Por su parte el Inspector Farmacéutico de la Delegación Sanitaria en Aguascalientes solicitó le indicaran la “actitud que debe tomar con algunos médicos de la localidad que tienen botiquín anexo a su consultorio en donde surten recetas a sus clientes teniendo conocimiento de que algunos suelen vender drogas a los viciosos”.²¹² Asimismo, el comisionado en Mérida pidió instrucciones acerca de cómo proceder

²⁰⁹ Las campañas educativas en este primer momento del DSP consistieron en folletos, cárteles, pláticas en organismos públicos y privados, participación en prensa y programas de radio en los que se alertaba a la población de los peligros del consumo de drogas heroicas, *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, México, no. 1, DSP, 1927.

²¹⁰ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 7, exp. 15.

²¹¹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 9, exp. 3.

²¹² AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 6, exp. 1.

cuando se tenía conocimiento de boticas en las que se despachaban “formulas inmorales”.²¹³ Más aún, el delegado de Nogales, Sonora exigió el pago de los gastos, que le había ocasionado la manutención de Ramón Chan, quien estuvo 16 días en la prisión; así como el pago de los peones que colaboraron con la destrucción de un plantío de adormidera.²¹⁴

Durante 1928, el DSP debió seguir resolviendo las consultas de los delegados relativas a las multas o castigos que debían otorgarse, la condición jurídica de algunas sustancias, la vigencia de los reglamentos y decretos,²¹⁵ así como los procedimientos que debían seguir en casos de tráfico ilícito de enervantes.²¹⁶ Con respecto a este último punto destacan los oficios enviados a finales de marzo de 1928, por el Delegado Federal de Salubridad en Colima. El funcionario tenía dudas sobre si debía considerar el Código Sanitario o el Código Penal para amonestar al jornalero al que le habían encontrado algunas plantas de marihuana, así como el procedimiento que debía seguir para practicar un cateo, en caso de que sorprendiera a alguna persona dedicada al comercio de sustancias ilegales.²¹⁷

La mayoría de las consultas fueron atendidas por el abogado del Servicio Jurídico o por el Secretario General del Departamento, quienes procuraron dictar instrucciones precisas. Aunque en algunos casos, quizás al no darse abasto ante la gran cantidad de dudas, simplemente les sugirieron a las delegaciones que en caso de no tener los “decretos [...] que se refieran a actos relacionados con las drogas enervantes, se servirá dirigirse al Servicio de Química y Farmacia de este Departamento a fin de que le sean proporcionados”.²¹⁸

Con todo y las incertidumbres, las Delegaciones Sanitarias en los estados participaron en el control del tráfico de enervantes. Destacaron los reportes

²¹³ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 8, exp. 7.

²¹⁴ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 6, exp. 1.

²¹⁵ Por ejemplo, los delegados sanitarios de Morelia y Tijuana tenían dudas acerca de la vigencia del decreto de 1923, que concedía un tanto por ciento a los denunciantes del comercio ilegal de enervantes, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 14, exp. 23.

²¹⁶ Al respecto hay consultas de la Delegaciones Sanitarias en Matamoros, Colima, Torreón, etc., en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 14, exp. 19; AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 14, exp. 28; AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 14, exp. 21.

²¹⁷ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 14, exp. 28.

²¹⁸ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 14, Expediente 19.

relacionados con enervantes provenientes de las Delegaciones Sanitarias ubicadas en el Distrito Federal, Sonora, Veracruz, San Luis Potosí, Sinaloa y Nayarit; y en menor medida Oaxaca, Chiapas, Chihuahua y Estado de México.²¹⁹ Además las cantidades de enervantes decomisados, destinados al tráfico ilícito iban en aumento. Por ejemplo, ya durante 1925, el Delegado de Veracruz Dr. Práxedes Prieto remitió poco más de tres kilos de heroína y 320 gramos de cocaína, repartidos en 8 sobres, a la Sección Administrativa del DSP.²²⁰

Otras autoridades que enviaron continuamente incautaciones al DSP, fueron los agentes aduanales, particularmente de puertos como Veracruz, Mazatlán y Tampico, así como de las principales ciudades fronterizas al norte del país. Destacan casos como el de la aduana marítima de Ensenada, Baja California, la cual envió, durante 1925, 159 frascos, cada uno con una onza de cocaína pura y más de dos kilos de opio en bruto.²²¹ Para 1927, se incrementaron los reportes de incautaciones en los diversos estados de la República. Asimismo, el abogado del Servicio Jurídico dictaminó las sanciones para las numerosas infracciones sanitarias, en las que se aplicaron multas de entre \$10 a \$500, según lo dictado en el Artículo 474 del Código Sanitario.²²²

Las infracciones relacionadas con drogas enervantes, que fueron levantadas por el DSP, durante 1927, continuaron orientadas a la supervisión de farmacias y droguerías. Se decomisaron desde restos de extracto de cannabis en una botica veracruzana,²²³ hasta los 17 kilos de extracto fluido de coca del Perú detenidos en la aduana de Tampico y que debían llegar hasta la “Farmacia Potosina”, en la capital de San Luis Potosí.²²⁴ Sin embargo, con el afán de erradicar el tráfico ilícito, que al parecer iba en aumento, los Delegados Sanitarios realizaron detenciones en espacios públicos y privados. Al respecto, no faltaron los asiáticos

²¹⁹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 14, Expediente 28; AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 6, Expediente 1.

²²⁰ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 10.

²²¹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 10.

²²² “Artículo 474. Las infracciones que se cometan a las disposiciones contenidas en el Capítulo segundo, Libro primero se castigan con multa de \$10.00 a \$500.00”, DSP, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, DOF, 09/06/1926, p. 628.

²²³ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 6, Expediente 1.

²²⁴ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 6, Expediente 1.

que fueron sacados de sus casas en ciudades del noroeste de el país, hasta con más de cien gramos de opio y sus respectivos instrumentos para inhalar los humos narcóticos. Por ejemplo, en Hermosillo, Sonora, Joaquín Yee fue detenido con 131 gramos de opio y varios aparatos para fumarlo. Asimismo el Delegado de Cocorit le impuso una multa de \$200 a Ramón Chan por tener un plantío de adormidera oculto en su huerto. Por su parte, el Delegado de Culiacán, Sinaloa le levantó una acta a Rafael Cío por haberle encontrado en su casa 3 pipas, 2 balanzas y 100 gramos de opio.²²⁵

Individuos de otros grupos sociales igualmente fueron detenidas en la calle o molestadas en sus domicilios por el simple hecho de tener a la vista “un arbusto de marihuana, de cerca de dos metros de altura”, como el que fue hallado en la huerta de Atanasio Mora, cerca de la capital potosina.²²⁶ También se realizaron detenciones a personas que portaban sustancias diversas y en grandes cantidades. Valga como ejemplo el caso de Agustina García, quien al ser denunciada, fue detenida en Hermosillo con nada menos que 998 cigarros de marihuana, 18 gramos de clorhidrato de cocaína y poco más de 17 gramos de morfina.²²⁷

Los decomisos de sustancias enervantes, tenían que ser enviados a la ciudad de México, en donde se debía levantar un acta enumerando los productos y cantidades recibidas; posteriormente eran analizadas por el Servicio de Química y Farmacia; y. por lo menos durante 1925, eran depositadas en la caja fuerte de la dependencia, que en ese entonces se encontraba a cargo del Dr. Romaní, Jefe de la Sección Administrativa del DSP.²²⁸

Para agosto de 1928, se afinaron estos procedimientos y el abogado del Departamento emitió un dictamen en que señalaba los pasos que se debían seguir en las incautaciones de drogas. Primero se debían separar los enervantes que habían sido objeto de decomiso en dos grupos: aquellas introducidas al país sin los

²²⁵ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 6, Expediente 1.

²²⁶ Véase el caso de Atanasio Mora, a quien el Delegado Federal Sanitario en San Luis Potosí le impuso una multa de \$25 por el arbusto de marihuana que tenía sembrado en su huerto, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 6, Expediente 1.

²²⁷ Consultas del Delegado Sanitario en Hermosillo, Sonora sobre si debe concederse participación en las multas o remates a los denunciantes de tráfico ilícito, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 6, Expediente 1.

²²⁸ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 10

permisos necesarios y los recogidos por actos de comercio ilícito. Posteriormente se dividían las drogas destinadas para uso vicioso, de las que podían ser usadas con fines medicinales para ser rematadas. Con respecto a estas últimas, desde 1925, se publicaron diversas convocatorias de remate de drogas, en las farmacias de la capital adquirieron desde unos gramos de morfina en cubos hasta 11 kilos de opio medicinal.²²⁹

Por su parte las sustancias que no podían ser aprovechadas por la terapéutica oficial debían ser destruidas tal y como señalaba el artículo 510 del Código Sanitario,²³⁰ es decir, "...serán siempre destruidos los objetos, útiles, aparatos o sustancias con que se haya cometido o se intente cometer una falta contra la salud pública."²³¹ Sin embargo, los enervantes no siempre fueron aniquilados. Como se puede observar en diversas fotografías del Fondo Casasola, publicadas por Pérez Montfort (1999), los policías posaron con las drogas, que además debían ser inspeccionadas en los Ministerios Públicos y posteriormente analizadas por químicos del DSP y del Gobierno del Distrito Federal en sus respectivos laboratorios. En este trayecto, como se verá más adelante, algunas sustancias llegaron de nuevo al mercado clandestino y otras se quedaron cosidas en los archivos.²³²

Ahora bien, algunas drogas fueron destruidas por los mismos delegados en los estados, principalmente erradicaron plantíos de hierbas ilícitas. Según los telegramas enviados al Servicio Jurídico en Nogales, Sonora²³³ y Acaponeta, Nayarit²³⁴ fueron arrasados los campos amapola. El delegado en Mazatlán, Sinaloa destruyó las siembras de adormidera, aunque no logró aprehender a los chinos que

²²⁹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 10

²³⁰ *Ibidem*.

²³¹ DSP, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, DOF, 09/06/1926, p. 630.

²³² Como ya se mencionó, durante la búsqueda que realicé para esta investigación en diversos archivos, pude localizar un par de muestras de drogas ilegales que comprobaban "el cuerpo del delito" y que se quedaron en los expedientes de algunos fondos documentales. Un sobre con marihuana data de 1928 y otro que supuestamente contenía heroína de 1937.

²³³ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 1.

²³⁴ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 3.

las cultivaron.²³⁵ Cabe señalar que ni el Código de 1926, ni los anteriores precisaron la forma en que las drogas para uso vicioso debían ser destruidas.



17. Elementos del ministerio público mostrando paquetes de marihuana decomisados, Fondo Casasola, 1935, en (Pérez Montfort, 1999: 58).



18. Sobre con polvo blanco mandado para su análisis, 1937.

²³⁵ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Servicio Jurídico, Caja 4, Expediente 2.

Al parecer, una práctica de las más usadas fue la simbólica y añeja costumbre de la incineración.²³⁶ Un ejemplo de ello fue la autorización dada por Álvaro Obregón en 1922 al Jefe del DSP, para la quema de 33.400 kg., de marihuana que fueron enviados por el Departamento Express de los Ferrocarriles Nacionales, para así evitar la degeneración de la raza.²³⁷ Además para 1927, según la prensa de la época, los agentes de narcóticos destruyeron tanta cannabis en Atlixco, Puebla que “todo un día duró la quema de marihuana y una gran cantidad de público presencié el colosal incendio”.²³⁸

Con lo que respecta a la acción del DSP en la ciudad de México, las evidencias oficiales son más escasas. Hay que recordar que durante 1925 se oficializó la existencia de la Policía Sanitaria especializada en narcóticos. Sin embargo, las evidencias que serán expuestas aquí muestran que desde los primeros años de los años veinte, a los agentes sanitarios se les asignaron tareas dedicadas a combatir el comercio ilegal y el consumo de drogas en la ciudad de México. Aunado a esto, existen diversas evidencias de que entre 1918 y 1919 aumentaron los casos relacionados con detenciones de drogas en la ciudad de México, esto a raíz de las prohibiciones carrancistas. A partir, de 1918 comenzaron las detenciones de chinos por fumar opio, que fueron llevados hasta la Inspección de Policía.²³⁹ Asimismo existen algunos registros de este mismo año, sobre población nacional, entre éstos un par de yucatecos, que fueron encarcelados por “ataques a la salubridad pública”.²⁴⁰ Igualmente se consignaron por lo menos 48 individuos por tratar de ingresar marihuana a la Penitenciaría del Distrito Federal.²⁴¹

²³⁶ La práctica de incineración de plantas o sustancias no toleradas no era nueva, ya era realizada por las autoridades sanitarias del siglo XIX y por las instituciones coloniales. Por ejemplo, el Real Tribunal del Protomedicato cuando encontraba medicinas “malas” en las boticas que inspeccionaba las mandaba quemar (Flores y Troncoso, 1982: 357). Además este ejercicio remite a prácticas más simbólicas que ya habían sido planteadas desde tiempos novohispanos, para eliminar prácticas idolátricas, en este sentido, Ruíz de Alarcón, refiriéndose al *ololiuhqui* mencionó: “hice quemar casi una anega que había recogido de la dicha semilla, y mande quemar y rozar de nuevo las matas del genero que se hallasen” (Ruíz de Alarcón, 1988: 71).

²³⁷ AGN, Presidentes, Obregón/Calles, vol. 51, exp. 121-D2-M-8.

²³⁸ “Fue descubierto medio millón de marihuana”, en *Excelsior*, México, 30/06/1927.

²³⁹ AHDF, Fondo Policía, Presos, inv. 6664, (citado en Pérez Montfort, 1997: 180).

²⁴⁰ AHDF, Fondo Cárceles, Cárcel de Belem, Libro 16.

²⁴¹ AHDF, Fondo Policía, Presos, inv. 3664, (citado en Pérez Montfort, 1997: 182).

Pero volviendo a los funcionarios del DSP, algunas evidencias tempranas sobre la acción de los agentes sanitarios fueron reseñadas por periodistas de la época. Por ejemplo, en noviembre de 1923 los agentes sanitarios descubrieron un fumadero de opio en el calle Dr. Olvera, en donde fue detenido un asiático al que se le decomisaron jeringas, pipas de bambú, una balanza de marfil, así como más de un kilo de drogas, entre las que se encontraban morfina, cocaína, heroína y opio para fumar; el chino fue puesto a disposición del Ministerio Público.²⁴²

Las acciones del DSP en materia de drogas también se llevaban acabo en diversas municipalidades de la capital, que seguían encaminadas a la supervisión de expendios de drogas. En este sentido, los Inspectores del Ramo de Narcóticos Ricardo Gamero, Jacinto Vengoechea y el ayudante Ramón Montes de Oca fueron comisionados a supervisar la “Botica Central” en Tacubaya, para saber si infringían las disposiciones sobre drogas enervantes, ahí lograron comprobar la venta ilícita de narcóticos a “viciosos” en dichos establecimiento. Pero según las declaraciones de los mismos agentes sanitarios, el Comandante de la Policía de la Municipalidad de Tacubaya restringió la labor que tenían encomendada, ya que no les permitió levantar el acta respectiva ante el Ministerio Público.²⁴³ Este hecho evidencia las ya mencionadas fricciones entre las autoridades sanitarias federales y los cuerpos policíacos locales; así como los intentos de obstrucción de decomisos de drogas por parte de la Inspección de Policía del Distrito Federal.

No todos los funcionarios sanitarios estuvieron conformes con las actividades que les fueron encomendadas. Tal fue el caso, del Profesor R. Arteaga Talán, inspector que dependía del Servicio de Química y Farmacia. Él era farmacéutico titulado, esperaba dedicarse a actividades “menos agresivas.”²⁴⁴ Por ello renunció a su puesto de Inspector de Boticas, ya que consideró que no era un empleo adecuado a sus conocimientos y profesión y que no poseía la actitud beligerante que se requería. En marzo de 1923 Arteaga envió una carta al Dr. Malda en la que le comentó: “me dio un cargo que no ha sido de mi agrado, pues

²⁴² “Agentes Sanitarios descubrieron fumadero de opio en las calles de Dr. Olvera”, en *El Demócrata*, México, 27/11/1923, pp. 9, 11.

²⁴³ AHDF, Fondo Municipalidades, Sección Tacubaya, Justicia y Juzgados, caja 253, exp. 4.

²⁴⁴ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Expedientes Personales, caja 5, exp. 14.

me comisionó como policía especial para perseguir y capturar a los viciosos que emplean drogas heroicas.” Al respecto sus superiores le informaron que “esta clase de comisiones se designa a todo el personal de inspectores, incluso al suscrito, cuando las necesidades del servicio las reclaman”, con la finalidad de que colaboren en la vigilancia del comercio ilícito de drogas.²⁴⁵

El caso del farmacéutico Arteaga permite inferir parte de las condiciones en que se implementaron los primeros intentos de control de drogas por parte del DSP. En particular, refleja la imprecisión en torno a las funciones y organización de una policía especializada en el control de drogas, así como la incertidumbre en torno a la diferenciación entre los inspectores y los policías o agentes sanitarios. Asimismo deja ver que el tráfico ilícito de enervantes comenzaba a requerir el uso de la fuerza. Es decir, al pasar al ámbito de lo ilegal el control de drogas estaba tornándose en una situación de carácter policial más que un asunto de salud que requería de conocimientos científicos especializados.

Para 1923, en el diario *El Demócrata* exaltando las acciones del DSP, se señaló que la vigilancia que las autoridades sanitarias habían establecido sobre el comercio y consumo de drogas enervantes en la ciudad de México, ya había dado algunos frutos, al punto que supuestamente “los viciosos estaban agradecidos” con esta benéfica obra:

un grupo de viciosos, cocainómanos, morfinómanos y heroínos [*sic*], en número de seis, se acercaron al jefe de la sección de Química y Farmacia, en representación de los viciosos de la capital, para dar las gracias al Consejo Superior, por la obra benéfica que está llevando a cabo, reactivando la persecución de vendedores de drogas heroicas. Manifestaron los comisionados, que actualmente están sujetos a un tratamiento médico, por medio del cual poco a poco van sintiendo aminorar la necesidad de estupefacientes, [y] que aun cuando ellos pretendieran seguir por la vorágine del vicio, les sería imposible, pues, debido a la estricta vigilancia que se observa, el gramo de cocaína, droga que más se consume, ha subido al enorme precio de diez pesos por gramo, que no a todos es posible pagar.²⁴⁶

Para 1921 se contabilizaron en la Ciudad de México 906 063 habitantes.²⁴⁷ Conforme a la tesis realizada por el Dr. Manuel Renero, entre enero de 1920 y marzo de 1924 se diagnosticaron tan sólo “539 casos, perfectamente

²⁴⁵ *Ibidem*.

²⁴⁶ “Se elabora una nueva legislación para la venta de drogas heroicas”, en *El Demócrata*, México, 05/10/1923, p. 14.

²⁴⁷ Estadísticas Históricas, INEGI, en: <http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/ehm.exe/CI010190090>

comprobados de toxicómanos de drogas”,²⁴⁸ es decir, esta cantidad no representa ni el 0.05% de la población capitalina. La droga dominante fue la heroína con 442 casos, después la cocaína con 43; y por último el opio y la morfina con 38 y 36 casos respectivamente. Mediante información estadística, que fue obtenida en la Penitenciaría, la Cárcel de Belém, el Manicomio General y el Sanatorio del Sr. Dr. Miguel Lasso de la Vega; el Dr. Renero argumentó que el grado de desarrollo de esta enfermedad fue en aumento año con año, alcanzando su máximo nivel en 1923.²⁴⁹ Sin embargo, estos datos comparados con los 300,000 consumidores de drogas que según un informe de 1919 del Departamento del Tesoro de los EUA, había en Nueva York²⁵⁰ y los 7,500 adictos que había en la clínica de mantenimiento (Musto, 1993: 182) de esta misma ciudad resultan insignificantes.

Durante 1925, con la constitución oficial de un cuerpo de Policía Sanitaria y de una Sección de Narcóticos se aumentó el personal de estas oficinas,²⁵¹ lo que permitió la aprehensión de 948 infractores del Código Sanitario y el decomiso de 1,769.68 gramos de cocaína, 1,621.30 gramos de heroína, 447,38 gramos de morfina, 2,503.87 gramos de opio y 5.093,926.20 gramos de marihuana.²⁵² De igual forma, los agentes de Gobernación señalaron la existencia de por lo menos 67 expendios de drogas en la capital,²⁵³ que se habían incrementado, en parte por actuaciones policiales fuera de la ley (véase tabla I).

Aunque no pude localizar las actas administrativas u otra documentación oficial que corrobore los datos numéricos, el aumento de notas en la prensa sobre detenciones y decomisos de narcóticos permite ratificar esta información. Destaca el caso de Enrique Rangel que fue detenido en el número 28 de la calle

²⁴⁸ Manuel Renero, *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la Republica*, tesis que para el examen general de medicina, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de México, 1925, p. 34

²⁴⁹ *Ibidem*.

²⁵⁰ Según Davenport (2003) el informe titulado *Traffic in Narcotics Drugs* del Departamento del Tesoro resulta exagerado, ya que se estimó que en los Estados Unidos había un millón de consumidores y tan solo en Nueva York 300.000 (Davenport, 2003: 110). Aun así la cifra de los 7,000 adictos de la clínica de mantenimiento resulta reveladora.

²⁵¹ “Sección de Narcóticos” en *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, México, DSP, no. 2, 1925, p. 14.

²⁵² “Policía de Salubridad”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 451.

²⁵³ Manuel Feria Sosa a Gilberto Valenzuela, Secretario de Gobernación, México, 10/02/1925, AGN, Fondo Dirección General de Investigaciones Políticas y Sociales, vol. 11, exp. 33, (citado en Astorga, 2015: 224).

Berriozábal, en una supuesta carpintería enclavada en el barrio de Tepito.²⁵⁴ Según el diario *El Demócrata*, la vigilancia de los agentes de Policía Sanitaria dio buenos resultados. Después de acechar varios días a Rangel, los policías advirtieron a varios individuos de conducta sospechosa, por lo que:

optaron por llegar intempestivamente, en el momento preciso en que el dicho Rangel y sus `marchantes`, fueron capturados recogiendo en seguida un buen botín, pues que además de una balanza de precisión oriental, un frasco de opio químicamente puro con valor de trescientos dólares, se encontraron debajo de una curiosa estratagema puesta en la pared de la habitación, cuatro frascos de cocaína y una regular cantidad de heroína en `papeles` de a un gramo.²⁵⁵

Ésta nota muestra parte de las estrategias de los contrabandistas para evadir la “ley”, así como las tácticas implementadas por los agentes sanitarios. Estos últimos, vigilaban a los sospechosos “de cuando en cuando” y si notaban alguna acción anormal los detenían o se introducían en sus negocios o domicilios. Además, según el reportaje sobre la detención de Enrique Rangel, los agentes lo vigilaban continuamente, ya que “en los archivos de la Inspección de Narcóticos figura como uno de los traficantes de narcóticos más activo”.²⁵⁶

Al parecer, el comercio ilegal de enervantes cada vez era más redituable. Las sustancias decomisadas a Rangel fueron valuadas en más de mil ochocientos pesos y precisamente sus opulentas posesiones materiales y su actitud ostentosa, aunque fingía ser carpintero, fue lo que levantó la sospecha de los policías de narcóticos, ya que “viste buenos fluxes y gustaba de dar paseos continuos en un automóvil”.²⁵⁷ Las conjeturas de los inspectores sanitarias fueron acertadas, ya que Rangel encubría un “buen depósito de los mortales productos”, en el que “surtía a una buena cantidad de mujeres y hombres perversos de los que se dedican a trabajar clandestinamente con los llamados estupefacientes”.²⁵⁸

Una buena parte de las acciones de la Policía Sanitaria se concentraron en “el extraño mundo de los hombres amarillos”. Los chinos fueron objeto de continuas revisiones a su persona y de cateos en sus viviendas. Al margen de los

²⁵⁴ “La Policía Sanitaria dio un buen golpe ayer en la calle de Berriozábal”, en *El Demócrata*, México, 12/02/1925, p. 9, 16.

²⁵⁵ *Ibidem*.

²⁵⁶ *Ibid.*, p. 9.

²⁵⁷ *Ibid.*, p. 16.

²⁵⁸ *Ibid.*, p. 9.

discursos racistas sobre los migrantes asiáticos, según las notas de prensa, los agentes sanitarios realizaron copiosos decomisos de drogas heroicas, durante el año de 1925, en el Barrio Chino de la ciudad de México. Destaca el caso de José Hiu, quien fue sorprendido en su casa “en los precisos momentos en que se dedicaba a adulterar cocaína con bicarbonato de sodio” y con todo un arsenal de enervantes, que incluía “un frasco de cocaína pura con dos kilos y medio, varias plumas de ave rellenas con heroína, un kilo de opio y dos balanzas orientales de marfil”.²⁵⁹ Hiu fue detenido, con la ayuda de policía reservada, por un agente del DSP que “penetró intempestivamente” a la “oscura y maloliente habitación” donde encontró el almacén de drogas heroicas.²⁶⁰

En la calle de Dolores, unos meses después, “el señor Crescencio Ibarra, al frente de diez de sus agentes y un numeroso grupo de policías de la sexta demarcación” detuvieron a 31 chinos y decomisaron “seis libras de opio en pequeñas latitas”, medio kilo de cocaína y algo de heroína. Además en el llamado “Casino Chino” los agentes también pudieron constatar el consumo de enervantes, a la vez, que presenciaron “una escena verdaderamente oriental”:²⁶¹

Al llegar a la estancia y lanzar el grito de <<nadie se mueva>>, los agentes no podían descubrir lo que pasaba en aquella estancia. La atmósfera era pesada y brumosa y sólo se adivinaba en el centro del cuarto una pequeña luz eléctrica que parecía envuelta en gasas. En los baños de las paredes había pequeños nichos donde los chinos se habían acomodado para fumar de una sola pipa enorme que estaba en el centro del cuarto el opio adormecedor. Otros chinos estaban tomando polvos de heroína y otros de cocaína también recostados en pequeños lechos sepultados en la pared. Ningún ruido hicieron al ser descubiertos y tampoco se movieron de sus lechos.²⁶²

Esta detención fue “fruto de una campaña inteligente de investigación”, en la que como ya había señalado Carlos Rougmanac los policías debían estar preparados para entrar a los centros de vicio, “codearse con gente de la peor calaña”, lograr “beber y no embriagarse”; siempre con la idea de que va a esos sitios para defender a la sociedad.²⁶³ Los agentes sanitarios a pesar de las “grandes dificultades y sintiéndose mareados en aquella atmósfera cargada de

²⁵⁹ “En la calle de Dolores fue descubierto un pequeño depósito de drogas heroicas”, en *El Demócrata*, México, 25/01/1925, p. 8.

²⁶⁰ *Ibidem*.

²⁶¹ “Languidencentes por el opio y las drogas heroicas fueron capturados 31 asiáticos por Salubridad”, en *El Demócrata*, México, 26/09/1925, p. 16.

²⁶² *Ibidem*.

²⁶³ Carlos Rougmanac, *Elementos de policía científica. Obra de texto para la escuela de policía de México*, Botas, México, 1923, p.11.

pestíferas emanaciones” lograron aprehender a los chinos.²⁶⁴ Conforme a las notas periodísticas, tanto a los 31 “chinitos viciosos”, como José Hiu se hicieron acreedores a fuertes multas²⁶⁵ y a una sanción de “prisión incommutable”.²⁶⁶

Estas aprehensiones permiten constatar que la interacción de los agentes sanitarios con otros cuerpos policíacos no siempre se desarrolló con discrepancias, es más, se buscaron conjuntar esfuerzos, para implementar las legislaciones sanitarias. En este sentido, existen diversos oficios entre la Secretaría de Gobernación y el DSP referentes al intercambio de información sobre tráfico de enervantes en distintos estados de la República.²⁶⁷

Sin embargo, los agentes del Departamento Confidencial de Gobernación²⁶⁸ también actuaron por su cuenta. Durante 1926, realizaron prácticas de espionaje en diversas colonias de la capital. Por ejemplo, el agente 32 fue comisionado para realizar “una amplia investigación de los antecedentes, conducta y costumbres de los Sres. LUIS HERNANDEZ CHAZARO y ENRIQUE ROMERO, de quienes se sabe frecuentan cabarets y prostíbulos de la Colonia Guerrero, dedicándose a la venta y negocio de drogas heroicas”.²⁶⁹ Estos vigilantes también centraron sus actividades en el Barrio Chino de la ciudad de México, las cuales se incrementaron durante 1929.²⁷⁰

Otra de las obligaciones del Departamento Confidencial de Gobernación consistió en indagar en el historial de las candidatos a diputados y senadores, así

²⁶⁴ “Languidcentes por el opio y las drogas heroicas fueron capturados 31 asiáticos por Salubridad”, en *El Demócrata*, México, 26/09/1925, p. 16.

²⁶⁵ “En la calle de Dolores fue descubierto un pequeño depósito de drogas heroicas”, en *El Demócrata*, México, 25/01/1925, p. 8.

²⁶⁶ “Languidcentes por el opio y las drogas heroicas fueron capturados 31 asiáticos por Salubridad”, en *El Demócrata*, México, 26/09/1925, p. 16.

²⁶⁷ Durante 1926 el Jefe del Departamento Confidencial de Gobernación pidió a la Inspección de Medicinas de Salubridad que tomará las medidas necesarias y que le proporcionará informes sobre la venta de tráfico de drogas a las tropas en Nogales, Sonora, AGN, SEGOB, DGIPS, caja 11, exp. 28.

²⁶⁸ Al parecer el Departamento Confidencial comenzó a funcionar durante 1920 con agentes dedicados a investigar candidatos a diputados y senadores, elaborar informes, recopilar información de periódicos y que contaban con una placa policíaca. En los gobiernos que siguieron estos agentes aumentaron en número y ampliaron sus ámbitos a los “asuntos políticos”. *Guía del Fondo de la Secretaría de Gobernación*, Dirección de Estudios Históricos, México, INAH, INEHRM, 2006. Para un estudio de los servicios de inteligencia de la Secretaría de Gobernación, véase: Aguayo (2001).

²⁶⁹ AGN, SEGOB, DGIPS, caja 14, exp. 12.

²⁷⁰ Al respecto existen varios expedientes que contienen los reportes de las investigaciones realizadas por los agentes confidenciales, en los que se señaló que la calle Tres Guerras “era el centro general de la colonia china viciosa”, AGN, SEGOB, DGIPS, caja 11, exp. 28.

como de otras autoridades civiles y militares de las distintas dependencias del gobierno, los funcionarios del DSP –como se verá más adelante– no fueron una excepción al respecto. Vale la pena mencionar aquí, que a partir de las investigaciones de Gobernación se lograron evidenciar las prácticas de encubrimiento, extorsión, corrupción e incluso de consumo de sustancias nocivas de las principales autoridades policíacas del Gobierno del Distrito Federal.

Uno de los casos más notorios de desviaciones de autoridades policiales fue el de Pablo Meneses, ex secretario de la inspección general de Policía y Valente Quintana,²⁷¹ ex jefe de las Comisiones de Seguridad, contra quienes la Policía Judicial del Distrito Federal dictó órdenes de aprehensión por actos de corrupción y encubrimiento de casas de cita y lugares de venta de drogas ilícitas.²⁷² En una de las acusaciones que llegaron al Lic. Gilberto Valenzuela, entonces Secretario de Gobernación se dijo que este par de agentes conocían a los introductores de opio y heroína de Veracruz y diversas ciudades del norte del país, por lo cuál ellos mismos tenían un redituable “NEGOCIO DE LAS DROGAS HERÓICAS”, además, de que revendían las mercancías narcóticas que decomisaban.²⁷³

A partir de esto, durante 1925, se planteó la necesidad de renovar al personal policiaco y funcionarios de varias demarcaciones presentaron sus renuncias (Astorga, 2015: 224). Además, unos meses después, se publicaría en el Diario Oficial de la Federación el ya mencionado acuerdo que delegó las funciones de policía sanitaria al DSP y limitó a los cuerpos policíacos locales a prestar ayuda a los agentes de salubridad y a consignar infractores ante las autoridades judiciales. Los gendarmes y policías de las distintas demarcaciones pasaron a ser colaboradores en las campañas contra los enervantes, sin tener ya la facultad de realizar pesquisas o investigaciones más profundas del tráfico de drogas en la capital, que para entonces ya se había convertido en un redituable negocio.

²⁷¹ Valente Quintana estuvo vinculado en distintos casos de corrupción y otras prácticas fuera de la ley (Pulido, 2015: 27).

²⁷² En relación a las implicaciones de Meneses y Quintana en el tráfico de drogas, véase Astorga (2015: 224).

²⁷³ AGN, SEGOB, DGIPS, vol. 07, exp 1.

Aun así, los policías locales no perdieron su jurisdicción de actuar en caso de delito flagrante. Por ello, remitieron una buena cantidad de consumidores a los tribunales locales. Incluso existen evidencias de que durante 1928 fueron enviados al Tribunal Administrativo para Menores Infractores incipientes “marihuanos” con apenas 12 años de edad por presentar signos de intoxicación y portar la droga. Tal es el caso de Juan Ramírez, quien fue encontrado con otros tres menores en un llano cerca de San Antonio Tomatlán tomando cerveza y cuando fue registrado, el comisario le encontró un cigarro de cannabis.²⁷⁴ Otro ejemplo similar es el de Esteban Contreras, quien fue remitido durante noviembre de 1928, a la 1ª Comisaría por tener aliento alcohólico y por habersele encontrado un paquete con marihuana. Esteban logró fugarse, no sin antes haber confesado que había fumado la hierba, pero como había bebido cerveza se le desaparecieron los síntomas.²⁷⁵

En 1926, el DSP “continuó con el mismo vigor” la campaña contra los enervantes. De manera especial, se vigilaron farmacias, boticas y todo tipo de depósitos de drogas “en los cuales clandestinamente se traficaba con enervantes sin apearse a las disposiciones legales en vigor”.²⁷⁶ Para este año, se logró la aprehensión de 516 infractores y se decomisaron 2,129.32 gramos de cocaína, 2,299.78 gramos de heroína, 1,339.36 gramos de morfina, 34,721.35 gramos de opio y 424,934.38 gramos de marihuana (véase tabla I). Aunque disminuyó el número de detenidos, conforme a la cifra del año anterior, según los informes del DSP fue tan activa la labor de los Inspectores de Narcóticos que “ameritó la expedición de un Decreto Presidencial especial por medio del que se aumentaba un poco el sueldo a los referidos empleados”.²⁷⁷

En los años posteriores, las detenciones continuaron a la baja, sin embargo, las autoridades sanitarias aseveraron que la persecución de vendedores de enervantes se había continuado “con mayor empeño”. Para 1927 los agentes

²⁷⁴ Juan Ramírez Martínez, huellas de intoxicación, 18/11/1928, AGN, SEGOB, TAMI, caja 3, exp. 39.

²⁷⁵ Esteban Contreras, aliento alcohólico y por traer un paquete de marihuana, 18/11/1928, AGN, SEGOB, TAMI, caja 3, exp. 40.

²⁷⁶ “Policía de Salubridad”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 451.

²⁷⁷ *Ibidem*.

lograron detener a 489 comerciantes de drogas ilegales y confiscaron 1,678.37 gramos de cocaína, 1,270.90 gramos de heroína, 219.97 gramos de morfina, 336.80 gramos de opio y 27.653,969.25 gramos de marihuana.²⁷⁸ Como se puede observar en la tabla los decomisos no se refieren a grandes cantidades y durante el período estudiado poco parecen haberse incrementado; destacan las requisas de cannabis por ser las más abundantes (véase tabla I).

Para la segunda mitad de los años veinte, las acciones del Departamento de Salubridad ya habían salido a las calles, tanto a zonas urbanas como rurales del Distrito Federal, así como a otras ciudades del país. Pero también continuaron incidiendo en los diversos expendios de medicina, como lo demuestran los continuos amparos promovidos ante la Suprema Corte de Justicia contra las autoridades sanitarias.

Entre los recursos de defensa promovidos, durante 1927, destaca el de los hermanos López, quienes incluso interpusieron su amparo contra el Jefe del DSP,²⁷⁹ que para entonces era el Dr. Bernardo Gástelúm. El juez negó el amparo a Vicente y Felipe, dueños de la “Farmacia López Hermanos”, que habían sido llevados hasta la Inspección de Narcóticos por haber vendido a María Cruz 6 ampollitas de morfina sin prescripción médica, por lo que, durante abril de 1927, se les impuso una multa de \$2,000 a Vicente López y de \$500 a su hermano.

Otros caso similar se desarrolló durante 1928. Aurelio Tovar representante de la “Farmacia El Carmen”, buscó evadir la multa de \$1,000 que se le otorgó por infracciones relativas a las disposiciones relativas a drogas enervantes.²⁸⁰ Cabe señalar que esta sanción le fue impuesta a Tovar debido a que los inspectores sanitarios le encontraron en su establecimiento drogas enervantes que no estaban

²⁷⁸ “Policía de Salubridad”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 451

²⁷⁹ Amparo en revisión promovido por Vicente y Felipe López, delitos contra la salud, 29/09/1928, AHSCJN, Fondo SCJN, Archivo Central, Penal, exp. 848.

²⁸⁰ Amparo en revisión promovido por Aurelio Tovar, narcóticos, 22/01/1932, AHSCJN, Fondo SCJN, Archivo Central, Administrativa, exp. 2572.

registradas en el libro de narcóticos.²⁸¹ En ambos casos el Juez resolvió negando los amparos, por ello los boticarios tuvieron que pagar sus respectivas multas.²⁸²

Los detenidos en varias ocasiones fueron reclusos, pero las penas otorgadas le permitieron salir en poco tiempo u consistieron en sanciones pecuniarias. Como ejemplo existen registros de ingresos a la Cárcel de Belem de personas a quienes se les instruyó procesos por “delitos en contra de la salubridad pública”.²⁸³ Tal fue el caso de Arturo Arrieta, quien fue declarado culpable por el Juez Décimo Correccional e ingresado en este centro de reclusión en febrero de 1927 y logró salir libre por el pago de una multa de \$600 en abril del mismo año.²⁸⁴

La supuesta eficacia de la Policía Sanitaria en la Ciudad de México tuvo como consecuencia que los agentes del Ramo de Narcóticos fueran enviados “a Estados próximos y lejanos, en todos los cuales su trabajo ha resultado muy satisfactorio”.²⁸⁵ En efecto, existen evidencias de que durante 1927 y 1928, se implementaron campañas para investigar el cultivo de marihuana. En las cuales, actuaron en conjunto agentes de Gobernación, Inspectores de Narcóticos del DSP e incluso se solicitó la cooperación de la Secretaria de Guerra²⁸⁶ y de otras autoridades locales.

Las notas de periódico recopiladas por el mismo DSP anunciaron la gran cantidad de droga que había sido recogida en la localidad de San Antonio Alpanocan, Atlixco, en el estado de Puebla.²⁸⁷ Durante junio de 1927, “cinco agentes de narcóticos ayudados, eficazmente por el Delegado Auxiliar y el Secretario del lugar, así como por los jefes 1º y 2º de la Defensa Social de Tetela, Morelos; por el 2º jefe de la Defensa Social de Atlautla, México, y por diez hombres armados de esta misma defensa”²⁸⁸ lograron decomisar e incinerar

²⁸¹ *Ibidem.*

²⁸² Véase AHSCJN, Fondo SCJN, Archivo Central, Penal, exp. 848.; AHSCJN, Fondo SCJN, Archivo Central, Administrativa, exp. 2572.

²⁸³ AHDF, Fondo Cárceles, Cárcel de Belem, caja 12, exp. reos 1923-1927.

²⁸⁴ *Ibidem.*

²⁸⁵ “Policía de Salubridad”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 452.

²⁸⁶ AGN, SEGOB, DGIPS, caja 11, exp. 33.

²⁸⁷ “Fue destruido medio millón de marihuana”, en *Excélsior*, México, 30/06/1927, en *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, México, DSP, no. 3, 1927, pp. 209-210.

²⁸⁸ *Ibidem.*

“10,000 kilos de marihuana verde”, así como detener a uno de los cultivadores y al delegado municipal de Alpanocan, que fueron reducidos a prisión. Esta sola incautación anunciada en la prensa resulta exagerada, ya que rebasa los poco más de 27,000 kilos señalados en las cifras oficiales publicadas por el DSP.²⁸⁹ A pesar de la poca credibilidad de los números, estos datos revelan que la producción de marihuana ya se llevaba a gran escala y que para el control de drogas se hizo imprescindible el uso de la fuerza. Según el cálculo publicado por el periódico el *Excélsior* :

Los 10,000 kilos de marihuana verde se reducen, al secarse, aproximadamente, la tercera parte o sea la cantidad de 3,333 kilos. Cada cigarro tiene más o menos 80 centigramos, pero suponiendo que fueran de a gramo, se podrían fabricar tres millones trescientos treinta y tres mil cigarros que, vendidos al precio mínimo de 0.15 centavos cada uno, producirían la suma de ... \$499,950.00, desperdiándose fracciones.²⁹⁰

Para finales de la tercera década del siglo XX las autoridades sanitarias incrementaron su intervención en materia de enervantes a nivel local y federal, de hecho, para 1928, ya existían Inspecciones de Narcóticos en las más de 50 Delegaciones Sanitarias situadas a lo largo de todo el país.²⁹¹ En la década siguiente se promulgarían nuevas legislaciones tanto para reorganizar el DSP, como disposiciones que contribuirían a la criminalización del tráfico de drogas.

²⁸⁹ El DSP reportó el decomiso de 27.653,969.25 gramos de marihuana durante todo el año de 1927, véase “Policía de Salubridad”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928, p. 451

²⁹⁰ Fue destruido medio millón de marihuana”, en *Excélsior*, México, 30/06/1927, en *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, México, DSP, no. 3, 1927, p. 210.

²⁹¹ Datos obtenidos a partir del mapa de las Delegaciones Foráneas realizado por el DSP, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo I, México, Ediciones del DSP, 1928.



19. Mapa de Delegaciones Foráneas del DSP, Memorias de trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928, México, p. 197.

- **Quejas, corrupción y otros actos fuera de la ley**

Los dirigentes de los primeros gobiernos posrevolucionarios sacaron provecho de su posición para integrarse en negocios privados que pronto florecieron. Asimismo el estado formó alianzas con empresarios, lo cual influiría en la futura estratificación social del país (Hamilton, 1986: 123-127). Aunado a esto, una de las estrategias callistas para centralizar el poder fue la ampliación de un aparato burocrático, que se identificaba con el gobierno en turno.

Los actos de corrupción y otras prácticas fuera de la ley estuvieron presentes desde las primeras intervenciones, en materia de drogas, de los funcionarios sanitarios y de otros cuerpos policíacos. Siguiendo la proposición de Claudio Lomnitz la corrupción es una categoría cultural común que de modo general alude “al uso de la función pública para obtener beneficios particulares, generalmente transgrediendo las leyes” (Lomnitz, 2000: 12). Por su parte Escalante ha planteado que la “corrupción administrativa” -que es la que principalmente se trata en este trabajo- es producto de la misma burocratización, o sea que los requerimientos de gestión dentro de los sistemas formales conllevan el establecimiento de redes y mecanismos irregulares (Escalante, 2000: 284).

Al parecer las prácticas de “corrupción política” ya eran comunes entre la elite política de los primeros gobiernos posrevolucionarios de Obregón y Calles. En relación a los cuales José Vasconcelos expuso su comportamiento “vil”, su semejanza a los “gánsters” y su enriquecimiento a costa de la voluntad popular.²⁹² Y como ya se mencionó, los policías porfirianos ya estaban bien relacionados con prácticas como los sobornos, el abuso de la fuerza (Piccato, 2010: 80-81) y en general prácticas corruptas que provocaron su temprano y bien extendido desprestigio entre la población (Barrera, 1987: 29).

Durante la posrevolución los distintos cuerpos policíacos que intervinieron en los espacios públicos del Distrito Federal continuaron realizando toda una serie de prácticas abusivas y negociaciones al margen de la ley,²⁹³ algunas de ellas relacionadas con el comercio ilícito de drogas. Además la misma prohibición de las drogas contribuyó al incremento de los procesos de corrupción debido al raudo aumento de los precios de las sustancias que pasaron a ser ilegales (Pérez Montfort, 2016: 184).

Las principales autoridades del DSP no estuvieron exentas de la toma de decisiones a favor de intereses particulares. En el caso de las corruptelas relacionadas con el control de las drogas, Luis Astorga ha planteado que estas arbitrariedades no derivaron de los traficantes y su capacidad para corromper a las autoridades estatales, sino “de un desarrollo endógeno, desde el interior mismo de las estructuras de poder” (Astorga, 100: 171-173). Además, el traficante al necesitar la protección de los representantes estatales, parece haber estado subsumido a las decisiones tomadas por la elite política; subordinación que se facilitó debido a las características autoritarias de régimen posrevolucionario. Entre estos dos actores se encontraban los miembros de corporaciones de seguridad que tenían funciones de intermediación (Flores Pérez, 2013: 37-38), entre los cuales se puede señalar a la policía de salubridad.

Particularmente entre los elementos de la Policía de Narcóticos, las prácticas corruptas estuvieron presentes desde su instauración, durante 1925. En

²⁹² José Vasconcelos, *Obras completas*, II. p. 162, (citado en Meyer, 2010: 172).

²⁹³ Para un estudio a profundidad sobre las prácticas de la policía de la ciudad de México, véase Pulido (2015).

recientes investigaciones Ricardo Pérez Montfort encontró en los expedientes personales de los inspectores sanitarios, nombrados entre 1925 a 1929, que por lo menos el 40% de los miembros del ramo de narcóticos cometieron alguna irregularidad (Pérez Montfort, 2016: 185). En este sentido, en las memorias realizadas por el mismo DSP se mencionó que en la Policía Sanitaria se infiltraron varios elementos “que aunque aparentemente presten su magnífica ayuda, en el fondo lo único que les preocupa es su medro individual”.²⁹⁴ Supuestamente, los elementos de esta corporación que fueron descubiertos cometiendo algún delito fueron exonerados del Servicio, y cuando las circunstancias lo requirieron, se les consignó a las autoridades competentes.²⁹⁵

Desde algunos años antes, en 1922, la prensa de la época ya criticaba la incapacidad de las autoridades sanitarias para impedir la propagación del “vicio” de las drogas heroicas en el país. Según el diario *El Informador* el mismo Consejo de Salubridad Pública vendía las drogas sin restricciones y no ejercía “vigilancia alguna en los comercios que las venden ni en los centros de vicio”.²⁹⁶ Además el contexto de inestabilidad política dificultó la ejecución de las legislaciones sanitarias y esta nota hace evidente que las autoridades no lograron hacer cumplir el decreto de 1920 sobre las sustancias que “degeneran la raza”. Aunado a esto, dos años más tarde, el Dr. Alatorre argumentó en su tesis que aunque el DSP había dictado “enérgicas medidas encaminadas a combatir este comercio inmoral y peligroso”,²⁹⁷ no había tenido éxito, entre muchos otros factores, por “la inmoralidad de alguna de las autoridades encargadas de hacer cumplir las disposiciones, siendo el cohecho uno de los principales factores que intervienen para hacerla fracasar”.²⁹⁸

En octubre de 1924 el abogado del DSP tuvo que realizar una averiguación al Jefe de Inspectores de Narcóticos, el queretano Juan Malda y a su hijo del

²⁹⁴ “Policía Sanitaria”, en *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, DSP, Editorial Cultura, 1928, p. 452.

²⁹⁵ *Ibidem*.

²⁹⁶ *El Informador*, 16/11/1922, (citado en Schievenini, 2012: 167)

²⁹⁷ Carlos Alatorre, *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, México, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, 1924, p. 101.

²⁹⁸ *Ibidem*.

mismo nombre, quien ocupaba el puesto de Agente de Vacuna. Debido a que un tal Sr. Quiroga envió una carta al Departamento acusando a los “Sres. Juan Malda y junior” de que se dedicaban a hacer negocios con drogas heroicas. Además el joven Malda fue acusado de acudir a una lechería tratando de extorsionar a los dueños, cuando el no tenía injerencia en el ramo de comestibles y bebidas. Respecto a esta última circunstancia se determinó que Juan Malda Jr. se extralimitó en el ejercicio de sus funciones, por lo que debía recibir una severa amonestación.²⁹⁹

En relación a la imputación sobre comercio de drogas, el abogado del Departamento tuvo que realizar una visita al domicilio de la familia Malda, ubicado en la calle Jesús Carranza #77, en donde no encontró “ninguna cantidad de las llamadas drogas heroicas, ni substancias que por sus caracteres físicos se asemejen a aquellas”. Además, los narcóticos recogidos durante su actuación en este ramo fueron debidamente registrados en actas y enviados mediante memorándums a la sección de Química y Farmacia. Aunado a esto, el jurisconsulto constató en los informes del Departamento que cuando Malda ocupó el cargo de Secretario de la Inspección de Sanidad:

con el deseo de ayudar al Departamento en varias ocasiones solicitó [...] a que se le remitiera algunos inspectores de narcóticos a quienes proporcionó datos de personas que se dedicaban al comercio ilícito de tales productos, datos por el obtenidos entre las mujeres públicas que se remitían a la propia Inspección de Sanidad; y aun remitió al Departamento en cierta ocasión pequeñas cantidades de narcóticos, un gotero, etc. Recogidos por él a una mujer pública, viciosa en la repetida Inspección de Sanidad.³⁰⁰

El mismo Juan Malda declaró que es falso que él o su hijo se dediquen al comercio de sustancias ilícitas y que es “enemigo de dichos vicios”; “protestando enérgicamente contra esta aseveración, con la cual únicamente se pretendía manchar su reputación; que todos los narcóticos que son recogidos por los Inspectores de Ramo, a los que las venden o las usan, son entregados a la Sección de Química y Farmacia”.³⁰¹ Estas acusaciones a Juan Malda e hijo, relacionadas al comercio de drogas, no pudieron ser comprobadas. Sin embargo, las denuncias contra las autoridades sanitarias no se detuvieron.

²⁹⁹ AHSSA, Salubridad Pública, Expedientes Personales, caja 45, exp. 25.

³⁰⁰ *Ibidem.*

³⁰¹ *Ibidem.*

Menos de un año después, en febrero de 1925, la Secretaría de Gobernación tuvo que investigar al Dr. Gabriel Malda y al Dr. Alfonso Pruneda, quienes habían ocupado los cargos de Jefe y Secretario General del DSP, respectivamente.³⁰² Esto, a causa de las cartas enviadas por Luis Pérez Gallardo y Juan Galindo, al Presidente Plutarco Elías Calles y posteriormente al Secretario de Gobernación; en las que señalaron las “inmoralidades” de éstos médicos y de otras autoridades.³⁰³ Esta correspondencia, que según sus autores, buscaba contribuir a que se hiciera justicia, señaló que el Dr. Malda era un hombre sin escrúpulos, que secundado del Dr. Pruneda robaba “con la introducción de drogas heroicas”.³⁰⁴

A raíz de esta denuncia fue comisionado el Agente de 2ª del Departamento Confidencial, de la Secretaría de Gobernación a investigar a los funcionarios sanitarios. Con respecto a Alfonso Pruneda, se encontró con que era “hombre de hogar y moralidad sobre quien no recae ninguna sospecha de malos manejos en el puesto que estuvo desempeñando en el Departamento de Salubridad”.³⁰⁵ Sin embargo, en relación a Gabriel Malda el agente declaró que es de “moralidad dudosa”, ya que “ha pretendido cometer actos indecorosos con señoras y señoritas a quienes asistía en su Sanatorio”, además es casado con la Sra. Virginia Macías, pero sostiene “relaciones ilícitas” con la esposa del Sr. Peña Gil. Aunado a esto se constató que era afecto a las bebidas embriagantes y que se reunía constantemente con el Gral. Norberto Olvera, con quien realizaba “verdaderas orgias”.³⁰⁶

Aún con estos antecedentes, los informes oficiales señalan que no se pudieron corroborar las arbitrariedades en torno al control de las drogas heroicas que al parecer ejercieron estos funcionarios. Según el agente de Gobernación en el DSP se tienen en existencia “muchos preparados como glóbulos, comprimidos,

³⁰² AGN, SEGOB, DGIPS, caja 50, exp. 07.

³⁰³ En esta carta también se delataron las “coyoterías” del entonces Secretario de Comunicaciones de Obras Públicas y de su hermano, que ocupaba el puesto de Tesorero del Distrito Federal, quienes habían caído en el “nepotismo más desenfrenado”, llenando los puestos de estas dependencias con sus familiares, AGN, SEGOB, DGIPS, caja 106, exp. 37.

³⁰⁴ AGN, SEGOB, DGIPS, caja 106, exp. 37.

³⁰⁵ AGN, SEGOB, DGIPS, caja 50, exp. 07.

³⁰⁶ *Ibidem.*

etc.”, bajo el cuidado de la Sección Administrativa, los cuales se encuentran registrados en un libro especial. Asimismo, por cada decomiso se debía levantar un acta que se archivaba en la Sección de Química y Farmacia y en la Oficialía Mayor, por consiguiente, “para extraer furtivamente y sin responsabilidad cualquier cantidad, de las tantas veces repetidas drogas heroicas, se hace indispensable la desaparición de documentos y registros” y basado en los registros del Servicio de Química y Farmacia el agente pudo constatar que todos los expedientes estaban completos.³⁰⁷

Pero las investigaciones del agente confidencial continuaron y pronto cambió de opinión, debido a que logró constatar otras irregularidades dentro de la gestión del Dr. Malda en la jefatura DSP. Por ejemplo, nombró como Oficial Mayor a Joaquín Ayluardo, que había sido acusado de peculado cuando tuvo empleo de pagador en la Secretaría de Hacienda. Además, designó al Sr. Romaní, Jefe de la Sección Administrativa, quien también había sido destituido de la Secretaría de Hacienda por anormalidades en el manejo de los fondos. En particular en la Sección Administrativa del DSP ya habían comenzado a encontrar faltas con los documentos de valores y cobros, en las que Romaní estaba implicado.³⁰⁸

Estas anomalías provocaron la desconfianza de las autoridades de la Secretaría de Gobernación e indicaron que “estando [...] las drogas heroicas en su poder [Sr. Romaní], corren peligro de que ya por descuido o por otras causas sean sustraídas en todo o parte.” Por ello, el agente propuso la promulgación de un acuerdo para rematar las sustancias, “o bien que sean depositadas las drogas de referencia, en un lugar más seguro, debido a que es muy fácil poder extraer de un paquete, alguna cantidad de droga y sustituir esta, por cualquier otra sustancia en igual proporción y peso que la sustraída”.³⁰⁹ Al parecer, este investigador fue acertado en sus inquisiciones, ya que, dos años más tarde, en el *Boletín del Departamento de Salubridad Pública* se mencionó que había discordancia entre los productos registrados y las muestras recogidas del Servicio de Química y

³⁰⁷ *Ibidem*

³⁰⁸ *Ibidem*

³⁰⁹ *Ibidem*

Farmacia. Esta situación se turnó al Servicio Jurídico para que determinará los trámites y las penas correspondientes.³¹⁰

Por último, hay que destacar el caso de Raúl Camargo, quien también fue jefe de la Policía de Narcóticos del DSP.³¹¹ En el año de 1929 se le vinculó con por lo menos ocho casos de prácticas corruptas en las que favoreció a contrabandistas de enervantes. Según el jefe de los Servicios Confidenciales, Camargo recibía dinero de diversos comerciantes de drogas. Entre los traficantes que otorgaba “mordidas” a Raúl Camargo destaca “El Chato Rosas” que tenía asignada para el jefe policiaco una cantidad mensual e incluso asistió a su “cumpleaños o santo”, llevándole un regalo. Asimismo un tal Félix Sánchez, que tenía a su cargo a varios traficantes le otorgaba dinero a Camargo, por ello no se pudo “ejercer contra Félix la acción del Departamento, cuando mucho y en algunos casos se le impone una multa que de antemano queda apalabrada. Esto sucede cuando alguno de los vendedores de Félix están detenidos”.³¹²

Más aún, al encubrir a los miembros de la logia de chinos Lung Sing que ya habían comenzado “la conquista del vicio en varias plazas de la República”, el jefe de narcóticos prefirió cometer una “infamia”, ya que miembros de la logia habían sido detenidos en Nogales, Sonora por su conexión con un fumadero de opio. Como estos asiáticos fueron dejados en libertad, “para resolver la situación ante los chinos, ante el Departamento y ante los propios agentes que ya empezaban a murmurar” decidió aprehender a un buen número de “amarillos” que trabajaban en una lavandería, que no eran viciosos ni tenían ninguna relación con el asunto. A estos chinos se les impusieron multas entre los \$300 y \$500, pero como algunos no pudieron pagarla tuvieron que pasar unas semanas en la penitenciaría. Por su parte, los miembros de la logia Chee Quun Towon que se había convertido en una amenaza para los de la Lung Sing, ya que se dedicaban al comercio honrado, fueron expulsados del país. Esto debido a la ayuda de Camargo, que aprehendió a los chinos por posesión de droga que el mismo le había plantado en una caja de

³¹⁰ “Servicio de Química y Farmacia”, en *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, México, DSP, Editorial Cultura, número 3, 1927.

³¹¹ Sobre el caso del ex jefe de Policía de Narcóticos Raúl Camargo, véase Pérez Montfort (2016: 188-189).

³¹² AHSSA, Salubridad Pública, Servicio Jurídico, caja 17, exp. 14.

cerillos, mientras realizaban sus ritos masónicos. Además el jefe de narcóticos influyó a las autoridades de Salubridad y de Gobernación para que se les aplicara el artículo 33 constitucional a estos supuestos “perniciosos extranjeros”.³¹³

Hasta aquí se puede observar que las primeras prohibiciones de drogas ya habían provocado el desarrollo de un mercado clandestino en las calles de la ciudad de México; por lo que las acciones del DSP, en materia de enervantes, pasaron de supervisar expendios de medicinas a perseguir y vigilar traficantes con un enfoque policíaco. A pesar de la crisis económica, los anteriores factores, aunados a la creciente burocracia permitieron el incremento de las acciones de la Policía Sanitaria para intentar contener el comercio de sustancias ilícitas y así lograr una población más sobria, sana y civilizada. Durante la siguiente década algunas de las reformas que se crearon en los años veinte comenzaron a llevarse a cabo (Ávila, 2007: 100), además, nuevas legislaciones sentarían las bases para criminalizar la producción, tráfico y consumo de drogas en México.

³¹³ *Ibidem.*

CAPITULO III. TRATAMIENTOS PENALES Y POLICÍACOS A LOS PADECIMIENTOS SANITARIOS DEL DISTRITO FEDERAL

A las 8 de la noche del 29 de abril de 1931, un “degenerado” dejó estupefactos a los caminantes de la Plaza de la Constitución en la ciudad de México, cuando bajo el influjo del “éter [...] una fuerte dosis de morfina y heroína”, el “nuevo Hombre mosca [...] intentó realizar las más increíbles proezas, iniciándolas con un escalo al Palacio Municipal y la Catedral metropolitana pues en esos momentos el desequilibrado se sentía más mosca que el campeón de estos fenómenos de resistencia”. Se trataba de un tal Carlos Marbo llojandure, quien “perteneía a una familia acomodada de la capital y por el vicio de las drogas perdió el cariño y la protección de los suyos”. El “hombre mosca” fue descrito por la prensa de la época, como uno de los toxicómanos que “vive en un eterno carnaval, alucinado por los espejismos de los paraísos artificiales” y que deambulaba “por las principales calles de la urbe con la pavorosa traza del irredento del vicio.” Carlos fue sorprendido y capturado por un agente de la policía reservada, quien le encontró en sus bolsillos “frascos con éter, morfina y otros tóxicos aniquiladores”.³¹⁴

Relatos como el de Carlos y otros consumidores de drogas comenzaron a incrementarse en los diarios de la década de los treinta, no sólo de hazañas de malabarismo, sino de toxicómanos que “bajo el influjo de la droga” cometían delitos graves. Asimismo, los operativos antinarcóticos para detener traficantes también eran noticia constante en la prensa capitalina. Como señaló el Dr. Salazar Viniegra las notas de prensa que asociaban crímenes con la marihuana se narraban generalmente “en forma truculenta” y utilizaban “afirmaciones a la ligera” que al propagar falacias inciden en la estimulación de “adeptos y para cometer actos delictuosos instigados por la fantasía”.³¹⁵ Las noticias de la prensa capitalina contribuyeron a difundir prejuicios sobre los toxicómanos, tanto enaltecieron como

³¹⁴ “Los efectos de las drogas heroicas, Un degenerado se sintió hombre mosca e intentó subir a lo alto de la Catedral”, en *El Nacional*, México, 30/05/1931, p. 1.

³¹⁵ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, en *Criminalia. Revista de sociología criminal*, México, diciembre, 1938, pp. 230-231.

desprestigiaron las acciones autoridades y en muchos casos exageraron los decomisos de drogas ilegales.

Aunque durante los primeros años de la cuarta década del siglo XX perduró la inestabilidad política y continuaron los debates sobre las legislaciones sanitarias y penales, también prosiguió la obra de modernización y centralización del poder, mediante el desarrollo de una burocracia que permitió ampliar la imposición de la autoridad estatal (Meyer, 2004: 163). Además la inclusión del término “delitos contra la salud” en el nuevo código penal de 1929 y la ejecución de estas nuevas disposiciones conllevaron un incremento en la persecución de toxicómanos y vendedores de sustancias ilícitas, por parte de los agentes policíacos del DSP y de otras dependencias gubernamentales.

En lo concerniente al contexto capitalino, en enero de 1929 entró en vigor la *Ley Orgánica del Distrito y de los Territorios Federales*,³¹⁶ con la cual desapareció el sistema municipal y se reorganizó territorialmente la capital. El Distrito Federal pasó a ser gobernado por un regente que dependía directamente del Poder Ejecutivo, sin recursos propios y sin ninguna forma de representación política (Rodríguez Kuri, 2010: 211). Estas reformas habían sido promovidas unos años antes por Álvaro Obregón, quien argumentó que eran necesarias por la falta de organización y los conflictos entre autoridades federales y locales (Hernández, 2008: 180). Con lo cual el Departamento Central amplió sus márgenes territoriales y se crearon 13 municipalidades. Pero el mismo Departamento del Distrito Federal estableció la división de once Demarcaciones Policiales, que los policías de Salubridad debían conocer y tomar en cuenta en las actividades de “vigilancia y represión” que llevaron a cabo durante los primeros años de la cuarta década del siglo XX.

- **El contagio de las toxicomanías en el Distrito Federal**

Para la década de los años treinta la ciudad de México continuaba dividida tanto espacial como económica y culturalmente. Por un lado, en los estratos más altos

³¹⁶ SEGOB, *Ley Orgánica de del Distrito y de los Territorios Federales*, Talleres Gráficos, México, 1929.

existía una burguesía urbana formada por extranjeros dueños de empresas e industrias, políticos y profesionistas de clase media, así como las clases populares que iban en aumento con las migraciones (De Gortari y Hernández, 1988: 123-125). Por el otro lado los barrios de los alrededores del centro fueron acogiendo a los migrantes rurales y demás grupos marginados en sus vecindades.

Estos arrabales hicieron evidente la “desigual repartición entre los mexicanos y junto con ello la creación de espacios diferenciados y excluyentes, de segregación de los grupos sociales” (Aréchiga, 2003: 173). Además, fue en éstos espacios en los que se concentraron las acciones represivas para el control de los enervantes. Aunque la burguesía urbana también estuvo familiarizada con el consumo de diversas sustancias, pocos fueron los esfuerzos de las autoridades sanitarias por detener toxicómanos de la élite capitalina.

En 1930 el periodista oaxaqueño, Fernando Ramírez de Aguilar, publicó sus *Estampas de México*, en las cuales mencionó la facilidad para conseguir con “boticarios poco escrupulosos” a la denominada “Diosa blanca”, “cloris” o “coca” y reportó el consumo de marihuana tanto entre los “elegantes” y “bien educados, que rinden culto al rito de Doña Juanita” en una misteriosa agrupación denominada “Canabis Club”, como en las zonas populares de la capital.³¹⁷ En sus recorridos por la “barriada” Fernando, quien usaba el sobrenombre de Jacobo Dalevuelta, pudo observar a un “pobre marihuano” fumar por la madrugada en la antigua colonia La Bolsa,³¹⁸ en la fiesta de la Candelaria de los Patos le ofrecieron “tostar” yerba “de la brava”³¹⁹ y en algún lugar de Tepito, del cual no dio la ubicación precisa por no ser policía, pudo conseguir un grueso cigarro de la “chiclosa y bien espulgada” y presenciar a los buenos “enyerbados” en pleno rito.³²⁰ Vale la pena destacar la descripción de este reportero de “cómo vio por primera vez a un marihuano”, debido a la violencia con la que fue tratado:

Era un soldado a quien los gendarmes conducían a la prevención, con todo lujo de crueldad y con impresionantes detalles inhumanos. ¿Qué había hecho aquel infeliz? ¿Porqué lo llevaban sujeto

³¹⁷ Jacobo Dalevuelta [Fernando Ramírez de Aguilar], *Estampas de México*. S/E, México, 1930, pp. 159-160. En relación a los relatos de Dalevuelta, véase Pérez Montfort (1994; 1997; 2016).

³¹⁸ *Ibidem.*, p. 41.

³¹⁹ *Ibidem.*, p. 27.

³²⁰ *Ibidem.*, pp. 155-159.

con fuertes lazos y al menor intento de movimiento descargaban sobre su cabeza o sus espaldas, furiosamente horribles garrotazos?

¡Es un marihuano! ¡Traen a un marihuano!, decían todos los asustados vecinos del pueblo, que se había agrupado como en los días de las grandes conmociones, para presenciar el espectáculo. Ese infeliz, con la cara casi deshecha a golpes, las ropas convertida en jirones, empapado en sangre, había fumado, tal vez con dulce fruición, la hierba estimulante y enloquecedora.

En verdad, tenía cara de condenado. Yo llegué a soñarlo.

Y desde entonces, cada vez que oí hablar de marihuanos sentí una extraña sensación de horror.³²¹

Al parecer este supuesto consumidor de cannabis, observado por Fernando Ramírez de Aguilar, tuvo que resentir los estragos de las políticas prohibicionistas hacía las drogas, al ser víctima del abuso de la fuerza y los prejuicios morales respecto a la marihuana, que continuaban expandiéndose entre la población.

En 1931 el aspirante a médico cirujano y partero Luciano García argumentó, en su tesis titulada *Heroinismo-morfinismo. Anotaciones al margen de algunas observaciones*, que las toxicomanías “habían invadido el mundo entero”.³²² Además, calificó los distintos tratamientos contra esta enfermedad como “insuficientes”, ya que en la mayoría de los casos había recaídas. Entre los medios para curar las manías con drogas seguían empleándose los distintos procedimientos de supresión, tónicos cardíacos, el uso de diversos alcaloides del opio, duchas, cafiaspirinas y hasta paseos en bicicleta. El Dr. García también mencionó que el método de Levinstein, el cual, aseguró había producido ya diversas muertes a causa del síndrome de abstinencia, criticó el empleo de bromuros porque debilitaban el corazón y ensalzó el procedimiento de Erlenmeyer que buscaba “la alcalinización del individuo”.³²³ Por su parte, el Dr. Juan Peón del Valle dijo que este último método era el que más se aplicaba en México, “con las modificaciones de detalle que el medio y el individuo requieren”.³²⁴

Durante los primeros años de la década de los años treinta, se continuaron realizando observaciones médicas de casos de toxicomanía y en algunos casos se aplicaron diversos tratamientos, que eran implementados en la Penitenciaría del DF y otros centros de reclusión, en sanatorios privados como el del Dr. Miguel

³²¹ *Ibidem.*, p. 153.

³²² Luciano García, *Heroinismo-morfinismo. Anotaciones al margen de algunas observaciones*, tesis para examen general de médico, cirujano, partero, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de México, 1931, p. 15.

³²³ *Ibid.*, p. 63.

³²⁴ Juan Peón del Valle, “Algunos aspectos de la actual lucha contra la toxicomanía”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 55, exp. 29.

Lasso de la Vega, el del Dr. Gregorio Oneto Barenque y posteriormente en el Hospital Federal de Toxicomanías.³²⁵ En estos espacios los médicos pudieron seguir experimentando con los tratamientos disponibles y observar diversos casos clínicos relacionados con el consumo de drogas. Por ejemplo, en la cárcel de Bélem el Dr. García documentó el caso de una joven estudiante de 17 años que era asidua lectora de novelas, hasta que cayó en sus manos la obra *Humos de opio* de Farrère, con la cual se inspiró para llegar hasta el camino del “vicio”.

La atracción fue imperiosamente decisiva, tanto así que recurrió a un cafetín de chinos en busca de opio, logró cumplir su deseo, sus quince años eran buena moneda para pagar el capricho, de fumadora de opio paso a morfinómana y actualmente usa heroína por vía intravenosa [...] su situación actual es: físicamente un harapo, psíquicamente una perversa irredenta a pesar de los destetes a los que se les somete.³²⁶

Según el médico éste y otros casos de toxicomanías se debían al “proselitismo” que los consumidores y los medios de comunicación hacían con respecto a las drogas.³²⁷ En este sentido el Dr. Juan Peón del Valle también argumentó que el auge de las toxicomanías se debía a la propaganda de los traficantes, al contrabando y al comercio ilícito de drogas.³²⁸

Otro gremio que participó activamente en las discusiones en relación a las drogas fueron los estudiosos del derecho. En general, las nociones de los juristas de los años treinta, basadas en la idea de la defensa social, argumentaron que el consumo de drogas era un delito o una enfermedad y a partir de estos planteamientos se trataron de encontrar las causas del consumo de drogas ilegales (Schievenini, 2012: 184). Algunos médicos también comulgaron con esta postura, tal fue el caso de el Dr. Gregorio Oneto Barenque, quien consideraba las penas como “medicina por virtud de los contrarios, manantial en donde nace la defensa social”.³²⁹

³²⁵ En relación al Hospital del Toxicómanos véase Olguín (1995), Pérez Montfort (2016).

³²⁶ Luciano García, *Heroinismo-morfinismo. Anotaciones al margen de algunas observaciones*, tesis para examen general de médico, cirujano, partero, México, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de México, 1931, p. 26.

³²⁷ *Ibid.*, p. 31.

³²⁸ Juan Peón del Valle, “Algunos aspectos de la actual lucha contra la toxicomanía”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 55, exp. 29.

³²⁹ Gregorio Oneto Barenque “La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal”, en *La Farmacia*, México, 15/05/1932, p. 294

El Dr. Oneto criticó lo laxo de las sanciones otorgadas a los “delitos contra la salud” en el nuevo código penal (1931) y consideró de “benevolentes” a los miembros de la comisión redactora, al respecto mencionó:

saben perfectamente que el uso de drogas mata, o enloquece, que es peor que matar; que venden las drogas con afán utilitarista: que se valen de los medios más reprobables para cometer sus delitos; que llevan a cabo el proselitismo en forma villana, produciendo acostumbramiento a algunos niños, mezclándoles las drogas a las confituras a fin de provocar las necesidades somáticas e *ismos* (morfinismo, heroísmo, cocainismo, etc.)³³⁰

Esta postura, que buscó criminalizar todo uso no médico de enervantes y que exageró la problemática de las drogas, coincidió con la de las autoridades norteamericanas y era compartida por médicos conservadores, periodistas, funcionarios públicos, jueces y los miembros de la policía de narcóticos (Pérez Montfort, 2016: 262).

- **La fiscalización de las drogas y la Policía Criminal Internacional**

En abril de 1929, el médico Abraham Ayala, Secretario General del DSP, aclaró que esta dependencia era la autoridad competente con quien todos los estados miembros de la Liga de Naciones debía tratar los asuntos relacionados al comercio de las drogas enervantes.³³¹ Durante ese mismo año la Secretaría de Relaciones Exteriores recibió insistente documentación proveniente de la Sociedad de Naciones para que México enviara cada tres meses “las estadísticas de la producción, de la fabricación, de las cantidades compradas para las necesidades del Estado, las estadísticas anuales de las existencias y las estadísticas anuales de los decomisos de opio y demás drogas nocivas”.

Esta petición iba acompañada de un anexo que contenía el cuestionario sobre decomisos y algunos ejemplos de requisas practicadas por el gobierno norteamericano. Por ejemplo, se informaba que el 17 de junio de 1929, en Detroit, Michigan se le recogieron a un tal Sam Lentini, 5 onzas de clorhidrato de cocaína “envueltas en papel común encerado, azul y cubierta azul”. Asimismo el 1 de julio del mismo año se le confiscaron varias onzas de morfina a Ned Powell en el billar

³³⁰ *Ibid.*, p. 295.

³³¹ “Oficinas autorizadas para informar sobre drogas”, en AHSRE, III-478-11.

“Kimball House” de Atlanta, Georgia. Estos informes además de tratar de ilustrar cómo se debían llenar los distintos cuestionarios pretendían el intercambio de información para que los gobiernos de otros países se asociarán “en al lucha contra el peligro por el uso del opio y demás estupefacientes”.³³²

Las autoridades sanitarias comenzaron a ocuparse de estas peticiones y enviaron hasta Ginebra información cuantitativa sobre la situación de las drogas en México. Por ejemplo, a principios de julio de 1930, la Sección de Propaganda y Educación Higiénica e Intercambios del DSP envió a la Secretaría de Relaciones Exteriores el Formulario de estadística “A” del primer trimestre de ese año para que fuera remitido al Comité Central del Opio. Según este reporte durante el primer mes de 1930 en México se importaron legalmente desde Inglaterra los siguientes estupefacientes: 20 gramos de cocaína, 1 kilo de polvos Dover, 1 kilo de elixir Paregórico, 432 ampulas de clorhidrato de cocaína, 576 ampulas de clorhidrato de morfina y ½ kilo de extracto fluido de opio. En febrero no hubo importaciones y en marzo solo se reportó la entrada a México de 700 ampolletas de Sedol, estas últimas contenían morfina y habían sido importadas desde Francia.³³³

Al parecer, los datos numéricos proporcionados por el DSP no siempre fueron precisos, por lo cual el Secretario General, el Dr. Manuel Gea González tuvo que justificar estas inexactitudes. En un oficio dirigido al Secretario de Relaciones Exteriores, el Dr. Gea argumentó que los desacuerdos entre la información proporcionada por el DSP y el gobierno alemán sobre importaciones de drogas a México se debían a que los datos estaban incompletos. Tampoco se tuvo noticia de las importaciones privadas, hasta que los inspectores sanitarios supervisaron en los establecimientos las partidas de importación.³³⁴

En 1931, el señor Salvador Martínez de Alva fue el diplomático enviado como observador a la Sociedad de Naciones y quien firmó la Convención de Ginebra. Aunque este acuerdo sería ratificado por el presidente Abelardo

³³² “Formularios estadísticos sobre drogas nocivas”, en AHSRE, III-518-2 (1).

³³³ “Formularios estadísticos del Comité Central del Opio”, en AHSRE, III-475-2, Exp. 1.

³³⁴ “Formularios estadísticos del Comité Central del Opio”, en AHSRE, III-475-2, Exp. 2.

Rodríguez hasta 1933,³³⁵ la rúbrica de Martínez de Alba contribuyó a que México reforzará su compromiso internacional. Otro pedimento de la Liga de Naciones al gobierno mexicano fue que debía poner mayor atención a las notificaciones del vecino país del norte sobre producción y tráfico de drogas. Por ejemplo, en septiembre de 1932 la Convención del Opio envió una carta al Servicio Diplomático de México en Ginebra para que se atendieran las denuncias de los Estados Unidos de América sobre siembra de drogas en Sonora, ya que se trataba de un caso típico de cultivo ilícito.³³⁶ En efecto, desde años atrás diversas autoridades norteamericanas venían solicitando información acerca de la situación de las drogas en México.

En 1930, el gobierno norteamericano creó el *Federal Bureau of Narcotics* y dejó a su mando a Harry Anslinger, quien comulgaba con la idea de que para regular el consumo de drogas había que imponer fuertes multas y sanciones de privación de la libertad (Musto, 1991: 238-243). A este famoso comisario antidrogas también se le deben los esfuerzos de Estados Unidos por “internacionalizar la policía”, ya que logró la firma de acuerdos para intercambiar información de inteligencia con jefes de policía de otros países (Toro, 1998: 464). Así para los años treinta ya se encontraban en el territorio mexicano diversidad de funcionarios norteamericanos (agentes de narcóticos, agentes del tesoro, oficiales de las estaciones de frontera y consulares) recolectando información en relación al tráfico de drogas (Nadelmann, 1993: 96).

Uno de los acuerdos bilaterales para el control de las drogas fue negociado por el embajador de Estados Unidos en México, el Sr. Dwight W. Morrow. En agosto de 1930, el diplomático norteamericano solicitó a Genaro Estrada, Secretario de Relaciones Exteriores una cooperación más estrecha entre los funcionarios que vigilaban el tráfico ilícito de drogas narcóticas. Según Morrow este “proyecto de arreglo informal” ya había sido suscrito por 17 países. El documento establecía tres puntos: intercambio directo de información sobre traficantes de drogas (fotografías, antecedentes penales, impresiones

³³⁵ “Decreto que promulga la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas estupefacientes, firmadas entre México y varias naciones el 13 de julio de 1931”, SRE, DOF, 24/11/1933.

³³⁶ “Comisión Consultiva del Opio”, en AHSRE, III-476-4.

dactiloscópicas, medidas del sistema Bertillon, métodos empleados, cómplices y lugares de operación) entre el Departamento del Tesoro de EUA y la dependencia correspondiente en México; envío directo de datos referentes a movimientos sospechosos de narcóticos que interesen al otro país y colaboración de las actividades entre los agentes policíacos de ambas naciones.

Además el embajador informó que el empleado del Departamento del Tesoro que se haría cargo de la cooperación para la supresión del tráfico ilícito de drogas sería el Sr. H. J. Anslinger.³³⁷ Por su parte, el gobierno mexicano nombró para atender los asuntos de contrabando de drogas al Dr. Demetrio López, quien entonces era Jefe de Servicios del DSP, quien después encabezaría la comisión para el estudio de un Reglamento de Narcóticos (Pérez Montfort, 2016: 200) y posteriormente ocuparía el cargo de Jefe del Servicio de Química y Farmacia.

La embajada norteamericana en México también solicitó al Jefe del Servicio Diplomático de la Secretaría de Relaciones Exteriores que enviaran a la brevedad datos referentes a los decomisos de narcóticos realizados por el gobierno mexicano durante los últimos cinco años. Estas solicitudes fueron atendidas tanto por el DSP, así como por la Dirección General de Aduanas. El Dr. Ulises Valdez remitió una relación realizada por las autoridades sanitarias sobre las requisas de drogas realizadas en México entre 1925 y 1930. En estos informes, por su cantidad, destacan los siguientes decomisos: 1 500 gramos de cocaína recogida a Felice Bonando en 1925; el siguiente año se hallaron 70 latas de opio en el Hotel Diligencias de la Ciudad de México, pero los responsables no pudieron ser aprehendidos. En 1928 se requisaron 34.100 gramos de semilla de cannabis a los señores Montes, Lejourne y Cía., por la aduana de Progreso, Yucatán. Cabe señalar que esta documentación incluía más confiscaciones en diversas partes de la República Mexicana, pues tan solo del año 1929 se reportaron otros 10 decomisos. Por su parte las autoridades fiscales reportaron tan solo 12 decomisos durante los 5 años, la mayoría interceptados en la frontera sur del país.³³⁸

³³⁷ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 19, exp. 01.

³³⁸ “Comisión Consultiva del Opio”, en AHSRE, III-476-4.

Las autoridades norteamericanas también estuvieron interesadas en obtener datos de carácter “científico” sobre las drogas en México. En este sentido, el cónsul en Filadelfia Luis L. Duplan recibió un escrito del Departamento de Salubridad norteamericano, en el cual se pedía información acerca de la marihuana en México. En este documento se solicitaron datos sobre la composición química de dicha planta, cuántas clases de esta se conocían en el país, qué parte de la planta era usada para la confección de cigarrillos y sobre las leyes existentes al respecto.³³⁹

Además de pedir información, el gobierno de Estados Unidos proporcionó datos sobre el tráfico internacional de drogas. Esto con la finalidad de que las autoridades mexicanas cooperaran en las indagaciones. Como se verá más adelante, la Policía Sanitaria y otros funcionarios del DSP colaboraron en estas investigaciones internacionales e incluso lograron realizar algunas detenciones.

Sin embargo, para 1931 el mismo DSP realizó una evaluación de la situación de los enervantes en el país en la cual se mencionó el escaso cumplimiento de los compromisos mundiales. A pesar de que la inscripción de México en la Liga de Naciones desembocaría en la ratificación de la Convención de Ginebra y en la firma de tratados con las autoridades norteamericanas, las autoridades sanitarias consideraron que en el país sólo se “ha concretado un simple cumplimiento virtual”. Sobre todo en lo referente a los acuerdos de coordinar las policías de narcóticos de ambas naciones, ya que Estados Unidos había puesto a disposición de las autoridades mexicanas todos sus servicios y había proporcionado información en relación al tráfico internacional de drogas. Pero en México debido a la falta de unificación y los austeros recursos humanos y económicos no se había logrado concretar la lucha contra el tráfico de drogas ilícitas.³⁴⁰

Unos meses más tarde los empeños por internacionalizar las policías de narcóticos provinieron de la Sociedad de Naciones. El 24 de febrero de 1932 la Secretaría de Gobernación remitió un oficio con carácter de urgente al Jefe del

³³⁹ “El consulado en Filadelfia pide información sobre la marihuana”, AHSRE, IV-453-8.

³⁴⁰ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 27, exp. 08.

DSP para reiterarle la solicitud de una resolución en relación al acuerdo de la Comisión Consultiva del Tráfico del Opio, de la Sociedad de Naciones, referente a la colaboración de la policía en la represión del tráfico de drogas. La Comisión que se había reunido en Ginebra durante 1930 recomendó "la centralización y unificación del control por medio de la policía para establecer una colaboración más estrecha entre las autoridades de policía de los diferentes países". Por ello se invitó a los delegados de la Comisión Internacional de Policía Criminal y se pidió información a los diferentes gobiernos sobre sus medios de represión del tráfico de drogas ilícitas para así lograr combatir el comercio de estas perniciosas sustancias, que ya habían traspasado las fronteras.³⁴¹

El Dr. Gastón Melo, quien entonces ocupaba la jefatura del DSP, respondió que en México desde la promulgación de la Constitución de 1917 se estableció en el artículo 73 que las autoridades sanitarias tendrían la competencia exclusiva para dictar y ejecutar medidas relacionadas con enervantes, por lo cual "la Policía de Narcóticos de carácter federal está absolutamente centralizada". Con respeto a la colaboración internacional manifestó que era muy conveniente la cooperación directa entre policías, sobretudo entre países limítrofes y aprobó la realización de extradiciones para los "delincuentes" que cometieran uno de los "crímenes" enumerados por la Convención del Opio. Además el doctor Melo agregó que en México las legislaciones penales ya consideraban "punibles los actos relacionados actos enumerados en las convenciones sobre estupefacientes "aludiendo a los artículos 193 y 194 del Código Penal y al artículo 197 del Código Sanitario vigente.³⁴²

³⁴¹ AHSRE, III-198-5, Exp. 1.

³⁴² *Ibidem.*

- **Discusiones legales durante el Maximato. La instauración de los delitos contra la salud.**

El 5 de octubre de 1929 fue publicado, en el Diario Oficial de la Federación, un nuevo Código Penal, firmado por el presidente Emilio Portes Gil,³⁴³ que pasó a sustituir al de 1871. Sin embargo, esta legislación que fue denominada por sus mismos redactores como un “código de transición”³⁴⁴ implicó diversas problemáticas para su aplicación. Por lo que tan sólo dos años más tarde, Pascual Ortiz Rubio promulgó en 1931 un código más sencillo y que permitiría mayores posibilidades a los jueces para determinar las penas.

A pesar de su corta vida y su complejidad, el código de 1929 fue un precedente para las siguientes legislaciones penales y se ocupó de fijar el nivel de peligrosidad de los delincuentes (Nuñez, 2012: 71). En materia de drogas enervantes, esta reglamentación contribuyó a su criminalización, ya que se amplió el espectro de las actividades consideradas como “delitos contra la salud” (Schievenini, 2013: 64). Además hay que destacar que en este primer código penal se incluyó el uso de drogas como un delito; actividad que se eliminó en el de 1931 y se agregó la posesión, lo cual conlleva distintas confusiones y problemáticas en su aplicación en los primeros años de la década de 1930.

En el artículo 507 del código de 1929, que versaba sobre los “delitos contra la salud” se determinaron sanciones que iban entre 1 a 5 años de segregación y multa de 30 a 90 días, a todo aquel que “introduzca ilegalmente, siembre, cultive o coseche, comercie, compre, venda, enajene, use o ministre en cualquier forma o cantidad alguna substancia, exclusivamente preparada para un vicio de los que envenenan al individuo o degeneran la raza”.³⁴⁵ Las drogas debían ser decomisadas y “se inutilizarían cuando no pueda dárseles otro destino sin peligro, a juicio del Consejo Supremo de Defensa y Previsión Social”. Además se

³⁴³ SEGOB, *Código Penal para el Distrito y Territorios Federales*, DOF, 05/10/1929.

³⁴⁴ José Almaraz, *Exposición de motivos del código penal promulgado en diciembre de 1929*, México, 1931, (citado en Speckman, 2006: 142).

³⁴⁵ SEGOB, *Código Penal para el Distrito y Territorios Federales*, DOF, 05/10/1929.

determinó que se recluiría a todo aquel toxicómano, que sin prescripción médica acostumbre estar bajo la influencia de enervantes, hasta su completa curación.³⁴⁶

Esta legislación pronto sería cuestionada y los argumentos de algunos juristas dejan ver la discrepancia de las posturas en torno al trato que debían recibir los consumidores de drogas. El artículo 507 fue criticado por Lic. Matías Ochoa, en un escrito publicado durante agosto de 1930, en el periódico *El Nacional*. El abogado lo calificó como incompleto, ya que consideró que debía pensarse también la posesión de drogas enervantes. Al respecto sugirió agregar otra fracción en la que se sancionará esta modalidad, “se le impondrá la misma pena a quien se le encuentre en su poder, bien en su bolsillo o en su casa o en cualquier otro lugar de las drogas enervantes, en cantidad que a juicio de los facultativos, sea suficiente para alterar el estado normal de una persona y que no justifique la procedencia o el destino legal de la droga”.³⁴⁷

Además, los profesionales de la ley argumentaron que el código de 1929 resultaba difícil de llevarse a la práctica y protestaron por las facultades que se habían otorgado a las autoridades políticas con la creación del Consejo Supremo de Defensa y Prevención Social, “depositario de un conocimiento especializado sobre técnicas penales” (Piccato, 2010: 303) y que además tenía la capacidad de individualizar y determinar el tratamiento a los delincuentes sentenciados (Nuñez, 2012: 65).

En agosto de 1931, fue publicado un nuevo Código Penal³⁴⁸ en el que se buscó una postura más abierta y se aprobó la preponderancia de los abogados en la administración de justicia (Piccato, 2010: 304). La individualización de las penas y la ampliación del árbitro judicial estuvieron influenciadas por la tesis de la heterogeneidad cultural y racial que habitaba el país, lo cual coincidió con los planteamientos revolucionarios de atender a las clases populares y con las nociones socialistas que propiciaron la puesta en práctica de remedios paternalistas. Al considerarse en las sentencias factores como la ocupación, edad,

³⁴⁶ *Ibidem*.

³⁴⁷ “De los delitos contra la salud, de la elaboración, adulteración y comercio ilegal de artículos alimenticios y de drogas enervantes.”, en *El Nacional*, México, 04/08/1930, p. 3.

³⁴⁸ SEGOB, *Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en materia del fueron común, y para toda la república en materia de fuero federal*, DOF, 14/08/1931.

salario, escolaridad, religión, las costumbres y los antecedentes del inculpado, implicó “la parcial restauración de las facultades discrecionales de los jueces” (Buffington, 2001: 187-190).

El código de 1931 consideró a las autoridades de salubridad como encargadas ejecutar las actividades consideradas como “delitos contra la salud”, ya que señaló que las drogas enervantes serían las que se determinarían en el código sanitario y en las demás disposiciones del DSP.³⁴⁹ Además, el destino de los decomisos de las sustancias prohibidas quedó en manos de los funcionarios sanitarios federales.³⁵⁰ Cabe señalar que se amplió el margen de las sanciones de entre 6 meses a 7 años y multas de 50 a 5000 pesos, a quien realizara a nivel local, actividades relacionadas con enervantes; y de hasta 10 años y 10 000 pesos por importaciones o exportaciones ilegales. Además al incluirse la “posesión” dentro de los delitos contra la salud se generaron mayores ambigüedades en torno a su interpretación.³⁵¹ Debido a que las autoridades tendrían que determinar si la posesión de algún enervante era con el fin del consumo, del tráfico o de alguna otra actividad; ya que toxicómanos y traficantes recibirían diferentes sanciones. Esta situación, como se verá más adelante, no se terminaría de aclarar hasta 1934 en el Código Federal de Procedimientos Penales.

El Lic. José Ángel Ceniceros, uno de los abogados que participaron en la redacción del código, aclaró en la prensa que se dejó de considerar el uso de enervantes como un delito, ya era “más eficaz el tratamiento adecuado en establecimientos especiales dirigidos por el Departamento de Salubridad que la represión penal”.³⁵² En otra nota periodística las autoridades sanitarias añadieron que aunque los consumidores eran considerados como enfermos el tratamiento al que se les sometía sólo era la primer estrategia de una serie de medidas escalonadas. En caso de que los pacientes no fueran curados, se les catalogaría como “sujetos en estado de peligrosidad” y para incluirlos dentro de las medidas

³⁴⁹ SEGOB, *Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en materia del fueron común, y para toda la república en materia de fuero federal*, DOF, 14/08/1931, Artículo 7°

³⁵⁰ *Ibid.*, Artículo 199.

³⁵¹ *Ibid.*, Artículo 194.

³⁵² “El toxicómano es un enfermo; el traficante un delincuente. Declaraciones del Lic. José Ángel Ceniceros y el Jefe del Departamento de Salubridad Pública.”, en *El Nacional*, México, 24/09/1931, p. 2.

preventivas y represivas de orden judicial, también se debían considerar dentro de los delincuentes en contra de la salud. Además, se aludió al carácter federal de los delitos contra la salud, lo que supuestamente facilitaría su persecución en toda la república y evitaría la ineficacia de autoridades locales.³⁵³

Asimismo, debido a que varios jueces de distrito se habían declarado incompetentes para la aplicación del código sanitario y el nuevo código penal, la Suprema Corte de Justicia de la Nación tuvo que aclarar que los delitos relacionados con tráfico de drogas heroicas y estupefacientes quedaron bajo la jurisdicción de la justicia federal, tanto los procesos implementado por Salubridad, como por la Procuraduría General de la República.³⁵⁴

Precisamente las discusiones en torno del trato diferencial que debían recibir toxicómanos y traficantes incidieron en la determinación de las acciones de la Policía Sanitaria. En este sentido el Dr. Rafael Silva, quien era jefe del DSP, declaró al periódico *El Nacional*: “es interpretación dolosa decir que Salubridad castiga a los toxicómanos o a quienes trafican con ellos”;³⁵⁵ para aclarar que las autoridades de salubridad, entre éstas los policías antinarcóticos, no tenían jurisdicción en lo relacionado a la sanción, debido a que sólo pasarían a encargarse de su detención. El Dr. Silva agregó:

en esto estriba la mala interpretación que se da las actividades de la policía de salubridad”, ya que las autoridades sanitarias solo tenía la capacidad de “DETENER al culpable de traficar con el vicio: no lo castiga el Departamento, no lo juzga, no lo aprende si quiera, sino simplemente lo detiene, esto es, lo señala a las autoridades judiciales para que lo sometan a juicio y lo castiguen si castigo merece.”³⁵⁶

Sin embargo, el jefe del DSP argumentó, que esto no implicaba que la toxicomanía dejaba de ser un delito y que los consumidores debían recibir medidas enérgicas, ya que “un enervado necesita ser tratado con rigidez para curarlo y su reclusión debe ser algo así como un termino medio entre la cárcel y el hospital”.³⁵⁷

³⁵³ “Aplicación del Código Penal. Gobernación explica como se va a castigar a los toxicómanos. La opinión de Salubridad.”, en *El Nacional*, México, 22/09/1931, p. 1.

³⁵⁴ “Los viciosos se curan en el nosocomio”, en *El Nacional*, México, 21/10/1931, p. 1.

³⁵⁵ “El toxicómano es un enfermo; el traficante un delincuente. Declaraciones del Lic. José Ángel Ceniceros y el Jefe del Departamento de Salubridad Pública.”, en *El Nacional*, México, 24/09/1931, p. 2.

³⁵⁶ *Ibidem*.

³⁵⁷ *Ibidem*.

En octubre de 1931, el presidente Ortiz Rubio promulgó el Reglamento Federal de Toxicomanías,³⁵⁸ en el cual se reafirmó la postura de tratar a los consumidores como enfermos. Se definió a los toxicómanos como “todo individuo que sin fin terapéutico use habitualmente alguna de las drogas a que se refieren los artículos 198 y 199 del Código Sanitario vigente”.³⁵⁹ Como ya se ha señalado en recientes investigaciones a pesar de los desacuerdos entre la Secretaría de Gobernación y el DSP para catalogar a los consumidores de drogas, estas instancias trabajaron en conjunto para la elaboración de este reglamento (Pérez Montfort, 2016: 198).

Además en esta disposición se planteó la necesidad de establecer un Hospital Federal de Toxicómanos, que aunque no sería instaurado sino hasta 1935 en el Manicomio de La Castañeda, se intentó brindar tratamientos a los “viciosos” en cárceles, hospitales, y en algunos sanatorios privados. Según el diario *El Nacional*, el 20 de octubre “se tomaron los nombres de 35 viciosos que por su iniciativa o de sus familiares, piden un lugar en el nosocomio”,³⁶⁰ que se encontraba en la Penitenciaría. Además, con esta nota parecen evidenciarse los efectos de la noticia de que los toxicómanos “son enfermos y no delincuentes”; quienes al parecer “le habían perdido el miedo a la detención policial”. Por lo que “ahora son llevados en grupos de hasta diez por uno o dos agentes, a las dependencias de Salubridad para enlistarlos como enfermos”.³⁶¹

Sin embargo, las evidencias muestran que un año más tarde seguía sin quedar claro para las autoridades judiciales las formas de proceder con los toxicómanos y traficantes. Por ello fue necesario que Emilio Portes Gil, entonces Procurador General de la República, expidiera una circular a los agentes del Ministerio Público sobre como actuar en lo relativo a los delitos contra la salud; esto con la finalidad de unificar criterios.³⁶²

³⁵⁸ DSP, *Reglamento Federal de Toxicomanías*, DOF, 27/10/1931.

³⁵⁹ *Ibidem*.

³⁶⁰ “Los viciosos se curan en el nosocomio”, en *El Nacional*, México, 21/10/1931, p. 1.

³⁶¹ *Ibidem*.

³⁶² “Como debe procederse con el uso de drogas enervantes”, en *El Nacional*, México, 11/11/1932.

En esta orden que fue publicada en el diario *El Nacional* se señaló que cuando el Ministerio Público tuviera conocimiento del tráfico o uso de enervantes, primero debía ponerse “en relación directa e inmediata con en el Delegado Sanitario Federal”, quien decidiría si debían intervenir en el caso las autoridades judiciales o las sanitarias, dependiendo de la acción con enervantes y después de que se determinara si el detenido era toxicómano o no.³⁶³ Además se indicó que durante las 72 horas de detención preventiva se tenía que ratificar el diagnóstico del toxicómano, para dejarlo a disposición del DSP. En el caso, que se tratara además de vicioso de un traficante debía recibir su tratamiento durante la reclusión.

Durante el tiempo de la detención preventiva, el Delegado Sanitario era el encargado de rendir un dictamen “sobre los caracteres organolépticos de la substancia recogida, adicionando con todos los datos que se disponga para precisar la naturaleza de la misma (jeringas, pipas, platillos para soluciones, etc.)”,³⁶⁴ para que las autoridades judiciales prosiguieran con el proceso penal y determinarán el destino del detenido.

- **La reorganización del DSP y el Reglamento Policía Sanitaria de 1932**

Desde principios del siglo XX ya se podían distinguir cuatro funciones clásicas de policía: preventiva, persecutoria, sancionadora y de inspección. La Policía de Salubridad al estar encargada de la vigilancia y supervisión de las legislaciones sanitarias, en esencia puede clasificarse dentro las funciones de inspección. Sin embargo, se había planteado que las funciones persecutoria y sancionadora en las policías administrativas son consecuencia inevitable de la de inspección, ya que la ejecución de las leyes y la vigilancia de su cumplimiento, se realizaban “con el objetivo necesario de aplicar las medidas coactivas, en caso de violación a sus disposiciones” (González, 1988: 150-157).

³⁶³ *Ibid.*, p. 2.

³⁶⁴ *Ibidem.*

Aunado a esto, el abogado Macedonio Uribe en su estudio sobre el derecho procesal penal de la primera mitad del siglo XX, aludió a la imperante confusión entre los conceptos de persecución, investigación, represión y ejercicio penal (Uribe, 1943: 23-25). Esto debido a que desde la Constitución de 1917 fueron designados el Ministerio Público y la policía judicial a su cargo, como las entidades facultadas para la persecución de delitos y a las autoridades administrativas “para el castigo de las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía”.³⁶⁵ Sin embargo, como ya se mencionó, esta misma legislación también otorgó facultades especiales a las autoridades sanitarias, en materia de drogas. Por lo cual, las discusiones, en relación al control de las drogas, entre dependencias gubernamentales y al interior del DSP se incrementarían durante los años treinta.

Para 1929, ya se habían instaurado varias actividades con drogas como delitos contra la salud. Sin embargo, en la práctica aún no había certeza de la autoridad especializada para tratar estos delitos. Tanto autoridades sanitarias federales como autoridades judiciales locales incidieron en la persecución, investigación y represión de tráfico de drogas, además, los cuerpos de policía del Distrito Federal también podían remitir a individuos detenidos en flagrancia. En mayo de ese mismo año, el Secretario Particular de Emilio Portes Gil envió un oficio al Jefe del DSP para informarle que el Poder Ejecutivo había juzgado conveniente que los agentes sanitarios pidieran la cooperación de las Jefaturas de las bases militares de los estados para investigar y recoger drogas enervantes. El Sr. Ayala, Secretario General del DSP acusó de recibido el oficio a Portes Gil e informó que ya se había informado a los Delgados Sanitarios al respecto.³⁶⁶

Dos años más tarde las autoridades sanitarias reconocieron la cooperación de diversas dependencias gubernamentales, para hacer cumplir las legislaciones

³⁶⁵ El artículo 21 de la Constitución de 1917 determinó que “la imposición de las penas es propia y exclusiva de la autoridad judicial. La persecución de delitos incumbe al Ministerio Público y a la policía judicial, la cual estará bajo la autoridad y mando inmediato de aquél. Compete a la autoridad administrativa el castigo de las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía, el cual únicamente consistirá en multa o arresto hasta por treinta días y seis horas; pero si el infractor no pagare la multa que se le hubiese puesto, se permutará esta por el arresto correspondiente que no excederá en ningún caso quince días”, “Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917”, en Felipe Tena, *Leyes fundamentales de México, 1808-2005*, México, Porrúa, 1995, pp. 824-825.

³⁶⁶ AGN, Presidentes, Portes Gil, Caja 3, exp. 813.

relacionadas con enervantes, debido a que consideraron que se trataba de un problema de interés nacional y que influiría en la determinación “del futuro de nuestra raza”. Llama la atención que aunque supuestamente el DSP tuvo la jurisdicción para hacer cumplir las legislaciones sanitarias, agradeció a la Secretaría de Gobernación por su colaboración para amparar las nuevas disposiciones y a la Suprema Corte de Justicia de la Nación y por haber adoptado el criterio de que los delitos contra la salud son federales. Asimismo reconocieron las labores de la Secretaría de Hacienda para el control de narcóticos en las aduanas y de la Secretaría de Guerra “para que preste el auxilio de la fuerza pública como lo ha venido haciendo cada vez que se le ha requerido y para que coadyuve la extirpación de uso de drogas entre miembros del ejército”.³⁶⁷

Al mismo tiempo que se discutía la legislación penal y administrativa para tratar el problema de las drogas, al interior del DSP, perduraba cierta desorganización e incertidumbre en torno a la jurisdicción de cada uno de los servicios sanitarios, particularmente la cuestión de las drogas fue polémica en parte a los cambios en materia penal, a las discusiones científicas y la creciente intervención de la política norteamericana.

Desde mediados de 1929 el Dr. Aquilino Villanueva, jefe del DSP había decido desmembrar a la policía de salubridad, debido a las quejas de algunos jefes de servicio. Sin embargo, según testimonios del Dr. Labarri, jefe de la Oficina de Inspección y Vigilancia Sanitaria, Villanueva se dio cuenta poco tiempo después del error que había cometido y reintegró a este cuerpo policíaco otorgándole “todo su apoyo y protección”.³⁶⁸ En septiembre de 1929, fue nombrado Julio A. González como Jefe de la Policía del Departamento de Salubridad y se asignaron oficinas a esta policía en el edificio que anteriormente ocupaba la imprenta del DSP.³⁶⁹

³⁶⁷ “Memorandum para acuerdo presidencial sobre diversas disposiciones acerca de la salubridad en puertos y fronteras”, 18/11/1931, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 27, exp. 08.

³⁶⁸ “Punto de vista sobre la reorganización de la inspección y vigilancia sanitaria”, 14/03/1932, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

³⁶⁹ Oficio de nombramiento del nuevo Jefe de Policía de Salubridad, 2 de septiembre de 1929. AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 5, exp. 31.

Para 1930, según documentación oficial del DSP, la Policía Sanitaria se encontraba compuesta por un Jefe de Policía, que tenía la obligación de vigilar a los infractores de las legislaciones en materia de salud; 9 jefes de agentes y 220 agentes divididos de la siguiente forma: 6 en la Jefatura de Policía, 32 en Comestibles y Bebidas, 45 en Delegaciones Foráneas, 20 en Mercados y Plazas, 12 en Higiene Veterinaria, 41 de Leches, 26 en Sanidad y tan sólo 12 de Narcóticos. El Jefe de la Policía de Salubridad sugirió que este último ramo debería contar con por lo menos 24 agentes, debido a “la gran cantidad de viciosos y traficantes”.

En particular el personal comisionado a la Sección de Narcóticos debían cumplir las siguientes funciones: practicar visitas domiciliarias donde se tiene conocimiento que se comercia con enervantes, aprehender a los traficantes y decomisar las drogas; vigilar a viciosos y traficantes para localizar los lugares donde se reunían para inyectarse y realizar visitas a boticas y farmacias por orden del Servicio de Química y Farmacia, a donde se averigüe que se expenden drogas ilícitas a consumidores y vendedores.³⁷⁰

En 1931 se logró disponer de dos grupos de inspectores de farmacia. Uno para el Distrito Federal y otro para distintas capitales de los estados.³⁷¹ Pero el siguiente año, el Dr. Demetrio López, jefe del Servicio de Química y Farmacia, lamentó que las reducciones presupuestales lo obligaron a concentrar las inspecciones farmacéuticas en la capital.³⁷² Así, en 1932 quedaron bajo el mando del Dr. López 16 inspectores farmacéuticos titulados, que se dividieron en 12 inspectores y 4 agentes de 3ª.³⁷³ En lo relacionado a las investigaciones de narcóticos, Demetrio López trabajaba en conjunto con el Servicio Jurídico. Por lo que debía pedir por escrito al Lic. Francisco Pérez, a quien requería policías para

³⁷⁰ “Informe de las labores que desarrolla el personal de la Policía Sanitaria”, 13/02/1930. AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

³⁷¹ “Resultados de investigación sobre cada uno de los servicios sanitarios”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

³⁷² “Informe del Servicio de Química y Farmacia, 4º trimestre”, en *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 3, no. 1, 1932, pp. 203.

³⁷³ “Resultados de investigación sobre cada uno de los servicios sanitarios”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

“investigaciones ordinarias” y para las “extraordinarias” debía solicitar por escrito al mismo servicio, a agentes de distintos grupos.³⁷⁴

Por su parte, la Oficina de Inspección y Vigilancia Sanitaria que tenía a su cargo los distintos ramos de “policía sanitaria” reportó tener a sus disposición 199 empleados, de los cuales sólo 13 se encontraban destinados a los casos de narcóticos.³⁷⁵ Figuraban en el listado del personal de esta oficina: José Monroy, Salvador González, Doroteo M. Piña y Juan Cachú como agentes de 3ª; Ángel Sánchez, Fernando Hurtado, Arturo Baca y Enrique Suárez como agentes de 4ª; Enrique Ornelas, Rafael de León, Florencio L. Arellano y Cesar de la Parra como agentes de 6ª; todos bajo el mando de Benjamín Vélez.³⁷⁶

En abril de 1932, el DSP intentó poner cierto orden en su labores policiacas y en su organización interna, mediante la expedición de un acuerdo provisional sobre la organización de la policía sanitaria, en tanto el presidente expedía el Reglamento de la Policía Sanitaria, que ya se encontraba en estudio. En esta disposición se señaló que este cuerpo policíaco desempeñaría funciones de “investigación y vigilancia” de las disposiciones sanitarias. Los agentes, que dependerían del Jefe de la Policía Sanitaria, debían presentar constancias de “reconocida honorabilidad” y acreditar la instrucción necesaria mediante un examen o un certificado de la Escuela de Salubridad. Quienes no estaban facultados para intervenir en faltas administrativas, ni para imponer sanciones. Además esta resolución provisoria indicó que los jefes de los distintos Servicios Sanitarios podían solicitar el auxilio de la policía y si el jefe del Departamento lo consideraba necesario podía comisionar al personal como inspectores.³⁷⁷

Durante los primeros meses de 1932, para lograr la redacción de un reglamento oficial e intentar erradicar los problemas en el funcionamiento de la Policía Sanitaria el Dr. Gastón Melo convocó a varias reuniones en las que para

³⁷⁴ “Informe del Servicio de Química y Farmacia, 4º trimestre”, en *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 3, no. 1, 1932, pp. 203.

³⁷⁵ “Resultados de investigación sobre cada uno de los servicios sanitarios”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

³⁷⁶ “Lista del personal del Ramo de Narcóticos”, 09/04/1932, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 27, exp. 08.

³⁷⁷ “Acuerdo sobre organización de la Policía Sanitaria”, en *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 3, no. 1, 1932, pp. 120-121.

conciliar intereses, escuchó la opinión de todas las secciones del Departamento y de la Jefatura de Policía. En estas reuniones se trataron temas como la escasez de recursos monetarios y humanos, la honorabilidad del personal, la desorganización burocrática y las funciones de policía para las que estaría facultada esta corporación. Además este último punto derivó en la constante confusión entre los inspectores con funciones de carácter técnico y los agentes que estarían dedicados a la “investigación y vigilancia”.

Una de las principales problemáticas discutida en los debates para reglamentar a la policía sanitaria se refiere a la organización del mismo cuerpo policiaco, ya que existía la pretensión de seccionar esta oficina, es decir, “crear muchas pequeñas policías sanitarias, una dentro de cada servicio”.³⁷⁸ Sin embargo, el Lic. Francisco Vázquez, Jefe del Servicio Jurídico siguiendo la ya mencionada tendencia internacional de centralización unificación absoluta para impartir servicios públicos,³⁷⁹ influyó para que se optara por mantener una sola oficina de policía, integrada por un jefe, un subjefe y agentes de diversas categorías.³⁸⁰

Otro de los temas que fueron debatidos por los funcionarios del DSP, fue quién sería la autoridad que quedaría al mando de los agentes sanitarios y conduciría por el buen camino la labor policiaca. La mayoría de los médicos coincidieron en que la unificación también estaba relacionada con el encauzamiento policial, el cual debía recaer en una sola persona: el Jefe de la Policía Sanitaria, aunque con cierta orientación técnica de los servicios sanitarios.

Sin embargo, otros jefes de servicio consideraron que los agente sanitarios debían depender directamente de ellos, ya que bajaba su desempeño debido al tiempo que se perdía en transmitir órdenes. Tal fue el caso del Dr. Ortiz, jefe de la sección de Higiene Veterinaria y el Dr. Demetrio López; este último apoyó que determinados agentes debían depender directamente del servicio sanitario,

³⁷⁸ Dr. Labarri “Resultados de investigación sobre cada uno de los servicios sanitarios”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

³⁷⁹ Lic. Francisco Sánchez, “Memorándum sobre el punto de vista del Servicio Jurídico sobre la reorganización de la inspección y vigilancia sanitaria”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01.

³⁸⁰ DSP, *Reglamento de la Policía Sanitaria*, DOF, 07/10/1932.

principalmente cuando se tratara de trabajos de carácter urgente. El Dr. López matizó esta aseveración ya que consideró que sólo las labores técnicas debían recaer en los jefes de servicio y no así las meramente policíacas. Una opinión similar fue la del jefe del Departamento de Comestibles y Bebidas, quien pensaba que solamente la policía debía rendir cuentas a la Oficina de Policía Sanitaria y los procedimientos de los inspectores debían ser supervisados por los jefes de cada servicio.³⁸¹

Además la distinción entre inspectores y policías aún no quedaba del todo clara. Como ya se señaló el surgimiento de la misma función de policía estuvo relacionada con los aspectos sanitarios urbanos y posteriormente se fue relacionando con la seguridad y el orden. Estas dos dimensiones influyeron en la creación de una policía de salubridad, que en un principio se encargó de verificar la pureza de las sustancias, pero cuando estas mismas drogas se volvieron ilegales las prácticas de este cuerpo policíaco se tuvieron que transformar. O más precisamente fueron divididas, por un lado los inspectores con funciones más “técnicas” y por el otro las propiamente policíacas. En este sentido, hay que recordar al criminólogo Rougmanac que desde los años veinte asoció la función de policía con el crimen y la delincuencia y señaló que la policía científica se encargaba de la observación “en el mundo mismo de la delincuencia” y de la adquisición de datos del crimen y de los criminales.³⁸²

El Lic. Francisco Vázquez, encargado del Servicio Jurídico, aclaró que “los servicios ordinarios que se practican por los diversos Departamentos, constituyen inspecciones. Los servicios donde está determinada previamente la inspección para perseguir y sorprender a los infractores o presuntos culpables, constituyen labores de policía”.³⁸³ A estos argumentos el Jefe del Departamento de Comestibles y Bebidas agregó que al ser la función de policía esencialmente “coercitiva”, se requerían “hombres valientes y disciplinados capaces de afrontar

³⁸¹ “Discusión sobre agentes y policías de los distintos jefes de las secciones de policía”, en AHSSA, en Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01.

³⁸² Carlos Roumagnac, *Elementos de policía científica. Obra de texto para la escuela de policía de México*, Botas, México, 1923, p. 9.

³⁸³ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

los peligros para cumplir con su cometido”.³⁸⁴ Resulta interesante que algunos jefes de los servicios sanitarios que nada tenían que ver con el control sustancias ilícitas también optaron por prácticas policiales para el mantenimiento de la higiene y la salubridad pública. Por ejemplo, el Sr. Labarri, encargado del Ramo de Leches, indicó que el sólo requería policías, ya que su personal esta enfocado en hacer investigaciones y sorprender vendedores clandestinos. Asimismo, el Dr. Luis Santamaría, jefe del Servicio de Higiene Veterinaria, consideró que para vigilar el comercio clandestino de carnes era necesario contar agentes que se dedicaran exclusivamente a actividades policiales.³⁸⁵

Sin embargo, el abogado Francisco Vázquez también pensó que había que restringir ciertas funciones de los miembros de la policía del DSP, en particular mencionó que era “peligrosísimo” que ejecutaran sanciones de carácter pecuniario. Además consideró que con el tiempo los agentes deberían pasar de ser “fríos ejecutores de una ley rígida “ a “propagandistas de un ideal sanitario”. Es decir, dar prioridad el convencimiento para lograr la observancia de los postulados de higiene, más que cualquier procedimiento coercitivo. En este mismo sentido, el Dr. Monges, jefe de la Inspección de Sanidad, agregó que “el ideal sería que la policía no fuera un tirano, sino un medio de enseñanza, es así como disminuiría el clandestinaje”.³⁸⁶

Además en estas discusiones se cuestionó la conducta de algunos funcionarios sanitarios. El Dr. Zubirán, encargado de la Sección de Comestibles y Bebidas indicó que si los agentes del DSP continuaban “derribando puertas y clausurando establecimientos [...] sintiéndose amparados por la placa de policía que portan, cometen atentados y tratan al público con despotismo y grosería, continuarán siendo odiados y recibidos con la hostilidad a que se han hecho acreedores”. Por lo cual, el Dr. Labarri propuso que para conservar la honorabilidad del personal de la policía era necesario establecer escalafón,

³⁸⁴ *Ibidem.*

³⁸⁵ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 26, exp. 01

³⁸⁶ *Ibidem.*

aumentar el personal y proporcionarles a los agentes un mejor sueldo, de acuerdo a su “cultura, educación y dedicación”.³⁸⁷

El 7 de octubre de 1932, el presidente Abelardo Rodríguez publicó en el Diario Oficial de la Federación el *Reglamento de la Policía Sanitaria*.³⁸⁸ En esta disposición se estableció que la policía de salubridad comprendía “la totalidad de los servicios de investigación y vigilancia sobre cumplimiento de los preceptos del Código Sanitario, sus reglamentos y demás disposiciones sobre higiene, y las otras funciones también de carácter policíaco que le encomienden los jefes de los Servicios Sanitarios”. Asimismo se dispuso que sobre el Jefe de la Policía recaería el mando directo de esta agrupación, sin embargo, debía sujetarse a las orientaciones técnicas de los jefes de los servicios. Y en el caso de las investigaciones confidenciales también tenían que rendir cuentas a la Oficialía Mayor y a la Secretaría General del DSP.³⁸⁹

La publicación de esta reglamentación permitió cierto orden al interior del DSP, la diferenciación entre las labores de inspectores y policías conllevó la implementación de un grupo especializado en perseguir vendedores y consumidores de drogas. A pesar de los argumentos de algunos médicos que consideraron que la higiene y salud de la nación debían lograrse por la educación, las medidas represivas se incrementaron. Por lo menos durante los siguientes tres años, el grupo de narcóticos de la Policía Sanitaria realizó investigaciones sobre grupos de contrabandista de drogas, decomisó enervantes y puso a disposición de las autoridades judiciales a cientos de toxicómanos y supuestos traficantes.

- **Ejecución de las legislaciones en materia de enervantes: acciones administrativas**

Durante la primera mitad de la década de los años treinta, el DSP continuó realizando diversas actividades administrativas relacionadas con el control de las

³⁸⁷ *Ibidem*.

³⁸⁸ DSP, “Reglamento de Policía Sanitaria”, DOF, 07/10/1932.

³⁸⁹ *Ibid.*, p. 10.

drogas. La asesoría a autoridades sanitarias foráneas, la comunicación con otras entidades gubernamentales, el llenado de los formatos de decomisos para la fiscalización internacional y la supervisión de las acciones del personal sanitario a nivel nacional fueron parte de las acciones cotidianas de los funcionarios de salubridad.

El DSP fue el órgano encargado de la recepción, análisis y definición del destino de las drogas decomisadas. Los funcionarios sanitarios se encargaron de publicar los remates de narcóticos y fijar los precios de estas sustancias. Por ejemplo, en 1930 el Servicio de Química informó que el precio de importación de la cocaína era de \$430 000 por kilo, por lo cual el DSP debía fijar una cantidad menor a esta para lograr la venta de este alcaloide entre los droguistas. Para que estos remates fueran conocidos por el gremio farmacéutico se colocaban los anuncios en una gacetilla en la segunda sección de algunos periódicos.³⁹⁰

La ancestral práctica de incinerar lo prohibido continuó vigente entre las autoridades sanitarias, tan sólo en el cuarto bimestre de 1932 fueron destruidos una buena cantidad de preparados, plantas y alcaloides psicoactivos. La mesa de contabilidad de narcóticos reportó la quema de 900 gramos de semilla de cáñamo, 28 de heroína, 250 gramos de extracto blando de cáñamo, 24 gramos de opio de Esmirna, 235.65 gramos de hoja de coca, unos cuantos gramos de cocaína y codeína, así como diversos paquetes de recetas. En este mismo bimestre unos cuantos papeles de heroína y otros de morfina fueron entregados para su aprovechamiento al Servicio de Toxicómanos.³⁹¹

Además, unos meses antes, una de las destrucciones de drogas llevadas acabo en el DSP fue constatada por el vicecónsul norteamericano Thomas J. Maleady. El diplomático estadounidense ensalzó las acciones del gobierno para erradicar el tráfico ilícito de drogas, ya que supuestamente pudo observar la

³⁹⁰ “Remate de narcóticos”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 04, exp. 10.

³⁹¹ “Mesa de contabilidad de narcóticos, en *Salubridad. Órgano del DSP*, vol. 3, México, DPS, 1932.

aniquilación de más de 10 kilos de cocaína, que según calculó su precio ascendía a los 7,500 dólares.³⁹²

Al margen de las discusiones sobre el destino de los toxicómanos, se logró establecer en la legislación que los consumidores debían ser tratados como enfermos, pero esto derivó en otra problemática: ¿cómo determinar quienes eran realmente consumidores? Para tratar de realizar este diagnóstico, los facultativos del DSP y posteriormente los médicos legistas del poder judicial realizaron los peritajes para determinar el estado físico y mental de los inculpados.

En el caso de la heroína y otras drogas inyectables los “estigmas” eran evidentes, ya que las lesiones causadas por las agujas hipodérmicas no dejaban duda sobre si el detenido era “vicioso” o no. En los peritajes médicos realizados a los inculpados se asentó: “presenta huellas en los brazos, al parecer de inyecciones”, que podían ser recientes o antiguas. Sin embargo, el consumo por otras vías representó un problema para su identificación. En particular, los efectos causados por el consumo de marihuana generaron algunas discusiones entre los médicos.

La disminución del “reflejo faríngeo”³⁹³ era uno de los síntomas considerados por los médicos legistas tanto del DSP, como del poder judicial del Distrito Federal, para determinar si un individuo era usuario de drogas o no. Por ejemplo, durante 1930 el dictamen médico-legal de los peritos del poder judicial local confirmaron que Pedro Jaimes, quien había sido detenido por los agentes sanitarios, presentaba “estigmas de toxicomanía”, evidenciados por las huellas de las inyecciones, midriasis, temblor en la lengua y por la disminución del reflejo faríngeo.³⁹⁴

En 1933, José Hernández, un comerciante veracruzano, fue detenido por los policías de salubridad en la calle de Ampudia con tan sólo dos cigarrillos de

³⁹² Thomas J. Maleady, Vice Consul, “Destruction of large volumen of narcotics by the mexican government”, México D.F., 14 de abril de 1932, Drug Enforcement Administration, Subject Files of the Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs, 1916-1970, RG 170, NACP, (citado en Astorga 2015: 267).

³⁹³ El reflejo faríngeo o nauseoso se refiere a una contracción de la faringe y náuseas provocadas por la excitación de la faringe.

³⁹⁴ Pedro Jaimes Villafán y Juana García, comercio ilícito de enervantes, 29/28/1930, AGN, TSJDF, Caja 2355, Folio 435562.

cannabis. José confesó ser fumador y el dictamen pericial lo confirmó por “los signos de hiperemia de la mucosa bucal y casi abolidos los reflejos mucosos, oculares y faríngeos”. Aun así, José fue sentenciado a 10 meses de arrestó y \$100 de multa, por los delitos de posesión y tráfico de drogas.³⁹⁵ En ese mismo año, Amado Peña fue detenido en el cabaret “La Valenciana” con “3 papeles conteniendo marihuana”. Por lo cual, Amado fue remitido a la 3ª Delegación de Policía del DF, en donde el médico de guardia determinó que no era vicioso y fue consignado al DSP, ahí los peritos confirmaron el dictamen de que no era toxicómano. Sin embargo, el procesado y su defensor argumentaron que los dictámenes médico-legales no eran concluyentes, ya que el portaba la cannabis para su consumo personal.³⁹⁶

El caso de Amado Peña propició que el Dr. Carlos Vejar, médico adscrito al Hospital de Toxicómanos y otros facultativos del DSP fueran solicitados para emitir una opinión acerca de los casos en que se opera en los individuos la anulación del reflejo faríngeo, si esta abolición podía ser producida por el consumo de marihuana y si era permanente o transitoria. Todos los médicos contestaron que el consumo de la planta de cannabis abolía el reflejo faríngeo “en los viciosos que la acostumbran”. Pero también argumentaron que la suspensión de este reflejo podía ser causada por el consumo de otras sustancias e incluso por enfermedades como la difteria o lesiones cerebrales.³⁹⁷ Por lo cual, el Juez 5º de Distrito del Distrito Federal concluyó que estaba probada la responsabilidad penal de Amado y le impuso la sanción mínima determinada en el artículo 194 del Código Penal, es decir 6 meses de prisión y una multa de \$50.³⁹⁸

Otra de las actividades de los funcionarios del DSP y que fungió como prueba fundamental en los casos de personas procesadas por delitos contra la salud, fueron los peritajes químicos; los cuales también tenían que ser

³⁹⁵ José Hernández, posesión y tráfico de marihuana, 1933, AGN, SEGOB, DGG, vol. 90, exp. 1.322.1(29)1449.

³⁹⁶ Amado Peña González, posesión por marihuana, 1933, AGN, SEGOB, DGG vol. 90, exp. 1.322.1(29)1605.

³⁹⁷ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 35, exp. 20.

³⁹⁸ Amado Peña González, posesión por marihuana, 1933, AGN, SEGOB, DGG, vol. 90, exp. 1.322.1(29)1605

corroborados por el personal perteneciente al poder judicial del Distrito Federal. El profesor Eugenio Álvarez, adscrito al Servicio de Química y Farmacia del DSP proporcionó algunos datos en relación al análisis de sustancias. En su texto *Drogas enervantes. Su investigación en el laboratorio*, el químico describió brevemente las reacciones más sencillas para su caracterización en el laboratorio. Por ejemplo, para determinar que se trataba de marihuana se usaba un reactivo de ferrocianuro de potasio y otro de cloruro férrico, asimismo mencionó que la planta “es fácilmente reconocible por los caracteres de su inflorescencia, que es la parte utilizada.”

Además con sus análisis, el profesor Álvarez pudo reconocer que la cocaína se encontraba adulterada con carbonato de magnesia y que “la generalidad de las muestras [de heroína] recogidas a los viciosos por la Policía Sanitaria y analizadas en este Laboratorio, están mezcladas con Lactosa del 25 al 50 por ciento”.³⁹⁹ La adulteración de la sustancias ilícitas ha sido otra de las perniciosas consecuencias de la proscripción de las drogas y al parecer la “leche en polvo”—en el mejor de los casos- se empezó a mezclar con la heroína y la cocaína desde los inicios del prohibicionismo.

- **Investigación y vigilancia de los infractores del “delito contra la salud”.**

Durante la primer quincena del año de 1929, el DSP tuvo una activa participación en materia de enervantes. Según reportes oficiales de la Inspección de Narcóticos entre el 1 y el 15 de enero se aprehendieron 7 vendedores de marihuana y un cultivador de la misma hierba.⁴⁰⁰ Estas detenciones fueron realizadas por diversos agentes, entre los que destacan: Gustavo Frank, José Monroy, Arturo León, Gorgonio Gómez, Faustino Vélez, Ángel Tovar, Manuel Mendoza, José Lozano y

³⁹⁹ Eugenio Álvarez, “Drogas enervantes. Su investigación en el laboratorio”, en *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, DSP, México, num. 3, vol. 1, julio-septiembre 1930, pp. 598-600.

⁴⁰⁰ “Relación de los trabajos efectuados en la Inspección de Narcóticos”, primer quincena del mes de enero de 1929, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Presidencia, caja 11, exp. 28.

José Pedroza.⁴⁰¹ Este último, un soltero de 24 años, oriundo de Ocotlán, Jalisco fue designado Jefe del Primer Grupo de Inspectores de Narcóticos.

En septiembre de 1929 el Sr. Julio González, Inspector General de la Policía Sanitaria mandó a varios agentes a investigar, “con la prudencia necesaria para no despertar sospechas” al médico alemán Hugo Schroeder y al farmacéutico ruso Jacobo Markenson. Esto debido a la declaración de un hombre, del cual las autoridades sanitarias prefirieron omitir su nombre, quien informó que el Dr. Schroeder en su consultorio ubicado en la calle de Bolívar se dedicaba a prescribir enervantes a los viciosos; drogas que Markenson les surtía en su farmacia de la Avenida Juárez.⁴⁰² José Pedroza fue quien lideró esta investigación y junto con un tal Ricoy comprobaron que en la farmacia de Markenson se despachaba sulfato de morfina de manera irregular y que tenían drogas ilícitamente adquiridas o sin el permiso de las autoridades sanitarias.⁴⁰³

Al facultativo alemán y al farmacéutico ruso se les practicó una averiguación en el Servicio Jurídico del DSP en la que se constató que se dedicaban al tráfico ilícito de drogas y que llegó hasta oídos del poder Ejecutivo. A pesar de que Jacobo Markenson argumentó haber actuado “con estricta honradez, como corresponde a una persona de su cultura y que alguna vez llegó a desempeñar el puesto de un jefe de un departamento de salubridad local en Rusia y cargo de coronel del ejército imperial”, ambos “extranjeros perniciosos” tuvieron que salir del país en octubre de 1929 debido a la orden de expulsión que emitió el Presidente de la República.⁴⁰⁴

Al concluir su mandato, Emilio Portes Gil señaló que en la Inspección de Productos Enervantes, mediante “una vigilancia estricta y tenaz” se habían decomisado importantes contrabandos de drogas y aprehendido a numerosos traficantes. En el mismo sentido el Presidente Portes Gil reconoció el desempeño del personal de la Policía Sanitaria, quienes habían recibido instrucciones precisas para realizar “preferentemente medidas de convencimiento y educativas, [...] con

⁴⁰¹ *Ibidem.*

⁴⁰² AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 17, exp. 05.

⁴⁰³ *Ibidem.*

⁴⁰⁴ *Ibidem.*

la más absoluta cortesía y dentro del más amplio criterio”, aunque “siempre con energía y complacencia”.⁴⁰⁵

La vigilancia sobre el tráfico de enervantes se incrementó en 1930 y debido a la aplicación del Código Penal de 1929 varios consumidores de drogas fueron detenidos, sometidos a procesos judiciales y tuvieron que pasar varios meses en prisión. En este año, según datos oficiales, los inspectores de narcóticos descubrieron y destruyeron cultivos de marihuana; decomisaron morfina, heroína, cocaína y cannabis; y aprehendieron a por lo menos 219 personas (véase tabla I).⁴⁰⁶ No fue posible corroborar esta cifra ni hay certeza del destino de todos los supuestos detenidos. Sin embargo, algunos vendedores y consumidores de drogas dejaron sus testimonios, cuando tuvieron que enfrentar procesos penales, después de que se les levantó un acta en la Oficina de la Jefatura de Policía Sanitaria del DSP.⁴⁰⁷

Durante los primeros meses del gobierno de Ortiz Rubio, José Pedroza continuó encabezando los “operativos” para detener traficantes y toxicómanos y siguió prestando sus servicios hasta por lo menos 1935. Sin embargo, para agosto de 1930 ya aparece como Jefe de Agentes de Narcóticos Doroteo Piña y como Jefe de Inspectores José Monroy Vargas, jóvenes que no rebasaban los 26 años, oriundos de Hidalgo y el Distrito Federal, respectivamente. Éstos agentes tenían entre sus prácticas las visitas domiciliarias y la vigilancia de “traficantes conocidos” o lugares en los que “tenían conocimiento de que se comerciaba con drogas”. Por ejemplo, el primero de marzo de 1930 José Pedroza en compañía de José Monroy “procedieron a hacer una vigilancia en la Magdalena Mixhuca por tener conocimiento de que en la calle Central #14, domicilio de Herlinda Sánchez.

⁴⁰⁵ “Informe de las labores del Departamento para el mensaje presidencial del 1 de septiembre de 1930”, México, DSP, 1930, p. 19.

⁴⁰⁶ Esta cifra es una aproximación obtenida a partir de la suma de los registros publicados en los reportes trimestrales que emitió el DSP, sin embargo, no todos los reportes contienen los mismos datos, véase “Informes oficiales del Servicio de Química y Farmacia, *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 1, no. 1-4, 1930.

⁴⁰⁷ En el Fondo del TSJDF, resguardado en el AGN, existen evidencias de por lo menos 5 casos relacionados con delitos contra la salud que llegaron a distintas instancias judiciales locales durante 1930 y en los que intervinieron autoridades del DSP, véase AGN, TSJDF, cajas 2314, 2332, 2334, 2335 y 2417. En este mismo fondo documental existen otras referencias de personas consignadas por delitos contra la salud que fueron detenidos por la policía local o por autoridades penitenciarias.

conocida traficante de drogas”, se comerciaba ilegalmente con enervantes.⁴⁰⁸ Después de estar “avizorando” su casa los agentes vieron llegar a Herlinda, quien al notar la presencia policiaca arrojó dos papeles con droga al suelo. Aún así fue remitida al Jefatura de Policía Sanitaria y para el 4 de marzo ya se le había instaurado un proceso judicial en el Quinto Tribunal Correccional y se le había puesto a disposición del juez en la Cárcel de Belem.⁴⁰⁹

Otro caso similar ocurrió en la casa de Catalina Jiménez en la Colonia Vallejo, en donde se practicó una visita domiciliaria, ya que se tenía conocimiento de que traficaba con marihuana. Los agentes José Monroy, Salvador González y Benjamín Meléndez le encontraron en su casa 21 cigarros y otra poca hierba envuelta en un paquete.⁴¹⁰ Ambas traficantes Herlinda y Catalina confesaron la intención de vender enervantes, a causa de que necesitaban dinero para mantener a sus hijos. Además las dos féminas recibieron sentencias de segregación en la Cárcel de Belem; Herlinda por intentar vender 3.30 gramos de heroína fue sentenciada a 1 año de reclusión y 30 días de multa.⁴¹¹ Por su parte a Catalina por los 22 gramos de cannabis le otorgaron una pena de 2 años de cárcel y multa de 30 días de utilidad.⁴¹²

⁴⁰⁸ Herlinda Hernández, delitos contra la salud, 1930, AGN, TSJDF, caja 2332, folio 430103.

⁴⁰⁹ *Ibidem.*

⁴¹⁰ Catalina Jiménez, comercio ilegal de marihuana, 1930, AGN, TSJDF, caja 2417, folio 458558.

⁴¹¹ Herlinda Hernández, delitos contra la salud, 1930, AGN, TSJDF, caja 2332, folio 430103.

⁴¹² Catalina Jiménez, comercio ilegal de marihuana, 1930, AGN, TSJDF, caja 2417, folio 458558.

JEFATURA DE POLICIA.
Servicio de identificación
CABINETE DACTILO ANTROPOMETRICO
B. I. L. E. M.

724/2

Ed. de Sab. 1917
 Ed. de Alo. 1930

Boveda No. 1087

Fotografías y resúda individual correspondientes a HERLINDA HERNANDEZ

Nacionalidad Mexicana nacido en México Estd. Méx.

Estd. Civil. soltera Edad 23 años Prof. u Oficio act.

Prof. u Of. ant. Empleado domicilio Viente Sur

Motivo prisión actual variosos

Consignado a Juan de los Rios

Ench. vertical	<u>Mis. (ppoi)</u> mediana	Sal. mediana
Alt. mediana	<u>Dorso rectilíneo</u>	Anch. <u>lig. grande</u>
Carab. grande	<u>Saco horizontal</u>	Part.
Post. mediana	<u>Altura mediana</u>	

OREJA DERECHA.

Orig. mediana	Cont. <u>intermedio</u>	Ind. <u>intermedia</u>	Pli. Inf. <u>intermedia</u>
Sup. grande	Adh. <u>intermedio</u>	Perf. <u>mediana</u>	* Sup. <u>intermedia</u>
Post. grande	Mod. <u>ligo</u>	Inv. <u>intermedio</u>	Form. <u>oroj. ova</u>
Adh. <u>intermedio</u>	Din. <u>grande</u>	Idm. <u>mediana</u>	Sep. <u>superior</u>

Particularidades.

SEÑAS PARTICULARES.

Cejas castaño oscuro, rectilíneas, abundantes y próximas. Cicatriz por cirugía de 0.015 cm. en la región mentoniana derecha. Dos lunares pigmentados pequeños en el carrillo derecho, uno en la cara anterior del cuello, uno muy pequeño en el carrillo izquierdo, uno en la región maxilar izquierda.

INGRESOS ANTERIORES.

En tiempo.



20. Ficha de identificación de Herlinda Hernández, delito contra la salud, 1930, AGN, TSJDF, caja 2332, folio 430103.

Otra estrategia que continuó siendo practicada entre los inspectores sanitarios fue el llamado “método del gancho”. Pero esto resultó contraproducente para algunos “ex-viciosos” que “por el deseo de servirles a los agentes para descubrir el tráfico de drogas” terminaron rindiendo declaraciones ante los juzgados locales. Tal fue el caso de Pedro Jaimes Villafán, quien fue detenido por los agentes del DSP cuando compraba droga a Juana García, en la calle de Panaderos #94.⁴¹³

Desgraciadamente el expediente no aclara quiénes fueron los inspectores que detuvieron a Pedro. Sin embargo, el joven comerciante que habitaba en la calle de Chimilpa, en el pueblo de Tlalpan, declaró que “por encargo de los Agentes de Salubridad, fue a comprarle a Juana García Hernández tres papeles de heroína, por lo que dio tres pesos que le habían dado los mismos agentes”. Pedro fue consignado durante septiembre de 1930 por el Ministerio Público, debido a la comisión del delito de “TOXICOMANÍA previsto en el por el Libro III, Título VIII del Código Penal de 1930”. El detenido confesó “haber sido vicioso en época anterior, y haber usado heroína, pero que desde hace mes y medio ha dejado de usarla, tanto en consideración a su madre, como por que una vez lo encontraron los Agentes usándola y le golpearon.” Aunque, según el médico-legista, el consignado “presentaba estigmas de toxicomanía”, no se le pudo comprobar “que en la actualidad las use ni que las haya estado usando al ser aprehendido”.⁴¹⁴

El mismo día que el “alucinado hombre mosca” fue detenido, los operativos antinarcóticos llegaron a los toxicómanos de la élite capitalina. Según la prensa de la época, la acción conjunta de la policía local y el DSP en la colonia Guerrero permitió la clausura de “el palacio de los placeres artificiales, preferido por los elegantes”. En este lugar que se comparó con el famoso “Mesón Azul” de Tepito, “la casa de los viciosos de humilde condición” se logró consignar a “numerosos viciosos que fueron cayendo poco a poco en la trampa preparada por los agentes

⁴¹³ Pedro Jaimes Villafán y Juana García, comercio ilícito de enervantes, 29/28/1930, AGN, TSJDF, caja 2355, folio 436662.

⁴¹⁴ *Ibidem*.

del Departamento de Salubridad Pública”. En la casa ubicada en la calle de Arteaga #6, en la cual algunos individuos adinerados “dejaban diariamente y noche con noche pedazos de sus vidas destruidas [...] en medio de lujo oriental”, fueron detenidos supuestos capitanes y gendarmes que consumían opio y cocaína.⁴¹⁵

En 1931, algunos consumidores que fueron detenidos tuvieron que seguir enfrentando procesos judiciales e incluso fueron recluidos por varios meses, mientras se resolvía su caso. Por ejemplo, en agosto de este año los agentes Salvador González, Ramón G. Silva y Benjamín Meléndez, todos bajo el mando de José Monroy Vargas, establecieron vigilancia en la casa de Francisca Hernández ubicada en la colonia Vallejo. Cuando “notaron que un individuo llamado Efrén Ramírez salió de la casa antes citada y se dirigió a hablar con los viciosos y traficantes Guillermo Palomar y Flora Reyes, quienes minutos después fueron detenidos a bordo de un camión de pasajeros recogióseles trece papeles conteniendo droga, al parecer heroína”. Posteriormente aprehendieron a Francisco Martínez saliendo de la casa de Francisca, a quien “no se le encontró droga, pero por ser vicioso conocido fue detenido”.⁴¹⁶

El grupo de inspectores procedió a realizar una visita domiciliaria “con la debida autorización de la autoridad”, en donde encontraron en una pequeña caja guardada en un buró 48 papeles con una sustancia blanca. Por lo cual, Francisca fue acusada de comercio de drogas y los demás detenidos por “uso ilícito de drogas enervantes”. El expediente de este caso no contiene sentencia, por lo que no es posible aseverar que los consignados recibieron un veredicto de culpabilidad por el delito de toxicomanía. Sin embargo, las evidencias muestran que los acusados tuvieron que pasar por lo menos 9 meses en prisión.⁴¹⁷ Más aún Francisco Hernández, un carpintero oriundo de San Luis Potosí, quien ni siquiera

⁴¹⁵ “La casa de los tóxicos clausurada”, en *El Nacional*, México, 30/05/1931, p. 9.

⁴¹⁶ Francisca Hernández, comercio ilícito de enervantes, 1931, AGN, TSJDF, caja 2334, folio 430334.

⁴¹⁷ Este tiempo fue determinado de acuerdo a la fecha del acta de consignación levanta por el Ministerio Público (12/08/1930) a la fecha en que se ratificó la prisión preventiva por “uso ilícito de drogas” (14/05/1931), en AGN, TSJDF, cja 2334, folio 430334.

portaba alguna substancia ilegal cuando lo detuvieron, falleció a los 35 años de “ictericia grave” en la Cárcel de Belem.⁴¹⁸

No todos los casos fueron tan trágicos como el de Francisco y algunos acusados lograron recobrar su libertad. Los primeros meses de 1931 los inspectores sanitarios continuaron persiguiendo usuarios de enervantes. Como a Raymundo Hernández Alcántara, quien fue consignado cuando supuestamente le compraba heroína al “conocido traficante” Juan Jiménez. Además lo que resultó interesante de este caso fue que las declaraciones de los inculpados contradecían a los agentes del ramo de narcóticos y las acciones que se les achacaban a Salvador González, Francisco Arellano, Benjamín Meléndez y Arturo Baca. El agente Baca dijo que fue el quien “sacó la droga a Juan Jiménez, por debajo del saco en la axila derecha, la traía escondida en una caja de cerillos” y Arellano fue quien “detuvo a Raymundo a quien le encontró sesenta centavos en la mano y en la otra una corcholata de las que usan para disolver la droga”.⁴¹⁹

Por su parte Raymundo Hernández declaró “que pasaba por la calle de Bartolomé de las Casas, cuando un individuo le pidió un cerillo, cuando en eso llegaron los Agentes, y le dijeron que qué hacían ahí parados y comenzaron a registrarlos, y que no les encontraron nada”. Es más Hernández negó la deposición asentada en el acta levanta en el DSP y dijo que no tuvo conocimiento de ese documento. A pesar de los careos entre los agentes y los inculpados, todos sostuvieron sus declaraciones preparatorias. No podemos afirmar que los inspectores del DSP “sembraran” diacetilmorfina a Juan Jiménez, ni que este último fuera inocente. Pero el Licenciado Hermilo López, Juez Quinto de los Tribunales Correccionales determinó que Juan Jiménez debía recobrar su libertad, ya que no fue posible comprobarle la venta de la droga.⁴²⁰ Esta resolución hace dudar de la legalidad de las prácticas de los inspectores de narcóticos, que al parecer fueron más lejos.

El Licenciado Julio Erazo, quien fungió como defensor privado de Samuel Martínez en el proceso que se le llevaba en la 7ª Sala del Tribunal Superior de

⁴¹⁸ “Acta de defunción de Francisco Martínez”, 10/02/1931, en AGN, TSJDF, caja 2334, folio 430334.

⁴¹⁹ Juan Jiménez, venta indebida de drogas, 1931, AGN, TSJDF, caja 2485, folio 488735.

⁴²⁰ *Ibidem*.

Justicia del Distrito Federal, aprovechó el momento de transición en la legislación penal para argumentar que Martínez no incurrió en ninguno de los delitos contra la salud señalados en los códigos de 1929 y 1931.⁴²¹ Además cuestionó los dictámenes periciales y con sus elocuentes argumentos logró obtener la sentencia absolutoria:

En el acta levantada en la jefatura de la Policía Sanitaria del Departamento de Salubridad Pública, de fecha 18 de febrero del presente año aparece que mi defendido Samuel Martínez Santana confesó ser vicioso y que la Policía en cuestión le encontró dos papeles conteniendo heroína y que la usaba en diferentes formas desde hacía tres años; pero al rendir su declaración ante el juzgado instructor, negó rotundamente ser verdad lo asentado en el acta inicial, manifestando que no había declarado en los términos que la misma expresa, ni mucho menos el que se le haya encontrado los papeles con heroína; que sí era verdad que en años anteriores la había usado pero no en la actualidad; que al aprehenderlo, uno de los agentes le dijo que si quería salvarse, declarara que la señora Sara Franco Ricaño era traficante en drogas heroicas, lo que no aceptó por que ni siquiera la conocía, y que en el departamento de narcóticos al obligarlo a firmar el acta los agentes le dieron hasta golpes para conseguir este objeto.

Por último, el abogado Erazo en sus alegatos descalificó a los empleados del Consejo de Salubridad, ya que mencionó que eran “personas siempre unidas y respaldadas las unas a las otras para sostener falsas acusaciones como esta, que ha resultado el sacrificio de un inocente”.⁴²²

Por su parte las mismas autoridades sanitarias tampoco estaban del todo satisfechas con los resultados para mejorar el problema de las toxicomanías. Consideraron que las nuevas legislaciones no eran suficientes, ya que aunque los toxicómanos habían pasado a ser vistos como enfermos, la falta de recursos monetarios limitó los tratamientos médicos. Aún así los médicos comenzaron a plantear que la readaptación de los consumidores debía darse fuera de las cárceles, sin embargo, la crujía para viciosos de Lecumberri continuó en funcionamiento por varios años y otros toxicómanos más desafortunados fueron víctimas de los traficantes o de los policías de narcóticos (Pérez Montfort, 2016: 234-235).

A falta de un hospital completo, los facultativos tuvieron que concentrarse en desintoxicar individuos, sin embargo, era necesario que los enfermos recibieran “una adaptación social del viciosos o sea una curación fisiológica después de la

⁴²¹ Samuel Martínez y José López, uso de drogas enervantes, 1931, AGN, TSJDF, caja 2462, folio 484528.

⁴²² *Ibidem*.

desintoxicación”.⁴²³ Asimismo entre julio de 1932 y junio de 1933 el Servicio de Toxicomanías trasladó a más de 350 enfermos de la Penitenciaría del DF al aún improvisado Hospital de Toxicómanos en la calle de Tolsá, aunque con “algunas seguridades para la reclusión”. El médico Everardo Landa también señaló que el 95 % de los viciosos eran heroinómanos y que los vigilantes del hospital habían sorprendido variadas formas de diacetilmorfina a este establecimiento.⁴²⁴

A pesar de las recientes reformas legales, en materia penal y sanitaria, las autoridades del DSP manifestaron que la puesta en práctica no fue tan fácil. Según un reporte de finales de 1931, las nuevas reglamentaciones resolvieron “técnicamente” la situación de las drogas enervantes. Sin embargo, la falta de unificación de los procedimientos, la poca coordinación con otras dependencias gubernamentales, así como la escasez de personal, derivada de la falta de recursos económicos dificultaron tanto la detención de traficantes, la aplicación de tratamientos a los toxicómanos, como el la observancia de los compromisos internacionales para la importación y exportación de narcóticos.⁴²⁵ Además en este informe ya se criticaba la exigüidad del presupuesto que sería destinado a la salud durante 1932.⁴²⁶

⁴²³ “Nuestro Reglamento Federal de Toxicomanía y la economía nacional”, en *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, vol. III, num. I, enero-marzo 1932, DSP, México, p. 295.

⁴²⁴ “Informe de labores efectuadas entre julio de 1932 y junio de 1933”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 33, exp. 07.

⁴²⁵ “Memorándum para acuerdo presidencial sobre diversas disposiciones acerca de la salubridad en puertos y fronteras”, 18/11/1931, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 27, exp. 08.

⁴²⁶ “Memorándum para acuerdo presidencial sobre diversas disposiciones acerca de la salubridad en puertos y fronteras”, 18/11/1931, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 27, exp. 08.

CAPÍTULO IV. LA AGONÍA DE LA POLICÍA DE NARCÓTICOS.

Seres vencidos, irredentos, mal dotados por la naturaleza,
que arrastrando su miseria tratan en vano de conseguir lo que
todos perseguimos: la felicidad, y que en su equívoco
camino recurren a las drogas enervantes.

A TODOS LOS QUE POR ELLOS SE INTERESEN,
este modesto esfuerzo de interpretación va dedicado.

**Jesús Siordia, *Toxicomanías.*
*Ensayos de interpretación***

En 1933, con esta dedicatoria a todos aquellos curiosos del problema de las drogas, el aspirante a médico cirujano Jesús Siordia Gómez comenzó su tesis.⁴²⁷ Después de haber realizado sus prácticas en el Manicomio General, en donde estuvo en contacto con los toxicómanos y pudo “observarlos en diferentes condiciones o estados de intoxicación, de ver lo que estos enfermos sufren [...]”, Siordia se sintió motivado para investigar más a fondo esta problemática.

Con su trabajo, el joven médico pretendía evidenciar la situación de las toxicomanías en el país y contribuir “para que tanto las autoridades que tienen en sus manos el derecho de implantar medidas de índole legal, como todos los elementos de la sociedad que en alguna forma puedan contribuir a su solución, tomen empeño en combatir las calamidades sociales que, como las toxicomanías, tienen gran trascendencia en el futuro de la colectividad”.⁴²⁸ Para este facultativo, aunque consideró a los “viciosos” como unos “seres irredentos” planteó que el verdadero ataque debía hacerse “contra el tráfico de drogas y sin cartel.” Sin embargo, señaló que esta lucha se vería dificultada “por los grandes intereses puestos en juego, intereses pertenecientes a los poderosos, que explotan a los ignorantes y a los miserables”.⁴²⁹

⁴²⁷ Jesús Siordia Gómez, *Toxicomanías. Ensayos de interpretación*, tesis que para su examen de médico-cirujano, México, Facultad de Medicina, Universidad de México, 1933, p. 3.

⁴²⁸ *Ibid.*, p. 6.

⁴²⁹ *Ibid.*, p. 37.

- **Control coactivo de los delitos contra la salud. El uso de la fuerza como estimulante de las autoridades sanitarias**

Durante el último año de gobierno de Abelardo Rodríguez, las acciones gubernamentales en la lucha contra las drogas no se detuvieron y de hecho las evidencias analizadas en este capítulo muestran que durante este periodo las autoridades sanitarias incrementaron los medios de coerción hacia el tráfico de drogas en la capital del país. Además durante la administración del empresario y exgobernador de Baja California se firmaron varios tratados internacionales y se emitieron nuevas disposiciones legales. Sin embargo, las hipótesis planteadas por Jesús Siordia, pronto se corroborarían y las campañas contra los enervantes no lograrían exterminar ni el tráfico ilícito ni las toxicomanías.

A finales de agosto de 1934, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación un nuevo Código Sanitario,⁴³⁰ en el cual se reafirmó que el DSP sería la autoridad encargada de velar por la salubridad general y la higiene pública en el Distrito y Territorios Federales. Esta legislación consideraba las actividades de higiene como aquellas “que tienden a prevenir o combatir enfermedades, conservar la salud, prolongar la vida o mejorar la raza”.⁴³¹ El capítulo XII del código contenía los artículos referentes a “drogas enervantes”, en los cuales se reglamentaron las formas de prescripción de narcóticos, los requisitos para importar y exportar sustancias, el despacho de enervantes y otras actividades relacionadas con drogas.

En éste código sanitario también se señalaron los productos que se consideraron como drogas y que estaban sujetas a los tratados internacionales, leyes penales y demás disposiciones sanitarias. Para entonces las drogas restringidas eran las siguientes: la planta de adormidera, el opio, la morfina y sus sales, la diacetilmorfina y demás éteres de la morfina, la codeína, etilmorfina, tebaína, hojas de coca, la cocaína y sus sales, las diversas especies de cannabis, dihidrooxicodeína (Eukodal), acetildemetilodihidrotebaína (Acedicone),

⁴³⁰ DSP, “Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos”, DOF, 31/08/1934

⁴³¹ *Ibid.*, p. 1167.

dihidromorfina (Dilaudid), entre otros “derivados de la morfina N-óxico y los derivados de la morfina a base nitrogenada pentavalente”.⁴³²

En esta disposición, expedida por Abelardo L. Rodríguez, también se señaló que las drogas decomisadas que fueran útiles, serían destinadas a cubrir las necesidades de las instituciones dependientes del DSP y de la beneficencia pública. Además el Departamento debía establecer un depósito especial para la conservación de los enervantes. Para lograr el control de las operaciones con drogas y la observancia de las legislaciones sanitarias, el DSP se valía de delegados, inspectores, agentes y demás “funcionarios capacitados”,⁴³³ quienes seguían facultados para “penetrar a todos los edificios establecimientos mercantiles, industriales o fabriles [...] para el cumplimiento de sus respectivos encargos oficiales”. Asimismo, se estableció que los funcionarios de salubridad podían hacer “uso de los medios que sean necesarios, incluyendo el auxilio de la fuerza pública”.⁴³⁴

Uno de estos medios fue el uso de armas de fuego, que al parecer desde 1926, algunos agentes sanitarios ya cargaban consigo. En 1934, el DSP gestionó la expedición de numerosos permisos de portación de armas para los agentes de la Policía Sanitaria y otros empleados. Para que estas licencias fueran expedidas, la dependencia gubernamental que los requería debía solicitarlas a la Secretaría de Gobernación y tenían que ser visadas por la Secretaría de Guerra y Marina.⁴³⁵ A los agentes sanitarios se les dio autorización para cargar consigo armas que iban desde una *Colt* semiautomática, calibre 32; un revólver “.38 *Smith & Wesson Special*” y hasta pistolas de manufactura vasca como la *Star* escuadra, calibre 38 que fue asignada a Bibiano Ibarra Astorga, agente de 1ª.⁴³⁶ Algunos más atrevidos como Francisco J. Tello requirieron armas más contundentes como el

⁴³² *Ibid.*, p. 1193. Además se ha señalado en otras investigaciones que una de las innovaciones de este código sanitario fue la de adoptar tecnicismos, como el uso de nombres científicos de las drogas enervantes (Schievenini, 2012: 137).

⁴³³ *Ibid.*, p. 1195.

⁴³⁴ *Ibid.*, p. 1200.

⁴³⁵ Secretaría de Guerra y Marina, “Reglamento para la portación de armas de fuego”, DOF, 26/09/1933, pp. 214-215.

⁴³⁶ “Fichas selladas por el Departamento de Artillería de la Secretaría de Guerra y Marina”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 38, exp. 15

uso de un cartucho .45 ACP, pero esta licencia le fue negada debido a que ya estaba catalogado como de uso exclusivo del ejército. También a Gregorio Solórzano, quien trabajaba como “chauffer” en el Ramo de Narcóticos le fue vedada la autorización para estar armado, aunque esto a causa del cargo que ocupaba.⁴³⁷



21. Licencia de portación de armas de Rodolfo Huerta Pozo, Agente de 4ª del DSP, 1934, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 38, exp. 15.

⁴³⁷ “Listado del personal del Departamento que usa placa oficial y necesita licencia para portar armas”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 38, exp. 15.

Aunado a estas licencias, se decretó un nuevo Código Federal de Procedimientos Penales, que tomó como base la circular que había emitido Portes Gil, cuando era procurador y en el cual también se buscaba dilucidar el destino de los toxicómanos. En esta disposición se recalcó a los ministerios públicos la importancia de ponerse “inmediatamente en relación con el Departamento de Salubridad” al iniciar una averiguación previa relacionada con “el uso de drogas, sustancias, semillas o drogas enervantes”.⁴³⁸

En el artículo 524 se señaló que las autoridades sanitarias serían quienes precisarían si el inculpado era toxicómano o no, para que el Ministerio Público precisara si la posesión tenía por como finalidad única el consumo personal y desistiera de hacer la “consignación a los tribunales; en caso contrario ejercerá la acción penal”.⁴³⁹ Esta disposición estimuló algunas problemáticas que ya venían arrastrando desde algunos años antes. Por ejemplo, la discusión sobre si considerar al consumidor de drogas como enfermo o como delincuente se polarizó y la contienda entre autoridades judiciales y sanitarias para controlar el asunto de las drogas se intensificó (Pérez Montfort, 2000: 114).

Además las acciones del DSP en materia de delitos contra la salud no concordaban del todo con el derecho procesal penal vigente. En análisis más específicos sobre el proceso penal se señalan los momentos en la determinación de la responsabilidad del inculpado: la acusación y las averiguaciones previas realizadas por el agente ministerial, la determinación de auto de formal prisión o auto de libertad por parte del juez de instrucción y la sentencia (Santillán, 2014: 161).

En algunos de los casos en los que se sancionó alguna de las conductas prohibidas relacionadas con estupefacientes, las autoridades sanitarias intervenían previamente a las judiciales. Primero los detenidos eran presentados ante las oficinas de la Jefatura de Policía Sanitaria o del Servicio Jurídico, en donde se les levantaba un acta, debían rendir declaraciones, se les realizaba un

⁴³⁸ SEGOB, *Código Federal de Procedimientos Penales*, DOF, 30/08/1934, p. 1122.

⁴³⁹ *Ibidem*.

peritaje médico para determinar si eran toxicómanos y se analizaban las drogas por los peritos químicos del DSP, para precisar su identidad. Era el Jefe del Servicio Jurídico en turno, quien firmaba el acuerdo en el cual se decidía el destino del detenido; quien podía ser dejado en libertad, ser sujeto a desintoxicación o ser consignado ante las autoridades judiciales como presunto responsable de la comisión de uno de los delitos relacionados con drogas. Dejemos que el mismo Jefe del Servicio Jurídico en turno, el Lic. Manuel Rueda Magro explique el método usado a mediados de la década de los treinta para la lucha contra el uso y tráfico de estupefacientes:

La Policía Sanitaria del País, auxiliada por los demás servicios que se han indicado, ejerce una constante y estrecha vigilancia sobre los toxicómanos conocidos a fin de poder sorprender a sus proveedores. Lograda la aprehensión de un toxicómano o de un traficante, es consignado primeramente a la Autoridad Sanitaria, la que procede a decomisar las drogas que se encuentren en su poder haciendo analizar éstas y levantar un acta en la cual se hacen constar las circunstancias habidas en la aprehensión y las declaraciones obtenidas del detenido y otros complicados. Enseguida la autoridad Sanitaria o aquella auxiliar y suya que haya tenido conocimiento del caso, cuando se trata de un traficante o de un toxicómano traficante, procede a consignar al detenido ante el Ministerio Público Federal, remitiéndole también las drogas encontradas y análisis de las mismas, a fin de que éste haga las investigaciones pertinentes y consigne al inculcado ante el Juez competente, quién está facultado por el Código Penal para imponer a los culpables hasta siete años de prisión y cinco mil pesos de multa.

Los toxicómanos son generalmente enviados al Hospital de Toxicómanos donde se les sujeta a un tratamiento a fin de lograr deshabetuarlos y una vez conseguido son puestos en libertad en el caso de que no sean penalmente responsables; pero quedando sujetos a estricta vigilancia. Aquellos toxicómanos y traficantes que hayan sido hallados culpables, son recluidos y los reincidentes, relegados en el Penal del Pacífico.

Una vez concluida la causa penal seguida ante un Juez de Distrito, las drogas decomisadas son devueltas al Departamento de Salubridad para ser destruidas o aprovechadas en sus laboratorios.⁴⁴⁰

Esta situación buscaría ser transformada desde los inicios de la administración cardenista. La Secretaría de Gobernación no tardaría en enfatizar sus desacuerdos tanto con la intromisión del DSP en el proceso judicial de los inculcados por delitos contra la salud, como por su escasa injerencia en la persecución de las violaciones a los artículos 193 y 194 del código penal entonces vigente. De hecho desde el último día del año de 1934, el Lic. Burguete, Jefe del Departamento de Investigaciones Previas de la PGR, declaró ante la prensa que el siguiente año se emprendería una campaña más enérgica “contra los tratantes de drogas”, en la que participarían “tres jefaturas de policía unidas: Policía

⁴⁴⁰ “Dictamen en relación a la policía especializada en la lucha contra el tráfico de drogas nocivas”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, 10/05/1935 caja 43, exp. 04.

Judicial, Policía Sanitaria y Policía del Distrito Federal”.⁴⁴¹ En esta misma nota se señaló que el anhelo del nuevo Procurador de Justicia de la Nación era “conseguir la extirpación del vicio por los medios que la organización actual ha puesto en sus manos”.⁴⁴²

Mientras se discutían las nuevas medidas que se tomarían para el control de las drogas, los agentes de salubridad no dejaron de hacer detenciones en los barrios y colonias capitalinas. Desde el primer mes de 1932, los policías Florencio L. Arellano, Salvador González, Arturo Baca y Rafael de León llegaron a la calle de San Ciprián, ya que al tener conocimiento de que ahí se vendían drogas establecieron una vigilancia y entraron hasta la casa de José Contreras. A este joven mexiquense se le sentenció a 10 meses de prisión debido a los 59 “cartuchos” de marihuana que escondía en su ropero. Además, el juez no le concedió a José el beneficio de la libertad condicional, debido a que consideró que los delitos contra la salud eran de “grave trascendencia, por el peligro a que esta expuesta la sociedad en el tráfico de drogas enervantes, y además, la frecuencia de ese delito en el Distrito Federal”.⁴⁴³

Las detenciones realizadas por los agentes sanitarios aunque se concentraron en la zona centro de la ciudad, en algunos casos llegaron hasta espacios más rurales en los que se cultivaron plantas psicoactivas. Por ejemplo, durante marzo de 1932 llegó a oídas del DSP que en el Barrio de San Agustín, del pueblo de Mixquic se cultivaba y se vendía marihuana. Por lo cual, los policías sanitarios José Monroy y Ángel Sánchez se trasladaron hasta la zona de Xochimilco y Tláhuac, en donde detuvieron a varias personas con paquetes de “hierba seca” y arrancaron 20 “plantas tiernas”.⁴⁴⁴ Asimismo, los agentes entraron en hoteles, a la Escuela de Tiro, a una gran cantidad de casas de distintas colonias y a otros espacios privados de la ciudad, en los que se tenía sospecha de que se traficaba con drogas prohibidas.

⁴⁴¹ “Campaña contra los tratantes de drogas”, en *El Nacional*, México, 31/12/1934, p. 15.

⁴⁴² *Ibid.*, p. 6

⁴⁴³ José Contreras Gorostiza, delito contra la salud, 1932, AGN, SEGOB, DGG, vol. 83, exp. 1.322.1(29) 1249.

⁴⁴⁴ Dario Castillo y Pedro Aguila, delito contra la salud, 1932, AGN, SEGOB, DGG, vol. 80, exp. 1.322.1(29) 455/456.

Como ya se señaló, la “inspección y vigilancia” de los delitos contra la salud se fue tornando más riesgosa para la policía de narcóticos, quienes en algunos casos fueron agredidos, amenazados y se comenzaron a enfrentar con traficantes de drogas, que al igual que los agentes, estaban armados. Tal fue el caso de Hilario Deseusea Romero y su esposa Virginia Coronado, quienes supuestamente injuriaron, golpearon y amagaron con asesinar a los policías, e incluso el agente José Monroy fue mordido por la señora Virginia en el brazo derecho. En esta visita domiciliaria realizada en la calle de Zavala, en la Candelaria de los Patos, después del forcejeo, los agentes sanitarios lograron recoger a los detenidos 34 papeles chicos, 4 medianos, 1 grande y 35 vacíos, que iban a ser llenados con heroína que estaba en el suelo.

Además, según las investigaciones policíacas los traficantes Deseusea y Coronado tenían varios distribuidores de droga y contaban con un centro de vicio. En sus declaraciones Hilario Deseusea, mencionó que cuando lo aprehendieron recibió varios golpes en el estómago y que iba a levantar un acta por lesiones y allanamiento de morada. Aún así, a ambos acusados se le declaró formal prisión. A Deseusea lo sentenciaron a 1 años 6 meses de encierro por tráfico de heroína y a Virginia Coronado le otorgaron 2 años 11 meses, debido a la mordida que le infligió a Monroy también se le acusó de “ultrajes a los agentes de la autoridad”.⁴⁴⁵

Según datos de la Dirección General de Gobernación, que fueron analizados por Pérez Montfort (2016), dentro de los tres primeros distritos judiciales de las ciudad de México, en 1932 contabilizó 77 casos, en 1933 aumentaron a 110, 16 en 1934 y tan sólo 7 sentencias por delitos contra la salud durante 1935. De los 110 expedientes de 1933, por lo menos en 25 participaron agentes de la policía sanitaria. La revisión de otros fondos documentales, permite argumentar que hubo más personas relacionadas con delitos contra la salud que fueron detenidas por las autoridades sanitarias. Por su parte, los registros oficiales del DSP señalan que tan sólo en el cuarto trimestre de 1932 la Inspección de

⁴⁴⁵ Hilario Deseusea y Virginia Coronado, delito contra la salud y ultrajes, 1935 AGN, SEGOB, DGG, vol. 87, exp. 1.322.1(29) 1188/1192.

Narcóticos logró 225 aprehensiones.⁴⁴⁶ Posteriormente, entre 1934 y 1935 la Oficina de Policía Sanitaria reportó haber recogido las siguientes cantidades de sustancias prohibidas: 1,130 gramos de heroína, 9 gramos de cocaína, 42,775 gramos de marihuana; así como 214 viciosos detenidos y 132 traficantes (véase tabla 1).⁴⁴⁷

Después de ser publicado el Reglamento de Policía Sanitaria, en octubre de 1932, las acciones y técnicas de los agentes sanitarios no variaron mucho. El cuerpo de Policía Sanitaria siguió realizando visitas domiciliarias, vigilancias de diversas zonas de la ciudad, donde se “tenía conocimiento que se traficaba con drogas” y registrando sospechosos hasta “los calzoncillos”. Tal es el caso, de Agustín Campos González un capitalino de 43 años, quien fue aprehendido por los policías Salvador González, Florencio Arellano, Rafael de León y Arturo Vaca en la calle de Ampudia. El agente Vaca le practicó varios registros a Agustín, “siendo los primeros más superficiales y el último más minucioso... en la parte de la pierna izquierda y a la altura de la rodilla y dentro de los calzoncillos, los cuales tenían jareta, le encontraron un paquete sostenido con una liga, que contenía 7 cigarros de marihuana”.⁴⁴⁸

En otras ocasiones, las detenciones se realizaron debido a que los mismos traficantes se delataron ante los agentes, ofreciéndoles droga. Por ejemplo, Juan Dorantes Escamilla confundió al agente Baca con un vicioso, por lo cual intentó venderle papeles con heroína y lo invitó a pasar a una vivienda, en la cual se encontraba una mujer preparando una solución de droga para inyectar y otros toxicómanos. Después de las declaraciones, peritajes y careos Dorantes fue sentenciado a 1 años, 4 meses de prisión y una multa de \$70, por haber infringido los artículos 193 y 194 del Código Penal.⁴⁴⁹

⁴⁴⁶ “Informe del Servicio de Química y Farmacia, 4º trimestre”, en *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 3, no. 4, 1932, pp. 294.

⁴⁴⁷ “Informe del Servicio Jurídico”, Memoria de las labores realizadas durante el período comprendido entre el 1º de septiembre de 1934 y el 15 de julio de 1935, p. 58.

⁴⁴⁸ José Contreras Gorostiza, delito contra la salud, 1932, AGN, SEGOB, DGG, vol. 83, exp. 1.322.1(29) 1249.

⁴⁴⁹ Juan Dorantes Escamilla, delitos contra la salud, 1932, AGN, SEGOB, DGG, vol. 86, exp. 1.322.1(29) 1079/1080.

En concordancia con las cifras provenientes de los expedientes judiciales que llegaron hasta la Secretaría de Gobernación, el año de 1933 fue uno de los más activos en el combate al tráfico de drogas ilícitas en la ciudad de México (Pérez Montfort, 2016). Los datos hemerográficos corroboran este aumento en el control represivo de las drogas. En particular el periódico *El Nacional* llevó a cabo un seguimiento de los operativos y detenciones de consumidores y de las llamadas “maffias” de traficantes, en una sección dedicada a las “noticias de Salubridad”.⁴⁵⁰

Por ejemplo, a finales de enero de ese año se reportó la aprehensión de 22 toxicómanos; entre los que destacaron la contrabandista María Dolores Aguayo y de un tal Gutiérrez Sotelo, “traficante que se hacía pasar por doctor con consultorio en el callejón de Cuitláhuac y que sólo era un centro de toxicómanos a quienes inyectaba principalmente con heroína”.⁴⁵¹ Asimismo, unos meses después, se señaló que diariamente eran consignados a los Juzgados de Distrito “de 4 a 6 o más traficantes”, al grado que se podía ver constantemente en “los corredores del palacio de la Justicia Federal, a individuos con semblantes [ilegible] extenuados por el vicio, convertidos en guiñapos humanos”. Además en esta nota se agrego:

La labor que la Policía Sanitaria viene desplegando en esa guerra sin cuartel que se hace contra los que trafican con enervantes, si bien no ha permitido exterminar por completo a los que con tan funesto se hacen reos de delitos contra la salud, si permiten que esa lacra vaya siendo combatida empeñosamente y se adelanta la extinción del vicio, ya que se priva de la libertad a los traficantes y se hace más difícil la venta de droga u todos los estupefacientes son vendidos a precio de oro.⁴⁵²

En 1933, otras dependencias gubernamentales, como la Jefatura de Policía del Distrito Federal continuaron consignando a “peligrosos delincuentes” a los ministerios públicos y debido a la “razzia” de traficantes detuvieron a vendedores de drogas a gran escala.⁴⁵³ Además en este mismo año, se suscitó otro escándalo, en el cual “dos malos servidores del Departamento de Salubridad” fueron consignados a las autoridades judiciales. Ricardo Ramírez Planas y

⁴⁵⁰ “22 toxicómanos aprehendidos en la antigua Colonia La Bolsa, son clientes de Sotelo”, en *El Nacional*, México, 27/01/1933, p. 7.

⁴⁵¹ *Ibidem*.

⁴⁵² “Traficantes y toxicómanos. Seis vendedores de enervantes y viciosos ya fueron consignados”, en *El Nacional*, México, 19/07/1933, p. 8.

⁴⁵³ “Cruzada contra los viciosos: más traficantes capturados”, en *El Nacional*, México, 18/03/1933, pp. 9 y 12.

Florencio González Moreno, agentes de la Policía Sanitaria fueron señalados como cómplices de los traficantes y que “aprovechándose de su cargo favorecían el tráfico y ellos mismos comerciaban”.⁴⁵⁴

En consecuencia, el Jefe del DSP solicitó la colaboración de la PGR; esta dependencia comisionó a un agente del Ministerio Público para comenzar las averiguaciones. Sin embargo, estos policías pronto fueron puestos en libertad bajo fianza, fueron reinstalados y siguieron ejerciendo funciones de policía, por lo menos hasta 1934.⁴⁵⁵ De hecho, los agentes sostuvieron que fueron víctimas de una intriga para imposibilitarlos en sus planes para decomisar un fuerte contrabando de drogas y que se encontraban amenazados por “los componentes de la mafia... de privarlos de sus existencia”, por lo cual las autoridades judiciales tomaron conocimiento de las intimidaciones a los policías y se manifestaron dispuestas “a darles toda clase de garantías”.⁴⁵⁶

Ya en 1934, los agentes reinstalados en el DSP participaron en otras importantes detenciones. Ramírez Planas y González Moreno declararon que el 20 de febrero, como a las 5 de la tarde llegaron a la casa de los traficantes de marihuana Esther Rubio y Cipriano Loza, ubicada en la calle de Juventino Rosas. En este domicilio los policías localizaron en macetas y en unos botes que escondían en un gallinero, más de 30 cartuchos con hierba. Los individuos fueron remitidos al DSP y posteriormente al Juzgado de Distrito, donde fueron sentenciados a más de dos años de prisión.⁴⁵⁷ Antes de llegar con las autoridades judiciales, los detenidos eran primero presentados en la Jefatura de Policía Sanitaria del DSP, donde se les levantaba un acta, Es precisamente del año 1934 que se conservan más actas de las detenciones realizadas por los agentes anti-narcóticos, en el Fondo de Salubridad Pública del AHSSA.

De las detenciones realizadas por la policía sanitaria durante 1934, destacan las realizadas en el barrio de Tepito y en la calle de la Pila en el Pueblo

⁴⁵⁴ “La mafia de traficantes de drogas teme ser descubierta”, en *El Nacional*, México, 23/03/1933, p. 2.

⁴⁵⁵ Véase expediente: AGN, SEGOB, DGG, vol. 91, exp. 1.322.1(29) 1579/1580

⁴⁵⁶ “La mafia de traficantes de drogas teme ser descubierta”, en *El Nacional*, México, 23/03/1933, p. 2.

⁴⁵⁷ Cipriano Loza, y Esther Ángeles, delitos contra la salud, 1935, AGN, SEGOB, DGG, vol. 91, exp. 1.322.1(29) 1579/1580

de la Piedad. Este último sitio también destacó como punto de venta de drogas durante la cuarta década del siglo XX. En mayo de 1934, los agentes Alfonso Dúran y Virgilio Sepúlveda establecieron una vigilancia del número 80 de la calle de la Pila, de donde vieron salir a una “chamaca” que se acercaba a unos soldados. Por lo cual, penetraron al domicilio que resultó ser de Teresa Gómez, a quien los agentes le revisaron hasta el brasier, en donde llevaba oculto “un bulto con marihuana”. Los peritos del DSP certificaron que la yerba que le fue encontrada a Teresa era cannabis sativa y que no presentaba síntomas de toxicomanía, por lo que fue trasladada a la Penitenciaría del DF y puesta a disposición del Procurador General de la República.⁴⁵⁸

Dos meses después, el mismo Sepúlveda regresó al pueblo de la Piedad con otros cuatro agentes, debido a que se sabía de una pareja que vendía marihuana e iban siempre armados. Los agentes procedieron con cautela y entraron hasta la habitación de Joaquín Vera y Guadalupe Muñoz, quienes se encontraban acostados, e incluso sacaron “encuerado” a Joaquín hasta el patio. Al ver a los policías Vera y Muñoz trataron de acercarse a la mesa de su casa, en donde tenían “un cuchillo, una daga y una pistola escuadra calibre 25”, así como varios paquetes con hierba. A pesar de que Guadalupe declaró que la droga era toda de ella y que Vera no tenía conocimiento de su existencia, ya que apenas lo conocía y sólo lo había invitado “a pasar la noche con ella”, ambos fueron encarcelados.⁴⁵⁹

En este mismo año fueron aprehendidos algunos comerciantes de enervantes al mayoreo o que ya comenzaban a cobrar fama en la ciudad. Destacaron las detenciones de Manuel Moreno, alias “el Tlaltenco”, quien portaba un paquete con veinte papeles de heroína;⁴⁶⁰ de Alberto Rosales, “el Chale”, a quien se le encontró “un hueso de mango con 16 papeles de droga”⁴⁶¹ y José Aguayo Cosío un supuesto “traficante de abolengo, pues desde su abuelo todos en esa familia se han dedicado al criminal comercio” y a quien el grupo de

⁴⁵⁸ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 37, exp. 28.

⁴⁵⁹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 39, exp. 24.

⁴⁶⁰ *Ibidem.*

⁴⁶¹ *Ibidem.*

narcóticos le decomisó “veinticinco gramos de heroína, cuarenta de morfina y diez paquetes de 50 cigarros de marihuana cada uno”, “bajo las duelas del piso” de su casa”.⁴⁶²

Asimismo hay que destacar la aprehensión de Dolores Estévez Zuleta,⁴⁶³ que unos años después sería conocida como “Lola la Chata”.⁴⁶⁴ El 1 de junio de 1934 los agentes José Alanís, Ángel Sánchez y Rafael de León establecieron una vigilancia en el callejón de la Pradera, enclavado en el Barrio de la Merced, debido a que se habían recibido varias denuncias en el DSP de que en esa zona se vendían drogas enervantes. Según los agentes, después de indagar en la zona, Sánchez penetró al número 41 del callejón, en donde encontró a Antonio Naranjo Zulueta, Francisco Luna, Faustino Loaiza y Carlos Sánchez, “en momentos en que se inyectaban la droga”, sentada en un brasero también estaba Guadalupe Hernández.

Todos fueron aprehendidos por Ángel Sánchez. Afuera Alanís y De León habían detenido a otro individuo al que le habían encontrado “una cajita de cerillos conteniendo dos papeles con droga.” Pero este hombre se les escapó, debido a que “con motivo de la llegada de los agentes, se congregó mucha gente e hicieron un gran escándalo.” Afuera de este mismo domicilio también detuvieron a María Martínez y Aureliano Soriano, “por ser viciosos conocidos”. Al poco rato llegaron los dueños de la casa, es decir, Dolores Estévez Zulueta y Leopoldo López Piña.⁴⁶⁵

Las declaraciones que los detenidos hicieron en el DSP no coincidieron del todo con las de los agentes. Por ejemplo Guadalupe y Carlos manifestaron que a ellos los detuvieron en una pulquería en San Ciprián, “los llevaron a fuerzas a una vecindad y no les encontraron nada”. Aunque Faustino coincidió con los

⁴⁶² “Otra ‘maffia’ de traficantes de drogas heroicas esta desde ayer en la policía”, en *El Nacional*, México, 11/07/1934, p. 11.

⁴⁶³ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 39, exp. 24.

⁴⁶⁴ Siguiendo a Elaine Carey (2009: 82), se desconoce cuándo Dolores Estévez adquirió el apodo de “Lola la Chata.” En el documento que aquí se trata no se hace referencia a este sobrenombre, al parecer en la prensa se le empieza a nombrar así, cuando empieza cobrar fama como traficante durante 1937. Según Jorge García-Robles (1995: 45) Dolores estuvo presa 7 veces, en distintas cárceles del país. En relación a “Lola la Chata” véanse también los trabajos de Pérez Montfort (1997), Astorga (2015) y Enciso (2016).

⁴⁶⁵ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 39, exp. 24.

argumentos de los policías y agregó que Guadalupe había estado insultando a los agentes cuando los detuvieron en casa de Lola. Las declaraciones de Aureliano Soriano, un dulcero de 25 años, resultaron interesantes debido a los actos violentos a los que dijo fue sometido para lograr su detención, ya que cuando se encontraba en la calle de la Pradera:

vio llegar un coche que se que se detuvo y un señor que cree que era agente de policía que estaba parado en el estribo del coche, de repente se dirigió a él invitándolo para que se subiera al coche y como se resistiera lo golpeó, siendo este agente un señor gordo y alto; que el logro desasirse de este agente y se fue a buen paso hasta la esquina donde se encontró otro agente que le marco el alto con una pistola en mano y ya aprehendido lo llevaron a una vecindad de la calle de la Pradera, adentro de la cual había varios individuos y una mujer, que él presencié que los registraron a todos y también la casa, sin que hubieran recogido más que unos trapos ensangrentados y en cuanto a él no lo registraron hasta que estaba en este Departamento, a donde lo trajeron con todos los demás sin que tampoco le hubieran encontrado nada; que los golpes que le dio el agente fueron en la boca y en la cabeza, habiéndole brotado bastante sangre, de las que presento algunas huellas en la cachucha que enseña con este acto; que ninguna inculpación le hicieron ni le dijeron, por lo que deseaba saber el motivo de su detención.⁴⁶⁶

Por su parte, Dolores Estévez también declaró que en su casa no habían encontrado ninguna droga y que cuando llegó ella presencié la revisión a los individuos que se encontraban en su domicilio “y que solo le quitaron a uno de los viciosos un gotero”. Lola agregó que se trataba de una confusión, ya que cerca de su casa, en el callejón de Rosario vivía una conocida vendedora de drogas, llamada Rosa, quien constantemente la denunciaba “porque esta resentida con ella debido a que cree que ella la denuncié la última vez que estuvo presa”. Además Dolores manifestó que el agente Sánchez le tenía “mala voluntad se supone que es porque ella no quiere denunciar a nadie”.

Los detenidos que estaban en la casa de Lola habían llegado hasta ahí por medio de su hermano, Antonio Naranjo, quien había invitado a los viciosos a inyectarse. Pero los agentes llegaron justo en el momento en que preparaban la solución y se las tiraron, por lo que no lograron “picarse”. Además, de esta droga que cayó al suelo, un gotero, agujas y unos papeles vacíos a ninguno de los inculpados se le encontró alguna otra sustancia prohibida. Aún así Faustino Loaiza, Francisco Luna, Leopoldo López, Aureliano Soriano, Carlos Sánchez y Antonio Naranjo fueron encerrados en el Hospital de Toxicómanos; María de la

⁴⁶⁶ *Ibidem.*

Luz Martínez y Guadalupe Hernández, a pesar de ser viciosas, fueron dejadas en libertad, “por no haber hospital para mujeres toxicómanas”.

Por su parte Dolores Estévez Zulueta fue enviada a la Penitenciaría del Distrito Federal y puesta a disposición del Procurador General de la República, ya que aunque no se le encontró droga, los agentes tenían la “convicción de que la Zulueta” era traficante y que el tráfico se hacía “en las afueras de su casa entrando los viciosos a inyectarse”.⁴⁶⁷ Cuando se realizó esta detención, Lola contaba con 26 años y aún no había adquirido el halo mítico de la gran traficante capitalina que varios años después William Burroughs denominaría como “diosa azteca” repartidora de papeles de heroína (Burroughs, 2013: 171).

- **Interacciones adversas ente Salubridad y Gobernación durante los primeros años del cardenismo**

La llegada del presidente Lázaro Cárdenas quedó marcada por agitaciones religiosas y laborales (González, 1981: 21-22). Continuó la inestabilidad política y la intranquilidad se fue desplazando de las zonas rurales al medio urbano. (Von Mentz, 1988: 260). Uno de los asuntos que fueron atendidos casi de inmediato por el gobierno cardenista fue la clausura de centros de vicio. Según Fernando Benítez (1978: 17) los casinos fronterizos de su antecesor y amigo Abelardo L. Rodríguez fueron cerrados tan sólo dos días después de que Cárdenas tomará posesión de su cargo, con lo cual se vieron afectados los intereses económicos del “grupo de políticos convertidos en empresarios” (Ramírez, 1982: 330).

Pronto Cárdenas lograría la consolidación del presidencialismo y por ende la puesta en marcha de diversas políticas, entre las que destacaron la agraria y la petrolera. En materia de salud, durante el sexenio cardenista se ejecutaron diversas campañas contra el consumo de alcohol y para atender la "atrofia" que padecían las diversas poblaciones rurales y urbanas del país (González, 1981: 275). Además dentro del plan sexenal se planteó la necesidad del aumento del

⁴⁶⁷ *Ibidem.*

presupuesto para el mejoramiento de la salud de campesinos y obreros, así como de establecer servicios sanitarios en todo el país. Dentro de su primer gabinete, Cárdenas nombró como jefe del DSP al Dr. Abraham Ayala González, “esposo de Cholita González, la secretaria privada de Calles” (Benítez, 1978: 18). Aunque unos meses después nombraría a nuevos funcionarios, que se alejaban del dominio callista y llegaría al DSP el médico y militar José Siurob.

Las campañas emprendidas por Siurob, político queretano, seguían influidas por la higiene mental y la eugenesia, ya que enfatizó las medidas profilácticas estatales para combatir el alcoholismo y las toxicomanías (Urías, 2005: 366). El mismo Siurob manifestó que quería dar una “nueva orientación” al departamento, basado en “la acción social, consecuente con los postulados y las tendencias de un Gobierno eminentemente revolucionario”, para así lograr “una Patria más sana y más grande”.⁴⁶⁸

A principios de 1935, la Secretaría de Relaciones Exteriores emitió varios oficios a Salubridad, para reiterar la solicitud de la Sociedad de Naciones en los que pedía información en relación a los servicios de policía especializada en la lucha contra el tráfico de drogas. El Lic. Rueda Magro, Jefe del Servicio Jurídico del DSP señaló que el grupo de Policía Sanitaria era “muy deficiente, desconocedor del ambiente, y más que establecer una persecución en contra de los traficantes de drogas persigue a los toxicómanos”.⁴⁶⁹

Asimismo el abogado de Salubridad mencionó que no se trataba de una policía única, sino que el control de drogas en México se realizaba en colaboración de “los diversos organismos sanitarios y policíacos existentes.” Es decir, además de la policía de narcóticos que operaba principalmente en el Distrito Federal, el DSP contaba con agentes en las diversas entidades federativas y con delegados sanitarios en puertos y fronteras. También señaló que participaban en esta lucha los siguientes elementos: “numerosos y competentes cuerpos de Policía judicial, dependientes de las Procuradurías de Justicia de la Federación, de Distrito y

⁴⁶⁸ José Siurob, “La nueva orientación de los servicios de Salubridad Pública”, en . *Órgano del DSP*, México, DSP, vol. IV, no. I, 1935-1936, pp. 5-7.

⁴⁶⁹ “Dictamen en relación a la policía especializada en a lucha contra el tráfico de drogas nocivas”, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, 10/05/1935 caja 43, exp. 04.

Territorios Federales y de los Estados de la Federación”, agentes del Departamento de Previsión Social de la Secretaría de Gobernación y agentes de los Servicios de Migración y Aduanas.⁴⁷⁰

Aunado a esto en abril de 1935, Luis I. Rodríguez, Secretario General de la Presidencia, envió a la Secretaría de Gobernación, a la PGR un proyecto para crear un nuevo organismo encaminado a impedir el tráfico ilícito de enervantes, más acorde a los términos que sugería “la Comisión Consultiva del Opio y otras drogas dañinas de la Sociedad de Naciones.” Este programa proponía los siguientes puntos: derogación del acuerdo del 7 de febrero de 1925 (en el que se facultó al DSP de ejercer las funciones policía para descubrir las infracciones relacionadas con el comercio de enervantes),⁴⁷¹ la formación de un organismo constituido por representantes del Departamento de Prevención Social de la Secretaría de Gobernación, de la Procuraduría General de la República y del Departamento de Salubridad que debía encargarse de las operaciones encaminadas a impedir el tráfico de enervantes y se asegure de la represión de los delitos en el comercio de drogas; así como la expedición de un acuerdo que devolviera a la Procuraduría Federal de la República las facultades de investigación y persecución de los delitos contra la salud.⁴⁷²

En efecto, el 19 de abril de 1935 fue firmado un acuerdo entre el Procurador General de la República, la Secretaría de Gobernación, el Jefe del DSP y el presidente Cárdenas, en el cual se señaló que las averiguaciones realizadas en el DSP eran inútiles, ya que carecían de valor probatorio al presentarse ante una autoridad administrativa. Esta disposición buscó limitar las funciones para descubrir infracciones con drogas enervantes que se le habían otorgado a la policía sanitaria diez años antes, es decir, restringió las capacidades de este cuerpo policiaco para hacer detenciones y averiguaciones (Pérez Montfort, 2016: 257).

⁴⁷⁰ *Ibidem*,

⁴⁷¹ DSP, *Acuerdo determinando que compete al Departamento de Salubridad Pública, impedir el comercio ilícito de drogas heroicas*, DOF, 10/03/1925.

⁴⁷² “Asuntos que se someten a consideración del C. Presidente de la República”, DSP, 19/04/1935, en AGN, Presidentes, Lázaro Cárdenas, caja 422, exp. 3.

Además este acuerdo devolvía las facultades constitucionales para investigar delitos en materia de enervantes a la Policía Judicial y al Ministerio Público, y ordenó comenzar con la planeación de un nuevo organismo para el control de las drogas.⁴⁷³ Sin embargo, parece que este acuerdo nunca fue publicado en el Diario Oficial y la policía sanitaria continuó interviniendo en las campañas contra sustancias ilegales, aunque a partir de este momento pasaría a cumplir un papel secundario en la ejecución de las legislaciones sanitarias, en materia de enervantes.

Los agentes de Salubridad pronto verían cada vez más limitadas sus funciones represivas y las autoridades sanitarias tuvieron que rotar la dirección de sus esfuerzos hacia la atención de los consumidores y a las campañas educativas. Un cuadro de la organización de la Jefatura del Servicio de Química y Farmacia⁴⁷⁴ mostraba que las funciones del Departamento de Salubridad relacionadas control de las drogas para 1935 se habían diversificado. Esta sección contaba con los siguientes servicios: Colaboración con la Policía Sanitaria en el tráfico ilegal de narcóticos, Hospital Federal de Toxicómanos, Estadísticas e informes del tráfico legal y clandestino nacional e internacional de narcóticos, Inspección de expendios de medicinas y similares del tráfico legal de narcóticos en el Distrito Federal, inspección de expendios de medicinas y similares del tráfico legal de narcóticos en los estados y territorios de la República.⁴⁷⁵

En mayo de 1935, varias dependencias estatales realizaron algunos nombramientos para integrar su nuevo personal. En Salubridad José Siurob nombró como Secretario General al Dr. Jesús Díaz Barriga, como Oficial Mayor al Dr. Julio Cesar Treviño y a otro militar como Jefe de la Policía Sanitaria, el coronel Francisco Andrade Labastida.⁴⁷⁶ A partir, de entonces los siguientes representantes de la policía de salubridad provinieron de grupos castrenses, lo

⁴⁷³ “Acuerdo sobre la persecución de los delitos del tráfico ilícito de drogas”, en 19/04/1935, en AGN, Presidentes, Lázaro Cárdenas, caja 422, exp. 3.

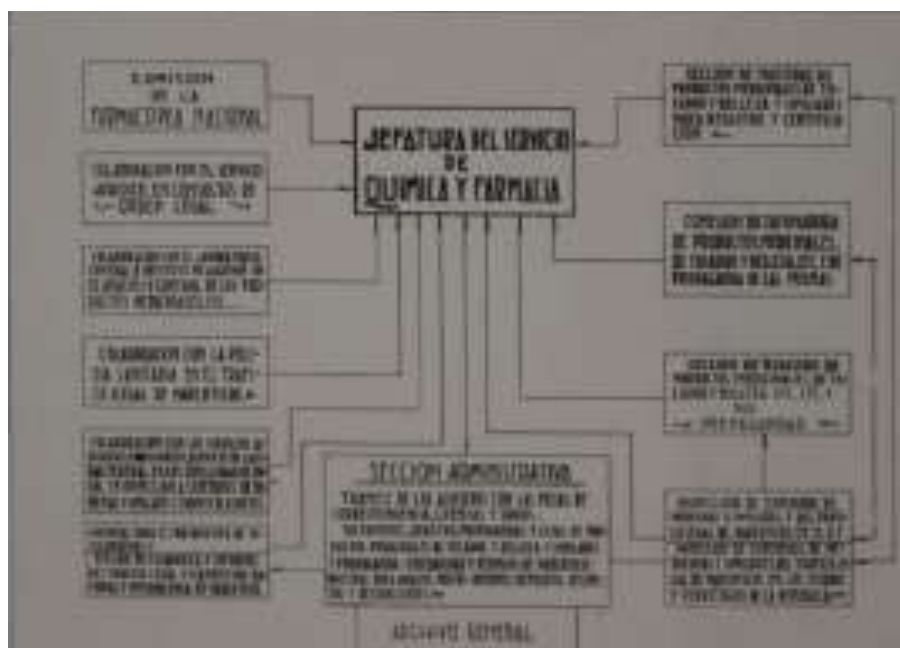
⁴⁷⁴ *Memoria de las labores realizadas durante el período comprendido entre el 1^a de septiembre de 1934 y el 15 de julio de 1935*, México, DSP, 1936, p. 127.

⁴⁷⁵ *Memoria de las labores realizadas durante el período comprendido entre el 1^a de septiembre de 1934 y el 15 de julio de 1935*, México, DSP, 1936, p. 111

⁴⁷⁶ “Toman posesión de sus puestos los designados”, en *El Nacional*, México, 22/05/1935, p. 1.

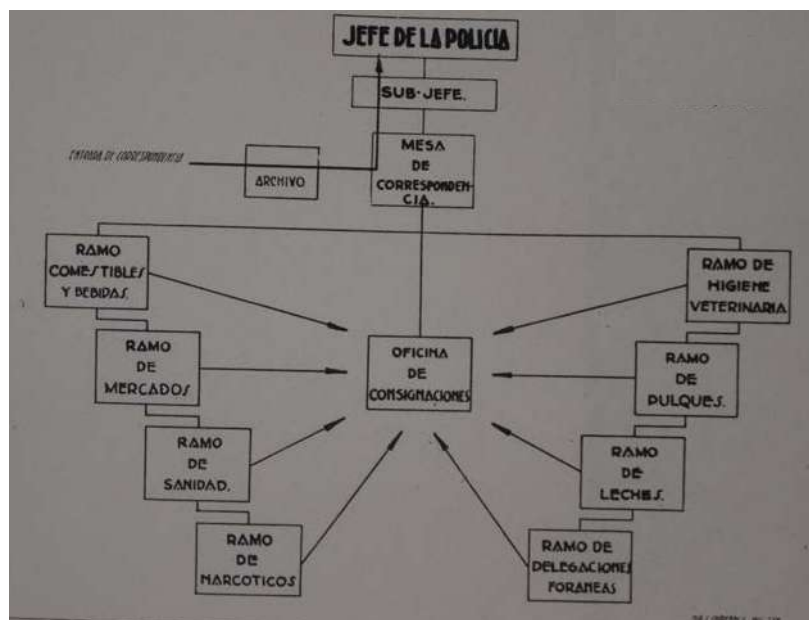
cual parecía contradictorio con el acuerdo de 1935 que limitaba las funciones represivas sobre el tráfico de drogas al DSP. Al delegar estos cargos a militares las autoridades parecen haber tenido más confianza en la milicia que en los policías y de hecho la intervención de los grupos castrenses en el control de drogas pronto se incrementaría.

Mientras el DSP ensalzaba las labores durante los primeros años de la gestión de Siurob, las autoridades norteamericanas y la Sociedad de Naciones incrementaron las presiones sobre las políticas de drogas en México. En sus informes oficiales las autoridades sanitarias resaltaron la federalización de los servicios de Química y Farmacia, así como los resultados obtenidos en el Hospital Federal de Toxicómanos, debido a que ambas acciones habían permitido establecer un mejor control sobre el tráfico y el “perniciosos hábito de usar drogas enervantes”.⁴⁷⁷



22. Organigrama del Servicio de Química y Farmacia, Memoria de las labores realizadas entre el 1 de septiembre de 1934 al 15 de julio de 1935, México, DSP, 1935, p. 111.

⁴⁷⁷ Memoria de las labores realizadas durante el período comprendido entre el 1^a de septiembre de 1934 y el 15 de julio de 1935, México, DSP, 1936, p. 24



23. Organigrama de la Oficina de Policía Sanitaria, Memoria de las labores realizadas entre el 1 de septiembre de 1934 al 15 de julio de 1935, México, DSP, 1935, p. 126.



24. Organigrama del DSP, Memoria de las labores realizadas entre el septiembre de 1937 y agosto de 1938, México, DSP, 1938.

- **El mito de la marihuana. La propuesta de salud de Leopoldo Salazar Viniegra**



25. Retrato del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra, *Gaceta Médica de México*, vol. 67, no. 4, 1937, p. 473.



26. Fotografía de Leopoldo Salazar Viniegra en documento de la Tesorería de la Federación, Archivo Familiar Salazar Quevedo.



27. “Despedida de Ortiz Tirado y Teja Zabre con Embajadores de Colombia y Honduras”, Fotografía en la que aparece el Dr. Leopoldo Salazar Viniegra, el Lic. Alfonso Teja Zabre¹ y el Dr. Alfonso Ortiz Tirado,² *Academia de Ciencias Penales*, 1947, Archivo Familiar Salazar Quevedo.³

¹ Alfonso Teja Zabre fue un eminente historiador, diplomático y abogado, quien fue fundador de la Academia de Ciencias Penales y participó en la redacción del Código Penal de 1931.

² Alfonso Ortiz Tirado fue un destacado tenor y ortopedista mexicano.

³ Agradezco profundamente a Magali Ocaña Salazar por proporcionarme una copia de las fotografías del Archivo Familiar Salazar Quevedo.

A mediados de los años treinta, el tema de la marihuana estaba cobrando vigor en las discusiones internacionales. En México, desde varios años antes en la legislación ya estaba prohibida. Aunque los médicos del DSP consideraban que su uso no provocaba hábito, su prohibición se justificaba por los supuestos males que podía engendrar a “la salud del individuo y para la degeneración de la raza”.⁴⁷⁸ Con todo y lo precoz de la proscripción nacional de la marihuana, los argumentos del médico Salazar Viniegra, en los que planteaba que esta especie vegetal no estaba relacionada con los impulsos criminales, no fue del agrado de los norteamericanos (Walker III, 1981: 125). Cuando la Sociedad de Naciones solicitó un especialista sobre la marihuana, las autoridades sanitarias mexicanas consideraron que no había una persona que llenará los requisitos para asesorar en las reuniones del Sub-comité del cáñamo indio, de la Comisión Consultiva del Opio.⁴⁷⁹

Unos meses más tarde, en otra de las reuniones de la Sociedad de Naciones se evidenció el contrabando de cocaína de México hacia los Estados Unidos.⁴⁸⁰ El Dr. José Siurob respondió que el hecho de que del otro lado de la frontera existirán muchos más toxicómanos direccionaba el tráfico ilícito hacia el vecino país del norte. Además agregó que desde el inicio de su gestión en la jefatura del departamento se buscó aprovechar todos los recursos para cooperar en la lucha contra el tráfico ilícito de drogas.⁴⁸¹

Aunque en México la Convención de 1936 para la supresión del tráfico ilícito de estupefacientes fue ratificada hasta 1955,⁴⁸² desde finales de la década de los años treinta las autoridades del DSP había dictaminado que el país se debía adherir a esta disposición internacional, ya que se encontraba acorde con la legislación mexicana y buscaba “combatir el vicio de la toxicomanía y reprimir el

⁴⁷⁸ “Oficio de contestación del DSP a SRE en relación al estudio de la Comisión Consultiva del Opio sobre el cáñamo indico”, 22/08/1934, en AHSRE, III-511-2, exp. 2.

⁴⁷⁹ “Oficio de contestación del DSP a SRE en relación al nombramiento de asesores para el Sub-comité del cáñamo indico”, 15/05/1935, AHSRE, III-511-2, exp. 2.

⁴⁸⁰ “Informe sobre la reunión de la Comisión del Tráfico del Opio”, 14/07/1935, AHSRE, III-511-2, exp. 2.

⁴⁸¹ “Informando sobre el contrabando de cocaína”, 24/10/1935, AHSRE, III-511-2, exp. 2.

⁴⁸² SRE, *Convención de 1936 para la supresión del tráfico ilícito de estupefacientes nocivos*, DOF, 25/08/1955.

tráfico ilícito de drogas nocivas”.⁴⁸³ En el mismo año la Oficina Federal de Narcóticos norteamericana plantearía un proyecto de norma represiva sobre el cáñamo. Un año después sería aprobada la *Marihuana Tax Act* que se trataba de “una norma penal maquillada de disposición administrativa” (Escohotado, 1998: 694-695). Esta restricción norteamericana sobre la planta de cannabis resulta importante en el contexto nacional, debido a que se sustentó en prejuicios, en los cuales se relacionó su consumo con los migrantes mexicanos, lo que conllevaría el incremento de las asperezas entre ambas naciones.

También hay que resaltar que durante parte del sexenio cardenista se generó una relación más estrecha con los Estados Unidos. Esto en parte a la empatía de Lázaro Cárdenas con el “liberal y amigable” embajador norteamericano Josephus Daniels, con quien compartió su “fobia al alcohol, al juego y al vicio, y eran enérgicos defensores y amigos de los pobres y explotados” (González, 1981: 80). En este sentido, se puede vislumbrar cierta colaboración bilateral entre México y Estados Unidos para combatir el tráfico internacional de drogas. En particular, durante 1936 cuando el embajador Josephus Daniels manifestó sus deseos de felicitar a las autoridades sanitarias y de la PGR por su actitud en estos casos, así como para manifestar su disposición a colaborar para eliminar los elementos nocivos en ambos países.⁴⁸⁴

Sin embargo, la intromisión de nuevos agentes enviados por el Departamento del Tesoro, para obtener información sobre el tráfico de drogas en la frontera, incrementó las tensiones ya existentes entre ambas naciones por las políticas comerciales y del petróleo (Walker III, 1981: 119). Además, a pesar de los esfuerzos diplomáticos por parte ambas naciones para tratar el comercio de estupefacientes, perduró la desconfianza, que se incrementaría cuando se anunció que se encontraba en estudio un nuevo reglamento de toxicomanías más “tolerante”. En la prensa capitalina fueron publicados varios artículos en las que se criticaron las ideas de Salazar con relación a la marihuana y sobre el polémico reglamento (Astorga, 2015: 287). En este sentido, desde que llegaron a oídos de

⁴⁸³ “Dictamen a cerca de la conveniencia de que México ratifique la Convención de 1936, 03/01/1939, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 52 exp. 10.

⁴⁸⁴ AGN, Presidentes, Lázaro Cárdenas, caja 422, exp. 3.

Harry J. Anslinger las intenciones de Salazar Viniegra de cambiar las reglamentaciones prohibicionistas nacionales, los argumentos del médico duranguense fueron cuestionados hasta lograr hacer retroceder su propuesta legalizadora (Pérez Montfort, 2016: 286-287).

Otra de las estrategias de Anslinger para criminalizar la cannabis fue la difusión de noticias que hablaban sobre los peligros de la marihuana y su asociación con espeluznantes crímenes. En México la prensa también había colaborado activamente en la difusión de los “peligros” de consumir drogas enervantes. Además, algunos médicos nacionales consideraban que la campaña contra las toxicomanías debía intensificarse “tanto en el sentido penal como en el de la moralización”, es decir, con castigos más severos, intensificación de los deportes, repartición de folletos, conferencias y proyección de películas sobre los “desastrosos efectos” de las drogas. El joven médico Luis Puig Pizarro argumentó que la profilaxis no se había resuelto de modo satisfactorio debido a lo asequible de los enervantes, lo cual consideró se debía a la “inmoralidad de las autoridades” y lo laxo de las penas otorgadas a los traficantes.⁴⁸⁵

En 1937, –a la manera de las sociedades temperantes anglosajonas⁴⁸⁶– con la frase “Por una raza sin viciosos”, un grupo de mujeres firmaron una carta que fue enviada al Presidente Cárdenas, para manifestarle su entusiasmo de participar en la campaña contra las drogas. Las “madres, hermanas y demás familiares de toxicómanos” que se declararon como las “verdaderas víctimas” del uso de los estupefacientes decidieron constituir la Liga Femenil de Lucha Contra la Toxicomanías. Además las féminas evidenciaron que el DSP seguía interviniendo sobre la represión del tráfico de drogas, aunque de manera ineficiente. Por lo cual solicitaron a la Presidencia que “la persecución, aprehensión y consignación de los traficantes” las realizara únicamente la Procuraduría de Justicia de la República. dejando a las autoridades sanitarias únicamente la atención de los enfermos.⁴⁸⁷

⁴⁸⁵ Luis Puig Pizarro, *Breve estudio clínico de las toxicomanías: morfina, heroína, cocaína y marihuana*, tesis para médico, cirujano y partero, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma, México, 1936, p. 69.

⁴⁸⁶ En relación a asociaciones conservadoras de mujeres como la *National Woman's Christian Temperance Union*, véase (Goodwin, 1999) y (Musto, 1993a: 225)

⁴⁸⁷ “Comunicado de la Liga Femenil de la Lucha contra la Toxicomanía a Lázaro Cárdenas”, 11/11/1937, en , en AGN, Presidentes, Lázaro Cárdenas, caja 422, exp. 3.

La Liga Femenil de Lucha Contra la Toxicomanías fue anunciada en la prensa como “un verdadero ejército para hacer activa guerra a los toxicómanos”, ya que supuestamente se trataba de 1,200 mujeres parientes de viciosos dispuestas a colaborar contra los traficantes de estupefacientes.⁴⁸⁸ Otra de las propuestas de esta asociación fue la creación de un “sanatorio-granja”, en donde los viciosos estuviera recluidos por lo menos dos años y ocupados en toda clase de trabajos hasta obtener su regeneración.⁴⁸⁹

La eficacia de los tratamientos de desintoxicación era un tema bastante debatido entre los profesionales de la medicina. Para algunos como el médico prohibicionista Oneto Barenque era posible brindar atención a los marihuanos, como a los demás tipos de viciosos pero debía hacerse en “frenocomios especiales”.⁴⁹⁰ Otros como el Dr. Harry Petters eran bastante optimistas con lo que respecta a la curación de los adictos a las drogas. Para el Dr. Petters la existencia de múltiples métodos y la administración efectiva de los tratamientos que ya se llevaban a la práctica para curar toxicómanos, era muestra que la solución a este problema ya estaba cerca y pronto se llegaría a la “reducción de la enfermedad a su insignificancia original”.⁴⁹¹

Por su parte, el doctor Leopoldo Salazar Viniegra diferenció claramente entre el consumo de marihuana y la dependencia que causaban los opiáceos, ya que aunque “en nuestro Hospital de Toxicómanos de vez en cuando asilamos marihuanos, siempre llegados por sentencia judicial y que no requieren tratamiento alguno, mientras la cantidad de opiómanos es abrumadora”-⁴⁹² El psiquiatra duranguense era más pesimista con la eficiencia de los tratamientos, pero esto a causa de consideró que al dar de alta a los toxicómanos y al salir a las calles llenas de traficantes, resultaba inevitable su recaída. Al respecto señaló Salazar Viniegra, “EL ESTADO, los reanima y recupera para ponerles en

⁴⁸⁸ “Mil doscientas mujeres forman un verdadero ejército”, en *Excélsior*, 15/04/1937.

⁴⁸⁹ “Comunicado de la Liga Femenil de la Lucha contra la Toxicomanía a Lázaro Cárdenas”, 11/11/1937, en , en AGN, Presidentes, Lázaro Cárdenas, caja 422, exp. 3.

⁴⁹⁰ Gregorio Oneto Barenque “La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal”, en *La Farmacia*, México, 15/05/1932, p. 259.

⁴⁹¹ Harry Petters, “¿Es posible una curación y eliminación completa de la toxicomanía?”, en *El Universal*, 16/09/1937.

⁴⁹² Leopoldo Salazar Viniegra, “Opio y Delincuencia”, en *Excélsior*, 17/11/1944.

condiciones de seguir gravitando en la órbita del traficante. Viven para él, trabajan para él, roba para él”.⁴⁹³

Hay que destacar las propuesta de Leopoldo Salazar Viniegra, en la cual intentó implementar una mejor estrategia contra el creciente contrabando de enervantes; en la cual intentó disminuir el comercio ilícito mediante el establecimiento de dispensarios controlados por el gobierno. Sus mismos descendientes consideran que el Dr. Salazar fue un médico que se adelantó a su tiempo y que pronto se dio cuenta de la “relación perversa entre el combate y la misma enfermedad”. Es decir, pronto observó los intereses económicos y políticos que confluyeron en la prohibición de las drogas, las prácticas corruptas de policías y otras autoridades encargadas de ejecutar las legislaciones sanitarias, así como el poder que comenzaban a adquirir los traficantes.⁴⁹⁴

Además, Salazar Viniegra consideró que la mayoría de los estudios que se habían producido hasta el momento sobre la marihuana, tanto a nivel internacional como nacional, eran insuficientes y poco críticos. Además, mediante sus propias observaciones en el Hospital de Toxicómanos y después de haber hecho fumar marihuana “a muchas personas sin saberlo” buscó desmentir algunos de los prejuicios ya existentes sobre “el calumniado y hermoso arbusto.” El médico duranguense argumentó que ni la criminalidad, la locura, las alucinaciones o los delirios estaban directamente relacionados con el consumo de marihuana y que además de su “olor molesto” a nadie perjudicaba. Por lo cual, Salazar Viniegra consideró como excesivas las sentencias por delitos contra la salud relacionados con cannabis y sugirió modificar el Código Sanitario y el Código Penal “que tan exaltada como injustificadamente persiguen y condenan el uso de la marihuana”.⁴⁹⁵

⁴⁹³ *Ibidem*.

⁴⁹⁴ Agradezco profundamente a los familiares indirectos de Leopoldo Salazar Viniegra, el Dr. Gustavo Viniegra, profesor emérito de la UAM y su hijo Carlos Viniegra, con quienes tuve una amena charla, en la cual me compartieron sus anécdotas personales en relación al psiquiatra duranguense. Entrevista con Gustavo Viniegra y Carlos Viniegra, Ciudad de México, 12/02/2016.

⁴⁹⁵ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, en *Criminalia. Revista de sociología criminal*, México, diciembre, 1938, pp. 233-237.

Para el médico Luis Puig Pizarro otra las problemáticas con los tratamientos para el morfinismo y el heroínismo era que la mayoría de los enfermos eran forzados a internarse por sus familiares,⁴⁹⁶ o cuando eran detenidos por alguna autoridad policial. Aunque según los reportes de la Oficina de la Policía Sanitaria, entre el 1 de julio de 1935 al 30 de junio de 1936, llegaron hasta la Sección de Narcóticos 14 “voluntarios para su curación”, 124 “traficantes consignados” y 125 “viciosos” detenidos (véase tabla I).⁴⁹⁷

Entre los toxicómanos que se presentaron por su propia voluntad se encontraban dos veracruzanos que habitaban en el Hotel Perú en el centro de la ciudad de México. Ignacio Bravo y Manuel Blanco de 22 y 29 años, respectivamente. Los dos llegaron hasta el DSP debido a que deseaban quitarse “el vicio de la heroína” que habían contraído más de 4 años atrás. En particular, Bravo dijo que debido a su estado ya no podía realizar ningún trabajo y en su examen médico se dictaminó que presentaba “síntomas de intoxicación crónica, síntomas de necesidad por abstinencia y huellas antiguas y recientes que indican toxicomanía habitual”. Ambos fueron internados casi un mes en el Hospital Federal de Toxicómanos hasta que completaron tratamiento de desintoxicación y no presentaron “fenómenos de abstinencia”.⁴⁹⁸

Durante estos años, el personal de la Policía Sanitaria poco modificó sus estrategias para el control de las drogas. En septiembre de 1936, los agentes Mariano Anaya y Pedro Gómez se encontraban realizando una vigilancia en la calle de Cuauhtemotzin, cuando tuvieron conocimiento de que en el número 43 de esa calle vivía un individuo apodado “la Mona” que se dedicaba a vender marihuana. Al ver entrar a esta casa un hombre con un cigarro, los agentes penetraron al domicilio y al registrar la vivienda hallaron 16 “cartuchos de marihuana” sobre la cama, siendo en total 17 cigarros con el que llevaba Arturo Martínez, mejor conocido como “Bárbara la Mar”. Ambos detenidos fueron

⁴⁹⁶ Luis Puig Pizarro, *Breve estudio clínico de las toxicomanías: morfina, heroína, cocaína y marihuana*, tesis para médico, cirujano y partero, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma, México, 1936, p. 69.

⁴⁹⁷ “Informe de labores de la Oficina de Policía Sanitaria”, en *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, vol. VI, num. I, 1935-1936, DSP, México, p. 77.

⁴⁹⁸ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 46, exp. 18.

llevados hasta el DSP, en donde se les levantó un acta, rindieron declaraciones y se les sometió a un peritaje médico, además, los químicos del departamento Eugenio Álvarez y Carlos Marín certificaron que los cartuchos contenían “marihuana (cannabis indica).”

En el acta que se levantó en la Oficina de Consignaciones del DSP consta que Jesús Lupercio o “la Mona” confesó que se dedicaba a la venta de marihuana. Por su parte, “Bárbara la Mar” dijo que ambos fumaban marihuana y que compraron la hierba a un individuo de Toluca, apodado “la Otomí” y que ya tenía con el vicio 2 años. El médico Feliciano Palomino determinó que ambos individuos presentaban “síntomas de intoxicación crónica por estupefacientes, en forma especial en que los produce el uso de marihuana, no hay fenómenos de necesidad, pero debe[n] permanecer internado[s] para hacer tratamiento de desintoxicante”. En efecto, los detenidos fueron recluidos en el Hospital de Toxicómanos para su curación, aunque también se informó al Servicio Jurídico que habían sido aprehendidos como presuntos responsables de tráfico de marihuana.⁴⁹⁹ Al parecer estos “marihuanos” no llegaron hasta las autoridades judiciales.

Para mediados de los años treinta la prensa ya hablaba de mafias de contrabandistas, de casos de tráfico internacional, hallazgos de grandes y cuantiosos depósitos de narcóticos u el ofrecimiento de un “diamante en platino” que un traficante portaba en su dedo anular izquierdo para obtener su libertad. Aunque estas notas parecían tender más a la exageración, en los expedientes judiciales ya se empezaban vislumbrar atisbos del aumento de la violencia, uso de armas y de amenazar a la integridad de los agentes sanitarios. Además varios vendedores comenzaban a crear pequeños grupos para distribuir sustancias ilícitas y algunos de éstos habían cobrado cierta fama.

Sin embargo, los datos numéricos oficiales sobre los decomisos tampoco eran a gran escala y menos aún en la capital del país. Al parecer el uso de la fuerza para restringir el tráfico de estupefacientes se incrementó, los agentes optaron por desenfundar cada vez más sus pistolas y apuntarlas a traficantes y

⁴⁹⁹ AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 46, exp. 19.

viciosos, pero el problema del tráfico de drogas apenas comenzaba. Desde sus inicios no se logró controlar la oferta de drogas y los comerciantes de enervantes pronto lograron corromper a las diversas autoridades para proseguir con su “inmoral”, aunque próspero negocio.

- **Corrupción en la jefatura de Policía Sanitaria y la creación del Comité Nacional contra las Toxicomanías**

El 20 de febrero de 1937, el médico y militar queretano José Siurob se reunió con Luis G. Franco, jefe de la Campaña Antialcohólica y otras Toxicomanías, Ignacio García Téllez, director general de la PGR; así como con autoridades judiciales, penitenciarias y varios periodistas. Esto con la finalidad de coordinar esfuerzos contra el tráfico y uso indebido de drogas. El Dr. Siurob mencionó que aunque ninguna ley facultaba al DSP a perseguir traficantes de drogas, la misma Secretaría de Gobernación había decidido que las autoridades sanitarias se encargaran de este asunto.⁵⁰⁰

En esta junta se planteó la necesidad de la organización de una policía especializada y bien remunerada que controlara el contrabando de enervantes. Asimismo se acordó la formación de un comité que atendiera el problema de las toxicomanías en el que participarían junto al Departamento de Salubridad, la Secretaría de Gobernación, la PGR, la Suprema Corte de Justicia de la Nación y la Secretaría de Hacienda.⁵⁰¹ Por su parte la Secretaría de Guerra trabajaría en la lucha organizando a los grupos agraristas, “para convertirlos en agentes de información acerca de los plantíos de marihuana y adormidera”.⁵⁰²

Las campañas de erradicación de cultivos, principalmente de *Papaver somniferum*, requirieron una estrategia de persuasión, para así lograr “criminalizar gradualmente la siembra de amapola”. Esto con la finalidad de convencer a los campesinos y a la sociedad en general de la gravedad que acarrearía la siembra de esta planta narcótica. La PGR y Salubridad debían colaborar en esta

⁵⁰⁰ “Control único en la campaña anti-tóxica”, en *El Nacional*, 23/02/1937.

⁵⁰¹ *Ibidem*.

⁵⁰² “El tráfico de drogas heroicas y los códigos”, en *El Universal*, 27/02/1937.

importante tarea, aunque también estaban obligados a colaborar los maestros rurales, los comisarios ejidales y los delegados del Departamento Agrario. Las consignaciones por este delito no se llevarían a cabo hasta lograr difundir las nociones de peligrosidad de esta especie vegetal, salvo casos excepcionales. Tal es el caso de la detención y encarcelamiento de un campesino de Xochimilco que tenía cultivado un campo enteramente de amapolas, además, de que encontraron en sus terrenos se encontraron indicios de que la cosechas “eran empleadas en la extracción de opio y seguramente para la fabricación de más refinados enervantes, como la heroína y la morfina”.⁵⁰³

Las autoridades sanitarias no parecieron estar completamente dispuestas a abandonar del todo estas funciones sobre el control de las drogas. Después de la reunión citada anteriormente la Jefatura de Salubridad envió un par de solicitudes a la Presidencia de la República. En estos oficios José Siurob pidió a Cárdenas que los agentes de la Jefatura de Policía del DF destinados a la Campaña contra las Toxicomanías, “aún cuando sigan cobrando del presupuesto del D.F. pasen a depender directamente del Servicio Técnico de Toxicomanías del DSP”.⁵⁰⁴

José Siurob consideró que el personal de la Sección de Narcóticos resultaba insuficiente para atender el problema de las toxicomanías, incluso cuando a la dependencia a su cargo se le había limitado “la persecución de los delitos [...], como es el tráfico ilícito de drogas enervantes, en los que tiene intervención también la PGR”. Además, Siurob solicitó al Presidente la participación en el DSP de los señores Luis Lara Robledo del Departamento del Distrito Federal, Guillermo Gómez Harper y Antonio Talamantes de la Jefatura de Policía, “por sus conocimientos en la cuestión de las toxicomanías”, así como Silvestre Fernández, empleado del Nacional Monte de Piedad, “poseedor de importantísimos datos confidenciales”. Según el Dr. Siurob, la participación de estas personas sería de gran valor en la campaña contra los enervantes que se estaba llevando a cabo “de manera tan efectiva en esta dependencia” a su cargo.⁵⁰⁵

⁵⁰³ “Campaña de persuasión”, en *El Nacional*, 10/06/1937.

⁵⁰⁴ “Asunto para acuerdo presidencial”, 26/02/1937, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Presidencia, Secretaría, caja 14 exp. 13.

⁵⁰⁵ *Ibidem*.

Fue hasta abril de 1937 cuando por acuerdo presidencial, se creó un Comité Nacional contra las Toxicomanías, en el cual representantes de diversas dependencias gubernamentales se encargarían de la investigación, estudio y resolución de los problemas de tráfico y uso de enervantes.⁵⁰⁶ En este contexto de transformación de las políticas de control de drogas, las autoridades judiciales también buscaron incrementar su injerencia en la campaña contra las toxicomanías. Por una parte, plantearon la necesidad de que la Procuraduría de la Nación contaría con su propio laboratorio de análisis de sustancias, debido a que ya se habían reportado algunos casos en que en el DSP se sustituía la droga,⁵⁰⁷ y por otra parte, la Suprema Corte de Justicia acordó con la PGR la unificación de criterios y la cooperación de los jueces de distrito con los ministerios públicos.⁵⁰⁸

Unos meses más tarde, el Lic. Manuel Fernández, agente el Ministerio Público y subjefe de la Dirección de Averiguaciones de la PGR insistió ante la prensa que al DSP le correspondía únicamente la parte del tratamiento médico y a la Procuraduría el ejercicio de la acción penal.⁵⁰⁹ Esto último, implicó una mayor diferenciación de las funciones en materia de drogas, de las distintas dependencias gubernamentales, en la cual la PGR poco a poco incrementó su intervención en las investigaciones y consignaciones de traficantes.

Además, se anunció que a partir del siguiente año todos los agentes dependientes de la Campaña contra el Alcoholismo y otras Toxicomanías recibirían cursos especiales, para que prestaran un servicio eficiente en el ramo de narcóticos. En esta instrucción que quedó a cargo del Dr. Fernando Rosales, Director del Hospital de Toxicómanos, los policías serían instruidos durante 6 meses en conocimientos sobre "las drogas enervantes y de los viciosos, capacitándolos en primer término, a distinguir claramente los diversos enervantes que tratan, así como a los individuos que acostumbran intoxicarse".⁵¹⁰ Por su parte, la PGR decidió también colaborar en el mejoramiento de los cuerpos de

⁵⁰⁶ "Se crea un Comité nacional que auxiliará a Salubridad en la campaña contra las drogas", en *El Nacional*, 26/04/1937.

⁵⁰⁷ "Los análisis de las drogas", en *El Universal*, 25/05/1937.

⁵⁰⁸ "Intensificación de la campaña contra las toxicomanías", en *Excelsior*, 09/06/1937.

⁵⁰⁹ "La campaña contra el uso de enervantes", en *El Universal*, 31/10/1937.

⁵¹⁰ "Se capacitará técnicamente a los agentes de narcóticos", en *El Nacional*, 20/11/1937.

agentes antidrogas, “tanto en el aspecto moralizador de estos elementos como en la enseñanza de métodos modernos. Por lo cual el procurador anunció la exhibición de “películas especiales en las que se ponen de manifiesto los adelantos mundiales de las policías de narcóticos”.⁵¹¹

Para 1938 aún se reportaba la falta de recursos económicos para lograr resolver el problema de las toxicomanías. En particular en *La Prensa* se señaló que “la Policía de Narcóticos, [...] tendrá que tropezar con incontables dificultades para desarrollar su labor, en vista de que muchos traficantes cuentan con elementos económicos para defenderse de la agresión de los agentes, pero se encuentra dispuesta a salvar esos escollos y proceder por parejo con los que tienen dinero y los indigentes”.⁵¹²

Al interior de la DSP habían regresado las discusiones sobre la organización de la Policía Sanitaria. El nuevo representante de policía, a poco tiempo de tomar su cargo, envió a la jefatura del departamento un *Estudio relativo a la Policía Sanitaria*, en el cual evidenció algunas irregularidades, principalmente relacionadas al funcionamiento y al ordenamiento al interior de esta oficina y cumplimiento del reglamento de 1932. Según Vicente Obregón Miranda, en el presupuesto de egresos de la federación de 1938 se crearon nuevas plazas en las distintas secciones del DSP, lo cual se oponía a lo dispuesto en el Reglamento de Policía Sanitaria. Por ejemplo, para la Campaña contra el Alcoholismo y las Toxicomanías se crearon los siguientes puestos: 4 de oficiales sanitarios de 8ª, 1 jefe de agentes, 6 agentes de 3ª, 24 agentes de 4ª y 12 agentes de 6ª.⁵¹³

Esta situación generó la creación de pequeños grupos de policía, restaba unidad a la corporación e impedía el control a la jefatura. El abogado de la Oficina Jurídica Consultiva tomó el asunto, consideró que se trataba de una “irregularidad y práctica viciosa” y dictaminó lo siguiente:

La actual organización de la Policía Sanitaria del Departamento, no se ajusta a los términos prescritos en el Reglamento de Policía Sanitaria del Departamento, en cuanto no forma un solo grupo administrativa, con dependencia inmediata de un Jefe y un Sub-Jefe, en los términos de los

⁵¹¹ “Se intensifica la campaña contra los enervantes”, en *La Prensa*, 26/11/1937.

⁵¹² “La campaña contra los toxicómanos activamente hasta conseguir su regeneración”, en *La Prensa*, 07/02/1938.

⁵¹³ “Estudio relativo a la Policía Sanitaria”, 28/09/1938, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 51 exp. 18.

artículos 2, 3 y 4 del dicho reglamento. Por otra parte, [...] se han creado grupos especiales, adscritos al Departamento que obran con independencia de la Jefatura de la Policía Sanitaria, lo cual queda imposibilitado por tal circunstancia, a llevar el control debido de las funciones de esa Oficina, debilitando así la autoridad del Jefe de Policía Sanitaria y seguramente imposibilitando una buena organización en este cuerpo de empleados.⁵¹⁴

Además el Lic. David Pastrana mencionó que aunque la reglamentación de 1932 presentaba “graves inconvenientes” debía acatarse, mientras estuviera en vigor. También se propuso un nuevo reglamento interior para este cuerpo policíaco, en el cual se volvía a la tendencia de seccionamiento de los agentes. Al parecer, esta nueva disposición nunca se concluyó ni se llevó a cabo; sin embargo vale la pena señalar que, en los borradores en que se planteó una nueva organización y funciones de la Policía Sanitaria se aludió a la designación de un procurador, que conociera las infracciones cometidas para evitar las “mordidas”.⁵¹⁵

Al mismo tiempo que se discutían las políticas de drogas, las diversas dependencias continuaron interviniendo en la persecución de consumidores y de vendedores de enervantes en la capital, o al menos así lo reportaron los distintos diarios de la época. Tanto la policía judicial federal, que el 22 de mayo de 1937 realizó una “nutrida consignación de traficantes y afectos a consumir drogas nocivas” a los diversos juzgados,⁵¹⁶ como la para entonces denominada Policía de Narcóticos. Esta última, al parecer, continuó con detenciones marcadamente clasistas, ya que se anunció que emprendería una “enérgica batida en todos los barrios bajos de la ciudad en contra de viciosos y traficantes”.⁵¹⁷

En septiembre de 1937, el grupo antinarcóticos seguía haciendo uso del famoso “método del gancho.” El mismo jefe de Policía Sanitaria ordenó al agente Polina Limón que utilizará al traficante Pedro Elizalde como “gancho” para lograr la aprehensión de otros vendedores de drogas ilícitas. Pero Elizalde, aprovechando “la oportunidad propia de libertad que se les permite a los ganchos se escondió temiendo ser conducido al Hospital de Toxicómanos”, donde dijo había recibido

⁵¹⁴ “Memorándum del Jefe de la Oficina Jurídico Consultiva al Jefe del Departamento”, 01/11/1938, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 51 exp. 18.

⁵¹⁵ “Propuesta de Reglamento para el régimen interior del cuerpo de Policía Sanitaria”, 01/11/1938, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 51 exp. 18.

⁵¹⁶ “Nutrida consignación de traficantes”, en *Excelsior*, 23/05/1937.

⁵¹⁷ “Detienen a varios vendedores de drogas, en *El Universal*, 01/08/1937.

malos tratos. Debido a la fuga de Elizalde el jefe de agentes presionó a Luis Polina para que renunciara a su puesto, “bajó la amenaza de ser consignado”.⁵¹⁸

Sin embargo, las crecientes organizaciones laborales también estuvieron presentes entre la burocracia sanitaria. Es el caso de la Unión Revolucionaria de Empleados de Departamento de Salubridad Pública que envió una carta al Ingeniero Luis G. Franco, Jefe de la Campaña Antialcohólica y otras Toxicomanías solicitando que no se aceptara la renuncia del compañero Polina, ya que hay pruebas de su honradez. Asimismo esta agrupación de trabajadores criticó el uso de traficantes o “viciosos” como ganchos, ya que se creaban compromisos que “además de perjudicar el servicio se confabula la acción de la policía con los intereses de los traficantes”.⁵¹⁹

Al parecer, las peticiones sindicales hicieron efecto, ya que para febrero de 1938 el agente Luis Polina Limón ya había sido reinstalado en su puesto y seguía realizando investigaciones y detenciones de supuestos vendedores de drogas. Por su parte Pedro Elizalde fue reaprehendido tan sólo dos meses después de haberse fugado. En noviembre de 1937, cuando Elizalde “se encontraba durmiendo en su casa” el “Jefe y Subjefe de la Policía de Narcóticos entraron a su domicilio e inmediatamente procedieron a registrar su habitación” y le encontraron en su saco un papelito con heroína y dos frascos con más polvo blanco. Este expediente no contenía la sentencia que se le dio a Elizalde, lo que si quedaba claro es que tuvo que enfrentar un juicio en el 2º Juzgado de Distrito, en Materia Penal y que los agentes sanitarios continuaban interviniendo en el control de las drogas de la ciudad de México e incluso rindieron declaraciones ante las autoridades judiciales, sin que estas últimas se opusieran a estas prácticas que ya habían sido calificadas como inconstitucionales.⁵²⁰

Además durante ese mismo mes la prensa anunció que hubo “gran actividad de la policía de narcóticos”, ya que “capturó, consignó y arrojó a la

⁵¹⁸ “Oficio del Comité Ejecutivo de la Unión Revolucionaria de Empleados del Departamento de Salubridad Pública”, 03/08/1937, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 49 exp. 06.

⁵¹⁹ *Ibidem.*

⁵²⁰ *Ibidem.*

coladera tóxicos”.⁵²¹ También se dijo que este grupo “laboraba intensamente en su extirpación”, cuando en la colonia Juan Polainas encontraron en una casa 100 cartuchos de marihuana, 3 paquetes pequeños y un gran paquete envuelto en yute, de la misma hierba; así como varias matas de cannabis que estaban sembradas en el patio de una casa.⁵²²

En 1938, a raíz de la propuesta de reglamentación del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra se incrementaron las discusiones en relación a cómo se debía atender el creciente “problema de las drogas.” Por una parte continuaron las noticias de aprehensiones de traficantes y toxicómanos, por otra parte se comenzó a difundir en la prensa la propuesta “liberadora” de Salazar. En enero de este año se publicó una nota titulada *Una campaña científica a las drogas*, en la cual se mencionó que el trato a los enervantes debía ser “una lucha social sobre bases científicas”. Además, se reportó que en el Hospital de Toxicómanos desde 1937 se habían estado realizando estudios científicos sobre la marihuana, con los cuales habían quedado demostradas la propiedades terapéuticas de esta planta para el tratamiento de enfermedades “de carácter nervioso, asma y algunas formas de reumatismo”.⁵²³

Con la llegada de Leónides Andreu Almazán al DSP también tomó posesión Luis Huesca de la Fuente como nuevo jefe de Policía Sanitaria.⁵²⁴ En cuanto el capitán Huesca llegó a la jefatura se anunció la “nueva orientación” que tomaría la campaña contra las drogas, en la cual supuestamente se habían iniciado investigaciones para atacar a los “grandes traficantes” que gozaban de cierta impunidad.⁵²⁵ Asimismo se dijo que la llegada del nuevo jefe policíaco “en menos de ocho días” habían llevado a la cárcel a más de 40 droguistas y a 300 toxicómanos a La Castañeda.⁵²⁶ Sin embargo, no pasaron más de 3 meses

⁵²¹ “Gran actividad de la Policía de Narcóticos”, en *La Prensa*, 12/12/1937.

⁵²² “Una cruzada al tráfico de drogas”, en *El Nacional*, 20/11/1937.

⁵²³ “Una campaña científica a las drogas”, en *El Nacional*, 02/01/1938.

⁵²⁴ En relación al caso del ex jefe de policía de narcóticos Luis Huesca de la Fuente, véase Astorga (2015: 230) y Pérez Montfort (2016: 284).

⁵²⁵ “Una campaña contra los grandes traficantes”, en *El Nacional*, 01/02/1938.

⁵²⁶ “Una copiosa redada de viciosos y droguistas”, en *El Gráfico*, 05/02/1938.

cuando apareció en la prensa capitalina un nuevo escándalo en el que una vez más estaba involucrado el jefe de la policía sanitaria en turno.

Luis Huesca de la Fuente fue acusado de complicidad en el tráfico de drogas y de haber protegido a “Lola la Chata” y a otros famosos contrabandistas. En sus declaraciones acusó a Salazar Viniegra de liberar traficantes y al agente Edmundo Heredia Rangel por “mordelón”. Desgraciadamente no se ha localizado el expediente judicial sobre el caso del capitán Huesca, sin embargo, el periódico *Excélsior* transcribió una parte de las declaraciones del acusado y otros agentes en una nota del 14 de abril. En este reportaje se menciona que Huesca se describió como funcionario de la policía sanitaria, que recibía “un sueldo de 8 pesos, nunca ha estado preso, no gusta de las bebidas alcohólicas y menos de los estupefacientes. Sólo fuma cigarros de tabaco y se distrae con intrascendentes puerilidades”. Además dijo se trataban de “calumnias e intrigas”, por haber denunciado diversas irregularidades al interior del DSP y por cuestiones personales con diversos agentes, aunque sobre todo con el encargado de la Campaña contra las Toxicomanías, ya que había tenido “disgustos muy serios con el Doctor Salazar Viniegra”.⁵²⁷

Miguel Martínez Díaz, integrante de la policía sanitaria describió el incidente por el que se le acusaba a Huesca. Según la nota periodística el agente Martínez atestiguó que en la calle de Roldán el y otro agente encontraron a una niña con 40 papeles de heroína, la infante fue aprehendida junto con otras dos mujeres que intercedieron por ella. Cuando el capitán Huesca se enteró de lo sucedido, se mostró molesto y dijo que una de las mujeres ya la tenía arreglada como “gancho”, por lo cual la liberó junto con la niña. Además cuando se revisó el decomiso la heroína había sido cambiada por bicarbonato de sodio.⁵²⁸

Por su parte Luis Huesca se defendió argumentando que liberó a la “chamaca” debido a que “era inhumano encarcelarla a los fríos separos de Salubridad” y a una de las mujeres, que supuestamente era familiar de Lola la Chata porque sólo era sospechosa. Asimismo mencionó que “la droga se

⁵²⁷ “Comenzó a declarar el capitán de la Fuente”, en *Excélsior*, 14/04/1938.

⁵²⁸ *Ibidem*.

convertía en bicarbonato” cuando llegaba a ser analizada y eso veía pasando desde tiempo antes. Agregó que el siempre había cumplido estrictamente su deber y el problema se debía a que el Dr. Salazar le “tuvo tirria”.⁵²⁹

A raíz de este asunto, que se hizo público en la prensa, varios agentes – entre los que se encontraba el recientemente reinstalado Luis Polina Limón–⁵³⁰ le escribieron una carta al Presidente Lázaro Cárdenas en la que ensalzaban la administración del Dr. Siurob y denunciaban “de manera respetuosa pero enérgica” la actuación de nuevos elementos que habían desprestigiado la Policía de Narcóticos, se transcribe un fragmento de esta misiva:

En la administración actual han llegado elementos nuevos que en pocos meses se han exhibido por sus malos manejos e ineptitudes, desprestigiando a la Policía de Narcóticos y echando por la tierra lo que con tanto sacrificio habíamos logrado [...] desprestigio que no concuerda con nuestra honrada y leal colaboración que prestamos al gobierno honesto que usted dignamente preside. No ponemos en tela de duda la actitud del Dr. Almazán, ni el que haya traído elementos que no han respondido a su confianza [...] suplicamos todos aquellos que hemos hecho una profesión en este ramo, se sirva usted de ordenar, se haga una amplia investigación con nuestra actuación investigación y personal de los que firmamos esta nota.⁵³¹

Los intentos del capitán Huesca de que sus subalternos declararan a su favor fueron en vano.⁵³² Es más, como lo muestra la carta reseñada anteriormente, los agentes se pronunciaron en contra de sus “inmoralidades” y se desligaron de sus acciones. Luis de la Huesca fue retirado de su cargo y fue nombrado como nuevo jefe a Francisco Monjárez. Aunque el capitán fue exonerado del cargo de tráfico de drogas sí se le consignó por “falsedad” y abuso de autoridad.⁵³³ Un año más tarde la Suprema Corte le negaría un amparo a de la Huesca.⁵³⁴

Después de este incidente la Policía de Narcóticos, no se detuvo y continuó con su “intensa campaña.” De hecho la prensa anunciaba la realización de redadas fuera de los barrios bajos, que llegarían a las colonias Roma e

⁵²⁹ *Ibidem*.

⁵³⁰ Los firmantes de la carta son Mariano Anaya Garibay, Porfirio Vega Velásquez, José González, Maximiliano A. Manilla, Juan Cachú Ramírez, Francisco Cabrera Hurtado, Luis Polina Limón, Rafael de León, Ramiro Mora Pardavé, Rodauro Ugalde García, Ignacio Rico Martínez, Antonio Talamantes y Jorge Mariscal González. Véase “Extracto de escrito al Presidente de agentes de la Policía de Narcóticos”, 14/04/1938, en AGN, Presidentes, Lázaro Cárdenas, caja 422, exp. 3.

⁵³¹ “Extracto de escrito al Presidente de agentes de la Policía de Narcóticos”, 14/04/1938, en AGN, Presidentes, Cárdenas, Caja 422, exp. 3.

⁵³² *El Universal*, 12/04/1938, en Astorga (2015: 230)

⁵³³ *La Prensa*, abril de 1938, (citado en Pérez Montfort 2000: 131)

⁵³⁴ *El Nacional*, 27/04/1939, (citado en Astorga 2015: 230).

Hipódromo, debido a que se tenía la sospecha de que existían fumaderos de marihuana, así como puntos de venta de heroína y cocaína para “pollos bien”.⁵³⁵ Asimismo las campañas para la erradicación de cultivos ilícitos se incrementaron, lo que conllevó que la lucha contra las drogas se fuera trasladando fuera de la capital y la creciente participación de otras secretarías de estado. Aunque todavía a principios de 1939, en la ciudad de México persistían los espacios clandestinos de venta y consumo de psicotrópicos, al grado que la policía judicial localizó en Tepito “una verdadera `clínica´ para los viciosos.” Se trataba de una barraca en la plaza de Bartolomé de las Casas, que llevaba el nombre de “clínica” y en donde detuvieron un par de traficantes con 164 dosis de heroína.⁵³⁶

Aunque, como ya se mencionó, también se incrementó la propaganda con relación a la atención que se prestaba a los “pacientes toxicómanos” y al plan de instaurar medidas menos coercitivas para atender el problema de las drogas. En la prensa se anunciaba que continuaban las discusiones al interior del Comité Nacional contra las Toxicomanías.⁵³⁷ Se argumentó que en el país realmente había pocos viciosos con relación al número poblacional, por lo cual resultaba más eficiente hacerle una competencia en precios a los contrabandistas, así como el sostenimiento de hospitales y dispensarios para los pacientes. Ya que “ni la persecución del toxicómano, ni la reclusión forzada, ni la persecución al traficante (aún costosa y diligente como en los Estados Unidos) han dado otro resultado que el de hacer más propicio el tráfico ilícito y aumentar el proselitismo”.⁵³⁸

Amparándose en el artículo 199 del Código Penal, entre diciembre de 1938 y enero de 1939, se destruyeron buena cantidad de drogas ilícitas que estaban almacenados en la Oficina General de Control de Medicamentos del DSP. Primero del 13 al 21 de diciembre de 1938, fueron vertidas “al drenaje las sustancias líquidas y se procedió a la cremación con gasolina [...] de todas las sólidas”. Se trataba de más de 800 paquetes retirados de expendios de drogas, hospitales y otras instituciones de salud entre los que se encontraban principalmente

⁵³⁵ “La toxicomanía hace presa a la juventud”, en *La Prensa*, 04/07/1938.

⁵³⁶ “Teníamos una verdadera clínica para los viciosos”, en *El Nacional*, 04/01/1939.

⁵³⁷ “Contra el uso de enervantes”, en *El Nacional*, 05/07/1938.

⁵³⁸ “Un reglamento federal de la toxicomanía.”, en *El Nacional*, 13/10/1938.

preparados enervantes como láudano, vino de coca, polvos Dover, tinturas y jarabes con opiáceos, así como opio, cloruro de cocaína, morfina y diacetilmorfina.⁵³⁹

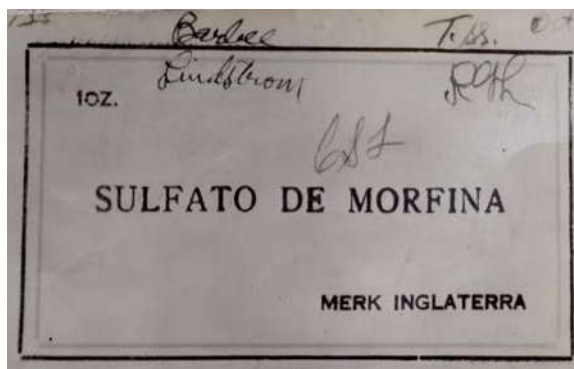
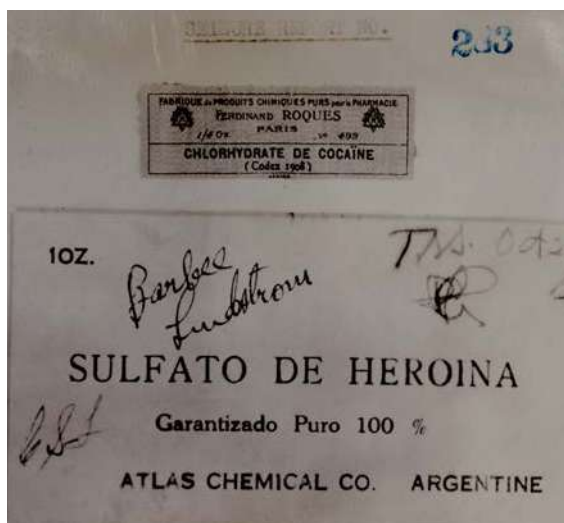
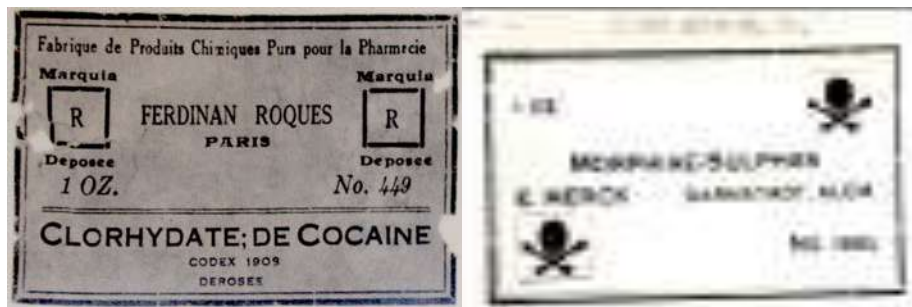
Posteriormente el 28 de enero de 1939, en la Oficina de Toxicomanías, ubicada en la Sevilla #33 ardieron por casi dos horas cientos de kilos de *Cannabis sativa*. Se trataba de 99 partidas de marihuana proveniente de decomisos realizados entre 1936 a 1938 por autoridades sanitarias y otros cuerpos policíacos. Las cantidades de hierba registradas para su incineración muestran que en algunos estados como Tamaulipas, Chihuahua, Sonora, Sinaloa y Veracruz; las incautaciones fueron mayores que en la capital, aunque tampoco se trata de cantidades exorbitantes, ya que la mayoría de las partidas no iban más allá de medio kilo de hierba. Destacan “varios y bultos y costales con peso bruto de 52 kilos, conteniendo marihuana”, que fueron recogidos a Isabel Venegas en Ciudad Juárez, Chihuahua durante septiembre de 1936 y de noviembre del mismo año “una caja de madera con peso bruto de 64 kilos, 300 gramos conteniendo marihuana decomisada en un plantío descubierto en las Cumbres de Magdalena, Municipio de Coacoatzintla, Veracruz”.⁵⁴⁰

Para “dar fé” de esta destrucción se reunieron en la Oficina de Toxicomanías diversos personajes. Entre los funcionarios que presenciaron la aniquilación de los enervantes destacan: el Lic. Gonzalo Torres Martínez, en representación de la PGR; e Lic. Porfirio Sosa Cisneros, Secretario del Juzgado Primero de Distrito del DF, en Materia Penal, Carlos Cervantes de la Dirección de Inspección Fiscal de a SHCP, el Lic. Francisco Montellano de la Oficina Jurídica, el Dr. Salazar Viniegra, en representación de la Oficina de Toxicomanías e Higiene Mental; el Teniente Coronel Jefe de la Policía de Narcóticos, así como peritos químicos, inspectores, taquígrafas, mozos y demás personal del Departamento de Salubridad. Además para documentar ésta gran quema de marihuana, que se llevó acabo el 28 de enero de 1939, fue enviado por el diario *El Universal* un

⁵³⁹ “Acta de destrucción de narcóticos”, 21/12/1938, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 52 exp. 10.

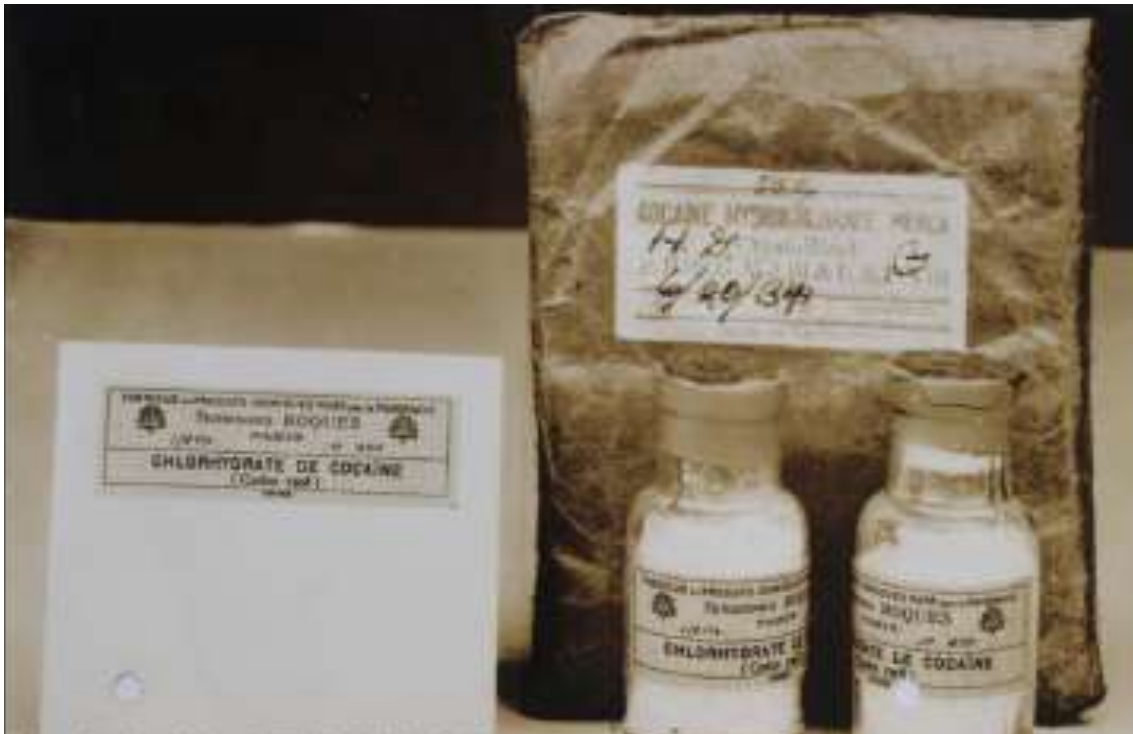
⁵⁴⁰ “Acta de destrucción de narcóticos”, 28/01/1939, en AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 52 exp. 10.

periodista ya conocedor del aroma a “petate quemado”, el oaxaqueño Fernando Ramírez de Aguilar.⁵⁴¹



28. Etiquetas de decomisos, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 39, exp. 20.

⁵⁴¹ *Ibidem.*



29. Fotografía de sustancias decomisadas, AHSSA, Fondo Salubridad Pública, Sección Servicio Jurídico, caja 39, exp. 20.

- **El Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940 y el fin de la Policía de Narcóticos**

En 1939, después de un año de investigaciones “de este problema de gran importancia nacional” el médico Jorge Segura Millán publicó el trabajo titulado *La Marihuana. Estudio médico y social*, bajo la dirección del doctor Salazar Viniegra. En su estudio Segura Millán concluyó que la cannabis no generaba alucinaciones, visiones o agresividad. Esto después de haber puesto a perros y otros animales en cámaras de inhalaciones; así como haber dado extractos y cigarrillos a reos, enfermos mentales, diversos pacientes del Hospital de Toxicómanos y a algunos de sus amigos.⁵⁴²

Además el doctor Jorge Segura argumentó que a comparación de otras drogas como la heroína o la morfina, el comercio de marihuana era de poco

⁵⁴² Jorge Segura Millán, *La Marihuana. Estudio médico y social*, Editorial Cultura, DSP, México, 1939. En relación al estudio de Segura Millán véase Pérez Montfort (2016: 287).

interés para los grandes capitales y sólo era realizado por individuos aislados. Aunque se podía encontrar en muy diversas partes de la capital; entre las que destacó el pueblo de La Piedad, la plazuela de Garibaldi, los alrededores de la Penitenciaría, la Escuela de Tiro, el túnel de San Juan de Letrán y en todo tipo de mercados, cabarets y casas de asignación.⁵⁴³ Para realizar su estudio el doctor Segura Millán tuvo que recurrir tanto al tráfico ilícito, como entablar una “verdadera lucha” para importar extractos de cannabis que le ofreció la Casa Merck para su investigación. En relación a éste último suceso, el médico mencionó que el gobierno puso múltiples dificultades para la importación, alegando que “ni para experimentaciones científicas era permitido el empleo de la planta”.⁵⁴⁴

También hay que destacar los argumentos de Segura Millán en relación a la información tergiversada que desde entonces existía en relación a la marihuana, así como sobre la forma de castigar los delitos contra la salud. Para este médico las sentencias dictadas a los infractores sanitarios eran injustas debido a que se penaba a “potadores de ínfimas cantidades de la planta”. Además de que por lo general las sentencias recaían en individuos de las clases más bajas; lo cual consideró no ayuda a mejorar las problemáticas relacionadas al tráfico y consumo de sustancias.⁵⁴⁵ Pero estas posturas sustentadas en las investigaciones científicas de la época, pronto se verían opacadas por las dominantes posturas prohibicionistas.

A mediados de 1939, el Gral. José Siurob retornó a la jefatura de Salubridad. En medio del contexto bélico internacional y los conflictos políticos por la sucesión presidencial, el general Juan Andrew Almazán se postuló como uno de los candidatos a la presidencia de la República (Benítez, 1978: 203). Por ello su hermano, el Dr. Leónides Almazán, entonces al frente del DSP tuvo que dejar su cargo y con él Salazar Viniegra también quedó fuera de la Campaña contra las Toxicomanías. El despido del Dr. Salazar se debió en parte a las presiones internas relacionadas con las políticas electorales, así como a la injerencia de las

⁵⁴³ Jorge Segura Millán, *La Marihuana. Estudio médico y social*, Editorial Cultura, DSP, México, 1939, p. 149.

⁵⁴⁴ *Ibid.*, p. 136.

⁵⁴⁵ *Ibid.*, pp. 154-155.

autoridades estadounidenses (Flores Guevara, 2013: 41), que no aprobaron la postura anti prohibicionista del psiquiatra que hizo fumar marihuana a médicos y pacientes.

Los norteamericanos pensaron que el regreso de José Siurob al DSP permitiría retomar las relaciones diplomáticas y que los funcionarios mexicanos estarían dispuestos a colaborar con Estados Unidos en campañas más represivas (Walker III, 1981: 127). En noviembre de 1939, se celebró en el Palacio de Bellas Artes la Convención Internacional de Ejecutores de la Ley en la Costa del Pacífico, en la cual el doctor Siurob presentó una conferencia titulada *Sobre la lucha contra las toxicomanías*. En esta presentación el médico dijo “la lucha contra los vicios es considerada hoy por todos los gobiernos de los países más cultos de la tierra como uno los más interesantes problemas de salubridad pública y prevención social”.⁵⁴⁶

Además Siurob se proclamó como partidario de la “profilaxis educacional de las toxicomanías”, que debía realizarse desde la escuela y “siguiendo el curso mismo de la vida del ciudadano”. Además manifestó que en comparación con otras naciones, México tenía pocos adictos a las drogas heroicas, ya que predominaban los viciosos a la marihuana, que señaló era menos tóxica que los derivados del opio. Sin embargo, también mencionó que las toxicomanías aumentaban las estadísticas de criminalidad, además, de crear “las figuras delictivas más funestas y antisociales”. Les dio a los traficantes características demoníacas, a los cuales comparó con “Lucifer en el infierno de Dante, el misterioso, astuto y audaz personaje de gran jerarquía por la frialdad de su delito, por la crueldad con que tortura a sus víctimas”.⁵⁴⁷

Una de las estrategias que mencionó el general José Siurob para combatir a los traficantes, fue la propuesta de Salazar Viniegra, de la cual resaltó que al permitir a los toxicómanos adquirir droga por medio de una receta médica, se le retirarían los alicientes a los traficantes. Sin embargo, aunque Siurob consideró que ningún medio de represión había sido suficiente, se manifestó a favor de la

⁵⁴⁶ José Siurob, *Sobre la lucha contra las toxicomanías*, Convención Internacional de Ejecutores de la Ley en la Costa del Pacífico”, México, Artes Gráficas del Estado, 1939, p. 3.

⁵⁴⁷ *Ibid.*, p. 5.

cooperación internacional, de la penalización en las legislaciones, el aumento de recursos materiales y humanos, pero sobretodo de “estrechar aún más los lazos entre nuestras policías interamericanas.” El médico castrense concluyó su conferencia con las siguientes palabras:

Sinceramente creemos que se necesita una educación especial de las más hábiles y esmeradas, y que mutuamente debemos incrementar entre nuestros elementos. La lectura entre los agentes de los casos que en todo el mundo se han conocido, de descubrimiento y persecución de traficantes en bibliotecas especiales, las lecciones sobre la psicología y patología de los toxicómanos y difusión de conocimientos sobre reacciones para identificar las drogas, así como medios de identificación de delinquentes, son medidas que nunca podrán ser suficientemente recomendadas, siendo la última de que deseo hablar, escoger gentes de honorabilidad intachable y cubrirles honorarios decorosos.⁵⁴⁸

A pesar de que Siurob manifestó sus intenciones de colaboración multilateral en el combate al tráfico de drogas y elogió los esfuerzos de los Estados Unidos de Norteamérica las políticas que se implementarían el año siguiente poco agradarían a la Oficina de Narcóticos norteamericana.

Aún con el Dr. Salazar Viniegra fuera del DSP, el año de 1940 sería el año en el que “se legalizaron las drogas en México”, para así terminar con el mal de la toxicomanía (Enciso, 2016: 85). El 17 de febrero se publicó en el Diario Oficial de la Federación un nuevo *Reglamento Federal de Toxicomanías*, que poco variaba de las propuestas de Leopoldo Salazar Viniegra.⁵⁴⁹ En esta disposición se evidenciaron los malos resultados del anterior reglamento, que llevaba casi 10 años en vigor y con el cual sólo se había favorecido a los traficantes. Se permitió a los médicos registrados recetar dosis superiores de narcóticos y se determinó la fundación de hospitales y dispensarios para tratar a los toxicómanos.⁵⁵⁰

Además se autorizó al DSP para determinar los tratamientos de los toxicómanos y en un artículo transitorio se señaló que se determinarían las partidas presupuestales para la creación y mantenimiento de instituciones sanitarias y para la adquisición de las drogas que serían proporcionadas a los pacientes (Astorga, 2015: 300-301). Es decir, con este decreto se legalizó el consumo de drogas y se estableció que el estado sería el encargado de su control

⁵⁴⁸ *Ibid.*, p. 13.

⁵⁴⁹ Para un estudio detallado sobre el enfoque de salud para la regulación de las drogas de Dr. Salazar Viniegra y el Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940, véase Pérez Montfort (2016) y Flores Guevara (2013).

⁵⁵⁰ DSP, *Reglamento Federal de Toxicómanos*, DOF, 17/02/1940, pp. 5-6.

y distribución, “la propuesta racional y antiprohibicionista del doctor Salazar Viniegra se hacía realidad” (Pérez Montfort, 2016: 296).

En marzo de ese año se instaló el primer dispensario en la colonia Juárez y en la los diarios se anunció que dejaba “de ser un delito el uso de drogas”, “se seguirá persiguiendo traficantes”, “en el dispensario ya se proporcionan los estupefacientes”, “entre los que van a inyectarse, encontramos un jovencito de escasos 16 años”.⁵⁵¹ En teoría, con el tiempo la instauración de esta forma de regulación de drogas debería disminuir el tráfico ilícito y por ende la participación de cuerpos policiacos en el control de drogas. De hecho estas premoniciones también se publicaron en la prensa y se señaló que “los agentes de narcóticos que dependen del DSP, y cuya jefatura la tiene el señor Humberto Valencia Solís, probablemente tendrá que ser suprimido porque ya no tendrán a quien perseguir.”⁵⁵² Además algunas notas anunciaron que a tan sólo a diez días del establecimiento de los dispensarios los traficantes habían perdido aproximadamente ocho mil pesos diarios.⁵⁵³

Pero esta alternativa de regulación no duró mucho tiempo. Ni a los vecinos de la colonia Juárez, ni a los norteamericanos les simpatizó la distribución de narcóticos en los dispensarios. Pocos días después de haberse instalado los dispensarios el gobierno norteamericano informó a la SRE que habían decidido imponer un embargo a la exportación de medicamentos, argumentando que se corría el riesgo que en México estas sustancias fueran destinadas a usos ilegítimos (Pérez Montfort, 2016: 304). El DSP trató de explicar el porque de esta sensata disposición, pero fue en vano. A principios de julio se expidió un decreto presidencial en el que se argumentó que debido a la guerra resultaba imposible abastecer los dispensarios recién inaugurados.⁵⁵⁴ Aunque según se ha señalado en otras investigaciones las presiones diplomáticas y comerciales también influyeron en esta decisión (Flores Guevara, 2013: 156). Por lo cual volvió a entrar el vigor el reglamento de 1931 y con ello fueron desechadas las ideas del notable

⁵⁵¹ *El Universal, La Prensa, El Nacional*, 22/03/1940.

⁵⁵² “Deja de ser un delito el uso de las drogas”, en *Excélsior*, 19/03/1940.

⁵⁵³ *La Prensa*, 21/03/1940, (citado en Flores Guevara, 2013: 150).

⁵⁵⁴ DSP, *Decreto que suspende la vigencia del Reglamento Federal de Toxicomanías*, DOF, 03/07/1940.

psiquiatra “legalizador” y las políticas nacionales hacia las drogas fueron inclinándose por un enfoque de seguridad y criminalización de las sustancias.

Durante la segunda guerra mundial prevaleció la escasez de productos derivados del opio y la coca, por lo que los precios se elevaron enormemente y las zonas de siembra y producción se fueron modificando. Los cultivos psicoactivos se dispersaron rápidamente por Latinoamérica, y México pasaría a ser el principal proveedor de drogas para los narcotraficantes norteamericanos. Además, con la guerra México volvió a incorporarse en el ámbito internacional y se generaron una serie de negociaciones hacia afuera, principalmente con los Estados Unidos.

Los mismos norteamericanos buscaron eliminar la imagen negativa que existía de su país entre la sociedad mexicana, así como solucionar los problemas que ya se venían arrastrando desde tiempo atrás. Las autoridades llegaron a acuerdos de orden militar y económico, en los que cada vez se volvió más estrecha la colaboración entre ambos gobiernos (Torres Ramírez, 1979: 9-10). El movimiento bélico fue aprovechada por el gobierno de Ávila Camacho tanto para impulsar la economía y la industrialización como para justificar a nivel ideológico la disminución de las reformas que se venían dando en tiempos de Cárdenas. Al final de la guerra con el ascenso de los Estados Unidos como primera potencia mundial se acentuó la dependencia económica de México con el vecino país del norte (Torres Ramírez, 1979: 122).

A pesar de los intentos nacionales por mantener el enfoque sanitario hacía las drogas de algunos médicos, las nuevas relaciones internacionales entre ambos países determinarían por completo las estrategias de seguridad para el control de las drogas, que enfatizaron la prohibición y la criminalización. Ya durante el gobierno de Ávila Camacho, poco antes de que el DSP pasara a ser una Secretaría de Estado, aun ejercía funciones policíacas.

La Oficina de Toxicomanías e Higiene Mental tenía la misión de “solucionar por todos los medios a su alcance, el problema del vicio por las drogas heroicas”, enfocándose en incidir en la regeneración de los enfermos y en el tráfico. Según las memorias de las actividades que desarrolló el DSP durante 1941, esta dependencia se encargaba tanto del internamiento, consultas externas y visitas

domiciliarias de los toxicómanos. También tenía entre sus funciones enviar peritos médicos a los Juzgados de Distrito, cuando se seguían causas por delitos contra la salud; registraba y almacenaba las drogas decomisadas y contaba con un gabinete de filiación, que llevaba “un registro minucioso de los toxicómanos, registro que incluye identificación fotográfica y dactilografía, así como un asiento detallado de antecedentes penales y policiacos”.⁵⁵⁵

En el informe del DSP también señaló que el asunto de las toxicomanías tenía implicaciones jurídicas, para lo cual intervenía la Sección Legal, en donde se levantaban las actas administrativas que posteriormente servían de base para la consignación a los Tribunales del Fuero Federal. Además esta oficina contaba con un grupo de Policía de Narcóticos, que atendía “la función represiva del tráfico ilícito de drogas, misma que determina el problema general de las toxicomanías”.⁵⁵⁶

En 1943 la Sección de Enervantes, para entonces a cargo del Dr. Zaragoza Cuéllar, se concentró en la inspección de boticas, expedición de permisos y la fiscalización de las drogas. Por su parte la Sección de Toxicomanías además de atender el hospital federal continuó incidiendo en el comercio ilícito: se consignaron a las autoridades judiciales a 20 presuntos traficantes; se decomisaron 50 kilos de opio, 3 797 cigarrillos de marihuana y casi 4000 kilos más de la misma planta (véase tabla I).⁵⁵⁷

En su último informe de labores, durante 1943, el DSP señaló algunas modificaciones, entre ellas “la Policía Sanitaria, de la Dirección de Salubridad en el Distrito Federal desapareció, habiendo sido creada en su lugar: la Policía Médico-Sanitaria”.⁵⁵⁸ En este mismo año el DSP pasó a ser una secretaría de estado y se creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia en la que quedaron todas las atribuciones y funciones de la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento

⁵⁵⁵ “Toxicomanías e Higiene Mental”, en *Memoria que reseña las actividades del departamento durante el ejercicio fiscal de 1941*, México, DSP, 1942, pp. 485-487.

⁵⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁵⁷ “Dirección General de Higiene de la Alimentación y Control de Medicamentos”, en *Memoria anual del Departamento de Salubridad Pública*, México, DSP, 1943, p. 126.

⁵⁵⁸ “La Organización del Departamento de Salubridad en 1943”, en *Memoria anual del Departamento de Salubridad Pública*, México, DSP, 1943.

de Salubridad Pública.⁵⁵⁹ Para entonces en México habían cobrado auge las políticas prohibicionistas que dejarían de lado la perspectiva de salud, restarían poder a las autoridades sanitarias y pasarían a privilegiar el uso de la fuerza para el control del tráfico y consumo de sustancias ilícitas. Por tanto, aquí se cierra un capítulo de la “degeneradora” prohibición de las drogas, período en el cual la Policía Sanitaria fue la principal organización gubernamental de la ejecución de las legislaciones en materia de enervantes.

⁵⁵⁹ SEGOB, “Decreto que crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia”, en DOF, 18/10/1943.

Tabla 1







Año	Decomisos Opio 	Decomisos Heroína 	Decomisos Morfina 	Decomisos Cocaína 	Decomisos marihuana 	Aprehensiones 
1925	2.504 kg	1.621 kg	.447 kg	1.770 kg	5,093.926 kg	948 infractores
1926	34.721 kg	2.299 kg	1.339 kg	2.159 kg	424.934 kg	516 infractores
1927	.337 kg	1.270 kg	.220 kg	1.678 kg	27,653.970 kg	489 infractores
1928 (enero- junio)	.54 kg	.48 kg	.101 kg	.911 kg	79.767 kg	224 infractores
1930						219 infractores
1932						225 aprehensiones
1934-1935		1.13 kg		.9 kg	42.775 kg	214 viciosos 132 traficantes
1935-1936						125 viciosos 124 traficantes
1943	50 kg				4000 kg 3,797 cigarros	20 vendedores

Tabla elaborada con datos provenientes de los informes oficiales del DSP. Los reportes están incompletos, además de que fueron elaborados con diferentes parámetros. Las cantidades fueron redondeadas y en su caso convertidas para homogenizar las medidas de peso.

-1925-1928, “Servicio de Narcóticos”, *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomo II, México, Ediciones del DSP, 1928.

-1930 “Informes oficiales del Servicio de Química y Farmacia, *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 1, no. 1-4, 1930.

-1932 “Informe del Servicio de Química y Farmacia, 4º trimestre”, en *Salubridad. Órgano del DSP*, México, DSP, vol. 3, no. 4, 1932, pp. 294

-1934-1935 “Informe del Servicio Jurídico”, Memoria de las labores realizadas durante el período comprendido entre el 1º de septiembre de 1934 y el 15 de julio de 1935, p. 58

-1935-1936, “Informe de labores de la Oficina de Policía Sanitaria”, en *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, vol. VI, no. I, 1935-1936, DSP, México, p. 77

-1943 “Sección de Toxicomanías”, *Memoria anual del Departamento de Salubridad Pública*, DSP, México, 1943, p. 126.

CONSIDERACIONES FINALES

Cuando el silencio se había adueñado de la casa,
y la lámpara verde seguía encendida sobre la mesa y era de noche detrás de la ventana,
estos pensamientos surgían en mí como una obstinación constante,
y eran tan destructivos de mi voluntad de vivir como lo era para mi organismo
aquel veneno blanco y amargo, en bolsitas o papelitos cuidadosamente doblados,
depositados en el diván, y que estremecía en mi cabeza con exaltación.

Marc Auguéiev,
Novela con cocaína

A manera de epílogo

Según los relatos familiares de algunos de sus descendientes, Leopoldo Salazar Viniegra pasó sus últimos años enfocado en el estudio de las enfermedades mentales. Fundó el Centro de Orientación Psicopedagógico o “Casa sin rejas”, una novedosa institución para atender jóvenes que habían delinquido o con algún trastorno. Sin embargo, al parecer el Dr. Salazar fue descuidado en el ámbito administrativo y cuando encontraron irregularidades en el manejo de los recursos económicos no soportó la deshonra y optó por el suicidio.⁵⁶⁰ En efecto, en su homenaje póstumo su amigo y colega el Dr. Raúl Fournier, además de recalcar su rebeldía y su lucha por la libertad, mencionó que “para salvar su obra entregó su vida”.⁵⁶¹

Por su parte, el Dr. Rosenblueth en su necrología dijo que Salazar Viniegra “fue un espíritu afinado, idealista, rayando en lo visionario [...] un hombre, con savia y substancia que vivió honradamente porque amó la vida y no temió a la muerte”.⁵⁶² Para la fecha de muerte del famoso psiquiatra duranguense, las políticas nacionales de drogas habían pasado a priorizar el enfoque de seguridad, que enfatizó la prohibición y la criminalización de las sustancias. Entonces,

⁵⁶⁰ Entrevista con Gustavo Viniegra y Carlos Viniegra, Ciudad de México, 12/02/2016.

⁵⁶¹ Raúl Fournier, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad. Homenaje en memoria del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, en *Gaceta de la Universidad*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, vol. IV, no. 43, 1957.

⁵⁶² Arturo Rosenblueth, “Necrología de Leopoldo Salazar Viniegra. Homenaje en memoria del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, en *Gaceta de la Universidad*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, vol. IV, no. 43, 1957.

acaeció lo que Salazar Viniegra tanto trató de evitar: los usuarios fueron estigmatizados y los vendedores incrementaron sus ganancias, lo cual contribuyó al desarrollo de corruptelas, violencia y otras enervantes consecuencias.

Desde que finalizó la segunda guerra mundial la hegemonía política y económica quedaría en manos de los norteamericanos, además “los estadounidenses impondrían, vigilarían y administrarían lo que ya empezaba a delinearse como una geopolítica de las drogas” (Astorga, 2005: 69). Especialistas en el tema, como Paul Gootenberg (2008: 22) han argumentado que con la supremacía universal norteamericana, se inauguró el régimen global anti-drogas, que se caracterizó por los cada vez más severos castigos legales. Es decir, se pasó de una etapa de “criminalización con excepciones”, en la cual aún se consideraba el enfoque de salud, a la internalización del discurso criminalizador (Enciso, 2010: 69-73).

En México, en 1945 se acordó que la campaña contra las drogas sería encabezada por la Procuraduría General de la República, en colaboración con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la Secretaría de la Defensa Nacional.⁵⁶³ Y para 1946 la Policía Judicial Federal creó un grupo de 20 agentes dedicados exclusivamente a la investigación y persecución de delitos contra la salud.⁵⁶⁴ La Policía Sanitaria, que para entonces ya dependía de la Secretaría de Asistencia Pública continuó colaborando en la lucha contra las toxicomanías. Aunque ya bajo la dirección de la PGR y en colaboración con la milicia y con cuerpos policiacos locales, principalmente en las campañas de erradicación de cultivos en el noreste del país. Los siguientes años, diversos cambios legales y administrativos marcarían una nueva etapa de intervención estatal sobre el comercio y consumo de sustancias psicoactivas.

Desde su llegada al poder ejecutivo, Miguel Alemán Valdés intentó garantizar la estabilidad política, por lo cual fue necesario mantener una buena

⁵⁶³ “El procurador pidió ayuda contra las drogas”, en *Excélsior*, 05/01/1945.

⁵⁶⁴ PGR, *Memoria de la Procuraduría General de la República*, México, 1946, (citado en Carvente, 2014: 161).

relación con Washington. Se creó la Dirección Federal de Seguridad,⁵⁶⁵ institución que según se ha señalado fue motivada por los intentos de Alemán de centralizar el poder (Aguayo, 2001: 62). A esta organización se le otorgaron facultades para intervenir en asuntos relacionados con el tráfico de estupefacientes. Por su parte la PGR emprendió expediciones cada vez más enérgicas para la erradicación de cultivos ilícitos. Además, el 14 de noviembre de 1947 se dijo en la prensa: “suena el clarín contra el tráfico de drogas”,⁵⁶⁶ para anunciar un nuevo decreto presidencial, en cual se reformaron y adicionaron los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal Federal, relativos a los delitos contra la salud,⁵⁶⁷ con lo cual se endurecieron las penas para quien infringiera las disposiciones sanitarias.

El alemanismo también se caracterizó por un incremento de la corrupción institucional, lo cual se ha atribuido a la llegada de una camarilla con mayor profesionalización y por tanto mejores condiciones para consolidar el autoritarismo, así como el otorgamiento de cargos públicos en beneficio personal (Flores Pérez, 2013: 111). Estos elementos contribuirían al desarrollo del tráfico de drogas, el incremento de la delincuencia organizada y al afianzamiento de los intereses ilícitos en las estructuras estatales (Flores Pérez, 2013: 327-328).

Por último, cabe señalar que ni la intromisión de la Secretaría de Gobernación, ni las limitaciones a las autoridades sanitarias en materia de enervantes fueron repentinas. Como se demostró en este trabajo agentes de Gobernación, policía judicial y cuerpos policíacos locales participaron desde los años veinte en la represión del tráfico de enervantes. Además, como ya se ha señalado en recientes investigaciones, los cambios legales que se suscitaron durante 1947 tampoco otorgaron por completo a la PGR el control de las drogas (Carvente, 2014: 159).

⁵⁶⁵ Según Sergio Aguayo no se conoce una fecha exacta de la creación de la Dirección Federal de Seguridad, al parecer fue entre diciembre de 1946 y enero de 1947. El primer documento oficial que habla de esta organización data de marzo de 1947, véase Aguayo (2001: 62).

⁵⁶⁶ “La campaña contra la producción y tráfico de drogas enervantes”, en *El Universal*, 14/11/1947.

⁵⁶⁷ SEGOB, “Decreto que reforma y adiciona los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en materia del Fuero Común y para toda la República en materia del Fuero Federal”, DOF, 14/11/1947.

Los tiempos institucionales obligan a cerrar este trabajo en este capítulo de la historia de las drogas en México, problemática que apenas comenzaba a gestarse. No queda claro el momento exacto en que la Policía Sanitaria, que había sido creada por el DSP, perdió por completo su jurisdicción en la ejecución de las legislaciones para reprimir el tráfico de drogas ilícitas. Por lo cual, quedan abiertas las puertas a futuras investigaciones que puedan dar cuenta de los cambios en la políticas de control de sustancias ilegales a mediados del siglo XX. Por lo menos hasta 1950, el grupo denominado Policía Federal de Narcóticos dependiente de la entonces Secretaría de Salubridad de Asistencia siguió colaborando con la Policía Judicial Federal, otros cuerpos policíacos locales y fuerzas castrenses.⁵⁶⁸ Para entonces, el narcotráfico ya había pasado a ser considerado un problema esencialmente de seguridad y décadas de “degeneradora” prohibición se avicinaban, bajo pretexto de la protección de la salud de la población.

La prohibición ha resultado ineficaz

Con esta tesis se pretendió hacer una pequeña aportación a la historia de las drogas en México; mediante el estudio de una de las estrategias para su control. En particular, se analizaron los medios coactivos que llevaron a cabo los gobiernos posrevolucionarios con la implementación de un cuerpo policíaco especializado en reprimir el tráfico y consumo de las sustancias que pasaron a ser ilegales. Entre 1920 a 1943 el DSP fue la institución encargada de ejecutar las legislaciones sanitarias en materia de enervantes. Por lo cual bajo la supervisión del gremio médico se intentó defender la salud pública y la supuesta degeneración de la raza, por medio de investigaciones, vigilancias, inspecciones, aprehensiones, decomisos y otros medios de control de drogas que fueron llevados a la práctica por la denominada Policía Sanitaria o Policía de Narcóticos

Durante el período que se aborda en ésta investigación imperó la inestabilidad política, económica y social. Éste contexto de desequilibrios, aunado

⁵⁶⁸ PGR, *Memoria de la Procuraduría General de la República*, México, 1951, (citado en Carvente, 2014: 168).

a que el régimen global de prohibición de drogas apenas comenzaba a consolidarse, conllevó que la intervención estatal en materia de enervantes fuera parcial, irregular y arbitraria; además de que imperaron las prácticas discrecionales e incluso los abusos de las autoridades encargadas del control de sustancias. Asimismo, hay que considerar que lo aquí se trató fueron las “ejecuciones movilizadas” de las legislaciones sanitarias y penales que se llevaron a cabo mediante la función policial; leyes que por cierto estuvieron en constante transformación, lo cual incrementó las ambigüedades en su aplicación.

A lo largo de este trabajo se mostró como las posturas intolerantes, la imposición de juicios prohibicionistas, la criminalización y penalización de usuarios y vendedores de drogas se instauraron durante la primera mitad del siglo XX. Lo cual, insertó a las prácticas con enervantes en el ámbito de lo clandestino y contribuyó en el desarrollo de redes de corrupción e interés entre el tráfico ilícito y las autoridades oficiales (Pérez Montfort, 2000: 115). Aunque si bien es cierto que la prohibición estimuló el contrabando, el abuso de la fuerza y las acciones fuera de la ley de las autoridades; las prácticas corruptas, desde tiempos posrevolucionarios, aparecen como endógenas a las estructuras de poder (Astorga, 2000: 192) y no solo entre los traficantes y las funcionarios encargados del implementar las políticas en materia de enervantes.

Además, al prohibir ciertas drogas no sólo se trazaron las fronteras entre lo legal y lo ilegal, sino que se crearon a los “especialistas encargados de combatir este crimen y a este tipo de criminales” (Astorga, 1996: 28). Especialistas que fueron expuestos en este trabajo y que influyeron en la consolidación de un enfoque represivo y policial para el control de las sustancias. De hecho las técnicas para la investigación y vigilancia de traficantes y usuarios, así como los métodos para identificar ciertas sustancias pasaron a ser materias fundamentales de la formación policial.

Para la década de los cincuenta el profesor Rafael Barraza Coronado estableció el Instituto de Ciencias Policiales de la República, donde impartía cursos por correo para la formación profesional de detectives. En uno de estos textos titulado *Lecciones de técnica del Servicio Secreto*, Barraza señaló que para

ser un buen detective era necesario gozar de salud robusta, vigor juvenil, valor, cualidades psicológicas, buena memoria, facilidad para la percepción y conocimientos de idiomas, legislación y técnicas profesionales. Asimismo apuntó que cualquiera que decidiera adentrarse en la profesión detectivesca “ha de ser formado en su conducta pública y privada y si alguna vez desciende hasta el vicio por necesidad imperiosas de su profesión y para el mejor éxito de una investigación que le haya sido encomendada, [deberá] conocer que lo hace en servicio de su cliente y de la sociedad y no para satisfacer una pasión insana”.⁵⁶⁹

Es curioso que estas características coincidan con las que el criminólogo Carlos Roumagnac señaló treinta años atrás.⁵⁷⁰ Es más, Rafael Barraza también incluyó entre las lecciones para detectives técnicas de “vigilancia y espionaje” sobre el tráfico de drogas, el cual calificó como “un verdadero azote de la humanidad”. Para combatirlo indicó que se debían estudiar las características químicas “de la morfina, opio, cocaína y el éter para así poder reconocerlas”, así como los síntomas que podían presentar los consumidores y “los procedimientos de los que se valen los contrabandistas”.⁵⁷¹ Además el profesor Barraza agregó que para entonces la marihuana era la droga predilecta en México.⁵⁷²

En la actualidad la ejecución de las legislaciones en materia de estupefacientes y psicotrópicos se ha transformado en un verdadero problema de seguridad, en el cual la violencia se ha incrementado exponencialmente. Aunque la magnitud actual del denominado narcotráfico no tiene comparación con el periodo que aquí se estudia. Las incipientes técnicas de espionaje, el “método del gancho”, la incineración de sustancias, los peritajes médicos o de determinación de drogas enervantes permearon las estrategias actuales de control de drogas, en las cuales perduran los servicios policiales especializados en narcóticos.

⁵⁶⁹ Rafael Barraza, *Lecciones de técnica del Servicio Secreto*, Instituto de Ciencias Policiales de la República Mexicana, s/f, México, pp. 3-4.

⁵⁷⁰ Véase: Carlos Roumagnac, *Elementos de policía científica. Obra de texto para la escuela de policía de México*, Botas, México, 1923.

⁵⁷¹ Rafael Barraza, *Lecciones de técnica del Servicio Secreto*, Instituto de Ciencias Policiales de la República Mexicana, s/f, México, pp. 433-437.

⁵⁷² *Ibid.*, p. 438.

Hay que enfatizar que los métodos que aplicaron los miembros del cuerpo de Policía Sanitaria entre 1920 a 1943, para la ejecución de las legislaciones sanitarias relacionadas con el control de drogas, incidieron en el ámbito de lo privado y se entrometieron en el cuerpo y la mente de los ciudadanos. Las evidencias aquí mostradas dejan en claro que las estrategias de control de drogas que implican el uso de la fuerza no son una táctica útil ni sensata. Por el contrario, las consecuencias de estas medidas han acarreado toda una serie de consecuencias sociales, económicos y políticos, que con la imposición del régimen prohibicionista se incrementaron. Entre estos costos destacan el atentar contra la libertad individual, la creación de mercados clandestinos, la adulteración de sustancias, la criminalización de usuarios, las restricciones a las investigaciones científicas y el acceso a medicamentos; así como la gran cantidad de violaciones a los derechos humanos en nombre de la llamada “guerra contra las drogas”.

Recientemente han cobrado auge los debates en torno de las políticas de drogas, por lo cual las voces legalizadoras se han estimulado. No se trata de que el gobierno detenga su intervención en la regulación de las sustancias psicoactivas, sino que se opte por buscar estrategias que prioricen la salud y los conocimientos científicos; que dejen de lado el uso de la fuerza, la penalización tanto del consumo como del tráfico de drogas y se consideren las consecuencias de las políticas fallidas. Cómo señalo Michael Moore la preocupación por los costos de castigar el consumo de drogas, debe servir como base para nuevas políticas que deroguen la actual prohibición de las drogas (Moore, 2000: 177).

Los cambios que se avecinan en las legislaciones sobre drogas y por ende su ejecución son inaplazables. Una despenalización requerirá información, control de calidad de las sustancias, ayuda asistencial a quien lo solicite y que el estado pueda regular su comercialización, estableciendo impuestos que valdría más la pena destinarlos a la educación y a la asistencia de los consumidores (Neuman, 1997: 295). Por lo que ante las inminentes transformaciones resultará trascendental vigilar que la corrupción no degenere los intentos por implementar políticas de drogas más razonables, que incluyan medidas profilácticas hacia la

violencia, en las que se prepondere la salud sobre el delito y en las que se respete la libertad individual sobre el cuerpo y la conciencia.

No obstante la instauración del régimen mundial prohibicionista de drogas, las voces detractoras, sobre la relación que el gobierno y la sociedad mexicana establecieron con las sustancias psicoactivas, no se acallaron y en varios momentos de la historia posturas más tolerantes han cuestionado estas políticas (Pérez Montfort, 2016: 17-19). En este sentido, desde 1885, cuando apenas se gestaba la prohibición de los llamados enervantes, ya se había advertido de la ineficacia de esta proscripción, en la prensa se mencionó: “La marihuana de que hacen uso nuestros soldados para soportar sin angustia la vida penosa a que se les sujeta, ha sido prohibida en el comercio, no solo en los países cultos, sino aun el Oriente, por medio de leyes severas; pero tanto allí como entre nosotros, **la prohibición ha sido ineficaz**”.⁵⁷³

Represión que más que disminuir el uso de drogas ha fungido como medio de captación de prosélitos. Durante el período aquí tratado las mismas autoridades sanitarias argumentaron que al omitir la represión se lograría disminuir el proselitismo, ya que era bien conocido “que la prohibición es incentivo, especialmente tratándose de drogas como el opio, al que ha circundado, desde tiempo inmemorial, una aureola de atractivo misterioso”.⁵⁷⁴ En este sentido, el doctor Leopoldo Salazar Viniegra insistió que la sugestión generó toda una serie de leyendas y mitos sirvieron como “incentivo y aliento” para su consumo.⁵⁷⁵ Además Salazar ya había señalado que era el estado, el que debía tener el monopolio sobre el mercado de drogas y “en vez de que el toxicómano este en manos del traficante, quede en manos del médico”.⁵⁷⁶ Pero la prohibición se consolidó y el enfoque represivo paso a ser un eficaz medio antagonista a los intentos de regular las drogas desde una perspectiva de salud.

⁵⁷³ L. G. Iza, “La Marihuana”, en *El Progreso Minero*, México, 07/06/1885, p. 15.

⁵⁷⁴ “Un reglamento federal de la toxicomanía.”, en *El Nacional*, 13/10/1938.

⁵⁷⁵ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, en *Criminalia. Revista de sociología criminal*, México, diciembre, 1938, pp. 236.

⁵⁷⁶ Carmen Báez, “La entrevista de hoy: Dr. Salazar Viniegra. El hombre que tiene en sus manos la solución al problema de las toxicomanías en México.”, en *El Nacional*, 07/06/1938.

Debido a los efectos perniciosos de la prohibición de las drogas, su importancia como fenómeno social e histórico; así como la actualidad del tema en las agendas académicas, científicas y políticas, resulta fundamental mirar hacia atrás y analizar las tácticas –muchas de ellas fallidas– que se han implementado bajo el supuesto de evitar la “degeneración de la raza” y la protección de la salud colectiva. Con esta investigación se ha demostrado que desde sus inicios el uso de la fuerza no ha resultado útil para atender el creciente “problema de las drogas”, incluso con la creación de grupos policíacos especializados en defender la salud pública, los medios coactivos de control han resultado ineficaces. Más aún cuando estas estrategias represivas han tratado de incidir en la libertad individual y en la misma conciencia.

Nidia A. Olvera Hernández
Ciudad de México, julio de 2016.

REFERENCIAS

- **Fuentes primarias**

-Archivos

-Archivo Histórico de la Secretaría e Salud (AHSSA)

Fondos: Salubridad Pública, Servicio Jurídico
Salubridad Pública, Expedientes Personales
Salubridad Pública, Presidencia
Salubridad Pública, Laboratorio Central
Hospital Federal de Toxicómanos
Secretaría de Salubridad y Asistencia

-Archivo General de la Nación (AGN)

Fondos: Presidentes
Secretaría de Gobernación, Dirección de Investigaciones Políticas
y Sociales (IPS)
Secretaría de Gobernación, Dirección General de Gobierno (DGG)
Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal (TSJDF)
Tribunal Administrativo para Menores Infractores (TAMI)

-Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHCM)

Fondos: Ayuntamiento y Gobiernos de Distrito Federal
Municipalidades
Departamento del Distrito Federal, Jefatura de Policía
Cárceles

-Archivo Histórico-Diplomático “Genaro Estrada” de la Secretaría de Relaciones Exteriores (AHSRE)

-Archivo Histórico de la Suprema Corte de Justicia (AHSJ)

-Fideicomiso de Archivos Plutarco Elías Calles y Fernando Torreblanca (FAPECFT)

-Archivo Familiar Salazar Quevedo

-Tesis, artículos científicos y otras publicaciones

ALATORRE, CARLOS

1924 *Contribución al estudio del heroínismo*, tesis para el examen general de medicina, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, México.

ALTAMIRANO, ALFONSO

1902 *Algunas consideraciones sobre la raquicocainización*, tesis para examen profesional de medicina, Escuela Nacional de Medicina, México.

ALTAMIRANO, FERNANDO

1883 "Apuntes para el estudio de la cocaína", en *Gaceta Médica de México*, vol. 20, Academia de Medicina de México, México.

BARRAZA, RAFAEL

s/f *Lecciones de técnica del Servicio Secreto*, Instituto de Ciencias Policiales de la República Mexicana, México.

BAZ, ENRIQUE

1906 *La anestesia local por el cloruro de cocaína*, tesis para examen profesional de medicina, Escuela Nacional de Medicina, México.

BEZANILLA TESTA, A.

1926 "Intereses profesionales sobre el empleo médico de la marihuana", en *La Farmacia*, México, Órgano de la Sociedad Farmacéutica Mexicana, México.

CASTILLO VELASCO, JOSÉ MARÍA

1874 *Ensayo sobre el derecho administrativo mexicano*. Imprenta de la Escuela de Artes y Oficios para mujeres, México.

DALEVUELTA, JACOBO [Fernando Ramírez Aguilar]

1930 *Estampas de México*, s/e, México.

ERLENMEYER, ALBRECHT

1898 *On the treatment of the morphine habit*, George S. Davis, Detroit.

FARÍAS, EMIGDIO

1893 *Tebaísmo y morfinismo agudos*, tesis para examen general de medicina, Facultad de Medicina de México, México.

FOURNIER, RAÚL

1957 "Salazar Viniegra, la muerte y la libertad. Homenaje en memoria del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra", en *Gaceta de la Universidad*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, vol. IV, no. 43.

GARCÍA, FAUSTINO

1870 *Cuál de los vehículos usados en Farmacia es el mejor disolvente de opio*, tesis que para el examen profesional de Farmacia, Escuela de Medicina de México, México.

GARCÍA, LUCIANO

1931 *Heroinismo-morfinismo. Anotaciones al margen de algunas observaciones*, tesis para examen general de médico, cirujano, partero, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de México, México.

GÓMEZ Y COUTO, VICENTE

1876 *La Coca estudio fisiológico y terapéutico*, tesis para examen profesional de medicina, Escuela Nacional de Medicina, México.

GRAHAM, JUAN

1895 *Consideraciones acerca de la aplicación de sales de cocían como anestésico local*, tesis para examen profesional de medicina, Escuela Nacional de Medicina, México

LAGELUTTIG, ALBERT

1929 "Federal Police", en *Annals of the Academy of Political and Social Science*, v. 146, The Police and the Crime Problem, noviembre, Sage Publications Inc., American Academy of Political and Social Science, Filadelfia.

LANDA, EVERARDO

1901 *La anestesia quirúrgica por inyección intrarraquideana de cocaína*, tesis para examen profesional de medicina, Escuela Nacional de Medicina, México.

LESCANO, ANTENOR

1898 *Contribución al estudio de la morfinomanía*, tesis inaugural, Escuela Nacional de Medicina de México, México.

LELO DE LARREA, FRANCISCO

1881 *Ligero estudio sobre legislación farmacéutica*, tesis de farmacia, Facultad de Medicina de México, México.

LÓPEZ Y MUÑOZ, RAMÓN

1877 "Revista Extranjera", en *Gaceta Médica de México*, tomo 12, Academia de Medicina de México, México.

MENDIOLA, NICOLÁS

1885 *Consideraciones sobre la actual organización de las secciones médicas de las inspecciones de policía*, tesis que para el examen general de medicina, cirugía y obstetricia, Facultad de Medicina de México, México.

NORIEGA, JUAN MANUEL

1902 *Curso de historia de las drogas*, Instituto Médico Nacional, México

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

1933 "Tratamiento de las narcomanías: reseña", en *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Oficina Sanitaria Panamericana, diciembre, Washington D.C., pp. 1206-1214.

ONETO BARENQUE, GREGORIO

1932 "La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal", en *La Farmacia*, México, mayo, México.

OLVERA, JOSÉ

1886 "¿Los morfomaniáticos son aptos para ciertas acciones civiles? ¿Son responsables de sus actos?", en *Gaceta Médica de México*, tomo XXI, Academia de Medicina de México, México.

ORTEGA, FRANCISCO

1848 *Memoria sobre los medios de desterrar la embriaguez*, Imprenta de Ignacio Cumplido, México.

PÉREZ, GENARO

1886 *La marihuana. Breve estudio sobre esta planta*, tesis para examen profesional de medicina, Facultad de Medicina de México, México.

RENERO, MANUEL

1925 *Ligeros apuntes sobre la toxicomanía de las drogas heroicas en la capital de la República*, tesis para el examen general de medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de México, México.

ROUMAGNAC, CARLOS

1904 *Los Criminales de México: ensayo de psicología criminal*, imprenta Fénix, México.

1923 *Elementos de policía científica. Obra de texto para la escuela de policía de México*, Botas, México.

ROSENBLUTH, ARTURO

1957 "Necrología de Leopoldo Salazar Viniegra. Homenaje en memoria del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra", en *Gaceta de la Universidad*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, vol. IV, no. 43.

SALAZAR VINIEGRA, LEOPOLDO

1938 "El mito de la marihuana", en *Criminalia. Revista de sociología criminal*, , diciembre, México.

SÁNCHEZ, FRANCISCO

1883 *Apuntes sobre la morfinomanía*, tesis inaugural, México, Facultad de Medicina de México, 1883.

SEMELEDER

1885 “Efectos fisiológicos del muriato de cocaína. Colección de hechos tomados de varias publicaciones médicas”, en *Gaceta Médica de México*, vol. 20, , Academia de Medicina de México, México, pp. 25-32.

TAPIA, ROGACIANO

1920 Algunas consideraciones sobre los progresos de la morfinomanía, tesis para el examen general de medicina, Universidad Nacional de México, Facultad de Medicina, México.

1787 “Noticia muy útil sobre la enfermedad del cáncer”, en *Gazeta de México*, tomo II, num. 41, México, pp. 406-407.

1877 “El opio mexicano”, en *Gaceta Médica de México*, tomo 12, Academia de Medicina de México, México, p. 339.

1877 “Policía Médica, reflexiones sobre ella”, en *Gaceta Médica de México*, tomo XII, agosto, no. 16, Academia de Medicina de México, México, p. 236.

1879 “Del empleo de las inyecciones hipodérmicas de morfina en las diversas formas de disnea”, *Revista Extranjera*, en *Gaceta Médica de México*, tomo 14, Academia de Medicina de México, México, pp. 145-148.

1920 “El Departamento de Salubridad Pública”, en *Gaceta Médica de México*, tomo I, 4ª serie, parte 2, Academia de Medicina de México, México, 1920, p. 342.

-Legislaciones

1871 *Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California sobre delitos del fuero común, y para toda la República sobre delitos contra la federación*, Edición Oficial, México.

1891 *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, Imprenta de la Patria, México.

CONGRESO CONSTITUYENTE

1985 *Diario de debates del Congreso Constituyente 1916-1917* , tomo II, Comisión Nacional para las Celebraciones del 175 aniversario de la Independencia Nacional y 75 Aniversario de la Revolución Mexicana, Instituto Nacional de Estudios Históricos, México.

DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PÚBLICA (DSP)

- 1920 *Disposiciones sobre el comercio de productos que pueden ser utilizados para fomentar vicios que degeneren la raza, y sobre el cultivo de plantas que pueden ser empleadas con el mismo fin*, en Diario Oficial de la Federación (15/03/1920), México.
- 1923 *Acuerdo concediendo un tanto por ciento a los denunciantes del tráfico o comercio ilícito de drogas heroicas*, en Diario Oficial de la Federación (26/06/1923), México.
- 1925 *Reglamento General del Departamento de Salubridad Pública*, en Diario Oficial de la Federación (02/01/1925), México.
- 1925 *Acuerdo determinando que cualquier institución del Gobierno Federal que necesite importar o adquirir narcóticos para usos medicinales, deberá recabar el permiso correspondiente*, en Diario Oficial de la Federación (09/03/1925), México.
- 1925 *Acuerdo fijando las bases conforme a las cuáles se procederá al rematé de los narcóticos que provengan del tráfico ilícito*, en Diario Oficial de la Federación (09/03/1925), México.
- 1925 *Acuerdo determinando que compete al Departamento de Salubridad Pública, impedir el comercio ilícito de drogas heroicas*, en Diario Oficial de la Federación (10/03/1925), México.
- 1926 *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, en Diario Oficial de la Federación (08/06/1926), México.
- 1926 *Aviso concediendo un plazo a los médicos y propietarios de Expendios de Medicina en la República, para que en cumplimiento de los dispuesto por la Ley de la materia, hagan entrega de las drogas enervantes que tengan en su poder*, en Diario Oficial de la Federación (17/08/1926), México.
- 1926 *Aviso por el cual se previene que solamente el C. Jefe del Departamento de Salubridad Pública, podrá conceder permisos para el comercio de drogas enervantes*, en Diario Oficial de la Federación (22/10/1926), México.
- 1931 *Reglamento Federal de Toxicomanías*, en Diario Oficial de la Federación (27/10/1931), México.
- 1932 *Reglamento de la Policía Sanitaria*, en Diario Oficial de la Federación (07/10/1932), México.
- 1940 *Reglamento Federal de Toxicomanías*, en Diario Oficial de la Federación (17/02/1940), México.
- 1940 *Decreto que suspende la vigencia del Reglamento Federal de Toxicomanías*, en Diario Oficial de la Federación (21/03/1940), México.

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN (SEGOB)

- 1929 *Código Penal para el Distrito y Territorios Federales*, en Diario Oficial de la Federación (05/10/1929), México.
- 1929 *Ley Orgánica de del Distrito y de los Territorios Federales*, Talleres Gráficos, México.

- 1931 *Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en materia del fueron común, y para toda la república en materia de fuero federal*, en Diario Oficial de la Federación (14/08/1931), México.
- 1943 *Decreto que crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia*, en Diario Oficial de la Federación (18/10/1943), México.
- 1947 *Decreto que reforma y adiciona los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en materia del Fieron Común y para toda la República en materia del Fuero Federal*, en Diario Oficial de la Federación (14/11/1947), México.

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES (SRE)

- 1926 *Decreto promulgando la Convención celebrada con los Estados Unidos de América, sobre importación ilegal de mercancías, narcóticos y otros productos, migración ilegal de extranjeros y pesca*, en Diario Oficial de la Federación (10/04/1926), México.
- 1927 *Decreto por el cual se promulga la Convención Internacional del Opio y el protocolo respectivo celebrados entre varias naciones en La Haya, Países Bajos, el día 23 de enero de 1912*, en Diario Oficial de la Federación (18/03/1927), México.

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO (SHCP)

- 1923 *Decreto prohibiendo la importación de drogas heroicas*, DOF, 28/07/1923.
- 1925 *Decreto fijando las bases bajo las cuáles se permitirá la importación de opio, morfina, cocaína, etc.*, en Diario Oficial de la Federación (15/01/1925), México.

SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL (SEDENA)

- 1933 *Reglamento para la portación de armas de fuego*, en Diario Oficial de la Federación, (26/09/1933), México, pp. 214-215.

-Fuentes hemerográficas

El Progreso Minero
El Nacional,
El Demócrata,
El Informador
El Universal
Excélsior

DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PÚBLICA (DSP)

- 1921 *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, no.1-6, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1925 *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, no. 1, Departamento de Salubridad Pública, México.

- 1927 *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, no. 1, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1928 *Memoria de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1925-1928*, tomos I-II, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1930 *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, vol. 1, no. 1-4, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1932 *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, vol. 3, no. 4, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1936 *Memoria anual del Departamento de Salubridad Pública de las labores realizadas durante el período comprendido entre el 1º de septiembre de 1934 y el 15 de julio de 1935*, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1936 *Salubridad. Órgano del Departamento de Salubridad Pública*, vol. 4, no. 1, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1938 *Memoria anual del Departamento de Salubridad Pública*, septiembre de 1937-agosto de 1938, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1941 *Boletín de Salubridad e Higiene*, vol. 4, no. 1-2, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1942 *Memoria que reseña las actividades del Departamento durante la gestión de ejercicio fiscal de 1941, bajo la gestión del Dr. Víctor Fernández Manero*, Departamento de Salubridad Pública, México.
- 1943 *Memoria anual del Departamento de Salubridad Pública*, septiembre de 1942-agosto de 1943, Departamento de Salubridad Pública, México.

-Entrevista al Dr. Gustavo Viniegra González y Carlos Viniegra, Ciudad de México, 12/02/2016.

- **Bibliografía**

AGOSTONI, CLAUDIA

2005 “Las delicias de la limpieza: higiene en la ciudad de México”, en Anne Staples (coord.), *Historia de la vida cotidiana*, dirigida por Pilar Gonzalbo, Fondo de Cultura Económica, Colegio de México, México.

AGOSTONI, CLAUDIA Y ELISA SPECKMAN (eds.)

2005 *De Normas y Transgresiones. Enfermedad y Crimen en América Latina (1850-1950)*, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

AGOSTONI, CLAUDIA Y ANDRÉS RÍOS MOLINA

2010 *Las estadísticas de salud en México. Ideas, actores e instituciones, 1810-2010*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría de Salud, México.

AGUAYO QUEZADA, SERGIO

2001 *La Charola. Una historia de los servicios de inteligencia en México*, Grijalbo, México

AGUIRRE BELTRÁN, GONZALO

1992 *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*. Obra antropológica, tomo IV, Fondo de Cultura Económica, México.

AGUIRRE, CARLOS, RICARDO D. SALVATORE Y GILBERT M. JOSEPH (eds.)

2001 *Crime and Punishment in Latin America. Law and Society since Late Colonial Times*, Duke University Press, Durham.

ALEXANDER, BRUCE K.

2015 “Mark Twain and American drug literature”, en <http://www.brucekalexander.com/articles-speeches/demon-drug-myths/230-mark-twain-and-american-drug-qliteratureq>, (última consulta: noviembre 2015).

2010 *The Globalization of addiction: a study in poverty of the spirit*, Oxford University Press, Reino Unido.

ALONSO CONCHEIRO, ANTONIO.

2010 *Cronología Médica Mexicana. Cinco siglos, Siglo XXI*, Academia Nacional de Medicina, Academia Mexicana de Cirugía, México.

ÁLVAREZ AMEZQUITA, JOSÉ *et. al.*

1960 *Historia de la Salubridad y Asistencia en México*, Secretaría de Salubridad y Asistencia, México.

ALVARADO, ARTURO Y MÓNICA SERRANO (coords.)
2010 *Seguridad nacional y seguridad interior. Los grandes problemas de México.* vol. 15, El Colegio de México, México.

ANAYA, HÉCTOR, ALDO CONTRÓ Y CARLOS ZAMUDIO
2014 “La policía de salubridad en la ciudad de México: el caso de la división antinarcóticos 1920-1934”, en *Memorias del III Congreso Nacional: estudios regionales y multidisciplinariedad en la historia*, Universidad Autónoma de Tlaxcala, Tlaxcala.

ARAUJO MONROY, ROGELIO Y LILIA NIETO
2003 *La cultura filicida. Antropología de la drogadicción*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, Fondo Nacional para la Cultura y las Artes, México.

ARÉCHIGA CÓRDOBA, ERNESTO
2003 *Tepito: del antiguo barrio de indios al arrabal*, Ediciones Uniós, Unidad Obrera y Socialista, México.
2005 “‘Dictadura sanitaria’, educación y propaganda higiénica en el México revolucionario, 1917-1934”, en *DYNAMIS: Acta hispánica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam*, n. 25, Universidad de Granada, Granada.

ASTORGA, LUIS
1995 *Mitología del narcotraficante en México*. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
2000 “Traficantes de drogas, políticos y policías en el siglo XX mexicano”, en Claudio Lomnitz (coord.), *Vicios públicos, virtudes privadas: la corrupción en México*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Miguel Ángel Porrúa, México.
2005 *El siglo de las drogas. El narcotráfico, del Porfiriato al nuevo milenio*, Plaza Janés, México.
2007 *Seguridad, traficantes y militares. El poder y la sombra*. Tusquets, México.
2015 *Drogas sin fronteras*, Penguin Random House Grupo Editorial, México.

ATUESTA, LAURA
2014 *La política de drogas en México 2006-2012: análisis y resultados de una política prohibicionista*, Cuadernos de trabajo del Programa de Política de Drogas, Centro de Investigación y Docencia Económicas, México.

AUGUÉIEV, MARC
1984 *Novela con cocaína*, Seix Barral, Joaquín Mortíz, México.

ÁVILA, FELIPE
2007 “Las transformaciones sociales de la Revolución mexicana”, en Alicia Mayer (coord.), *México en tres momentos: 1810-1910-2010. Hacia la conmemoración del Bicentenario de la Independencia y del Centenario de la*

Revolución Mexicana. Retos y perspectivas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 91-105.

BARBOSA CRUZ, MIGUEL

2013 “Los empleados públicos, 1903-1931”, en Carlos Illades y Miguel Barbosa (coords.), *Los trabajadores de la ciudad de México 1860-1950. Textos en homenaje a Clara E. Lida*, Universidad Autónoma Metropolitana, Colegio de México, 2013, México, pp.117-154.

BARRERA BASSOLS, JACINTO

1997 *El caso Villavicencio. Violencia y poder en el porfiriato*, Alfaguara, México.

BARTRA ROGER

1996 “El consumo de drogas es cultura”, en Jorge García-Robles y Fernando Ramírez (comps.), *Drogas. La Prohibición inútil*, Ediciones del Milenio, México, pp. 111-119.

BECKER, HOWARD.

2009 *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*. Siglo XXI, Buenos Aires.

BENÍTEZ, FERNANDO

1978 *Lázaro Cárdenas y la Revolución Mexicana. El cardenismo*, t. III, Fondo de Cultura Económica., México.

1982 *Dioses y Demonios*, Offset, México.

BOURGOIS, PHILIPPE

2010 *En Busca de Respeto. Vendiendo crack en Harlem*, Siglo XXI, Buenos Aires.

BRAILOWSKY, SIMÓN

2012 *Las Sustancias de los Sueños. Neuropsicofarmacología*. Secretaría de Educación Pública, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, Fondo de Cultura Económica, México.

BUFFINGTON, ROBERT

2001 *Criminales y ciudadanos en el México moderno*, Siglo XXI, México.

BURROUGHS, WILLIAM

2013 *Yonqui*, Anagrama, Barcelona.

BURTON, ANTOINETTE.

2005 “Archive fever, archive stories”, en Burton(ed.), *Archive stories. Facts, fiction and the writing of history*, Duke University Press, Londres.

BYCK, ROBERT

1980 “Cronología de Freud y la cocaína”, en Sigmund Freud, *Escritos sobre la cocaína*, Anagrama, Barcelona.

CAJAS, JUAN

2009 *Los desviados. Cartografía urbana y criminalización de la vida cotidiana*. Universidad Autónoma de Querétaro, Miguel Ángel Porrúa, México.

CAMPOS, ISAAC

2012 *Home grown: marijuana and the origins of México's war on drugs*, The University of North Carolina Press, Chapel Hill.

2010 "Degenerations and the Origins of Mexico's War on Drugs", en: *Estudios Mexicanos*, vol. 26, no. 2, verano, The University of California Press, pp. 379-408.

CAPÓ VALDIVIA, ZINNIA

2014 "Diferentes discursos oficiales. El opio en Mexicali en el primer cuarto del siglo XX", en *Cuadernos CUPIDH*, año 4, no. 7, Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas A.C., Asociación Mexicana de Estudios sobre Cannabis, Open Society Foundations, México, pp. 21-28.

CÁRDENAS DE OJEDA, OLGA

1974 *Toxicomanía y Narcotráfico. Aspectos legales*, Fondo de Cultura Económica, México.

CAREY, ELAINE

2009 "Selling is more of a habit than using' Narcotraficante Lola la Chata and her threat to civilization, 1930-1969", en *Journal of Women's History*, vol. 21, no. 2, , Johns Hopkins University Press, Baltimore, pp. 62-89.

CARMONA TINOCO, JORGE ULISES

2007 "La división de poderes y la función jurisdiccional", en *Revista Latinoamericana de Derecho*, año IV, no. 7-8, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México pp. 175-211.

CARRILLO, ANA MARÍA

2002 "La profesión médica ante el alcoholismo en el México moderno", en *Cuicuilco*, vol. 9, no. 24, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.

CARVENTE CONTRERAS, VÍCTOR

2014 *Reestructuración de órganos y funciones de combate al tráfico de drogas. Procuraduría General de la República (1952-2012)*, tesis de licenciatura, Instituto Nacional de Administración Pública, México.

CASSAGNE, JUAN CARLOS

1971 *La ejecutoriedad del acto administrativo*, Abeledo, Perrot, Buenos Aires.

CASTEL, ROBERT

1980 *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*, La Piqueta, Madrid.

CASTEL, ROBERT Y ANNE COPPEL.

1994 "Los controles de la toxicomanía", en: Alain Ehrenberg (coord.), *Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos*. Nueva Visión, Buenos Aires,

CASTILLO, JOSÉ MARÍA

1994 *Ensayo sobre el derecho administrativo mexicano, 1874*, (edición facsímil), tomo 1, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

CEDILLO, JUAN ALBERTO

2011 *La Cosa Nostra en México (1938-1950). Los negocios de Lucky Luciano y la mujer que corrompió al gobierno mexicano*, Grijalbo, México.

CHÁZARO, LAURA

2002 *Medicina, ciencia y sociedad, siglo XIX*, El Colegio de Michoacán, Zamora.

CONTRERAS CRUZ, CARLOS

2013 "Los higienistas y la política sanitaria en la ciudad de Puebla 1888-1907", en Lourdes Márquez Morfín, América Molina del Villar, y Claudia Patricia Pardo Hernández (eds.). *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, Instituto Mora, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, México, pp. 505-521

COCTEAU, JEAN

2006 *Opio. Diario de una desintoxicación*, Letras Vivas, México.

CORBIN, ALAIN

1987 *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*, Fondo de Cultura Económica, México.

COURTWRIGHT, DAVID

2002 *Las Drogas y la formación del Mundo Moderno*. Paidós, Barcelona.

CRUZ BARRERA, NYDIA

1992 *La higiene y la política sanitaria en el porfiriato. Su difusión y ejercicio en Puebla*. Universidad Veracruzana, Jalapa.

DAVENPORT-HINES, RICHARD

2001 *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000*, Fondo de Cultura Económica, Turner, Madrid.

DAVIS, KENNETH CULP

1976 *Discretionary justice in Europe and América*, The University of Illinois Press, Illinois.

DE GORTARI RABIELA, HIRA Y REGINA HERNÁNDEZ FRANYUTI

1988 *La Ciudad de México y el Distrito Federal. Una historia compartida*, Instituto Mora, Departamento del Distrito Federal, México.

GREIFF PABLO DE Y GUSTAVO DE GREIFF (comps.),

2000 *Moralidad, legalidad y drogas*, Fondo de Cultura Económica, México.

DE LA FUENTE, JUAN RAMÓN (coord.)

2015 *Marihuana y salud*, Fondo de Cultura Económica, Academia Nacional de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

DERRIDA, JACQUES

1995 "Retóricas de la droga", en *Revista Colombiana de psicología*, no. 4, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, pp. 33-44.

DÍAZ, JOSÉ LUIS

1975 *Etnofarmacología de plantas alucinógenas*. Simposio en el VII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, vol. 4, Centro de Estudios de Farmacodependencia, México.

1989 *Psicobiología y conducta. Pautas de una indagación*, Fondo de Cultura Económica, México.

2007 *La conciencia viviente*. Fondo de Cultura Económica, México.

DÍAZ MULLER, LUIS

1994 *El imperio de la razón. Drogas, salud y derechos humanos*. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

DONNELLY, JACK

1993 "Las Naciones Unidas y el régimen global de control de drogas", en Peter Smith (comp.), *El combate a las drogas en América*. Fondo de Cultura Económica, México, pp. 357-387.

EHRENBERG, ALAIN (coord.)

1994 *Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos*. Nueva Visión, Buenos Aires.

ENCISO HIGUERA, FROYLÁN

2010 "Los fracasos del chantaje. Régimen de prohibición de drogas y narcotráfico", en: Arturo Alvarado y Mónica Serrano (coords.), *Seguridad nacional y seguridad interior. Los grandes problemas de México*. vol. 15, El Colegio de México, México, pp. 61-104.

- 2015 *Nuestra historia narcótica. Pasaje para (re)legalizar las drogas en México*, Colección Debate, Penguin Random House Grupo Editorial, México.
- 2015b *The origin of contemporary drug contraband: a global interpretation from Sinaloa*, tesis de doctorado, Departamento de Historia, Universidad Estatal de Nueva York en Stony Brook, Nueva York.

ESCALANTE, FERNANDO

- 2000 "Piedra de escándalo. Apuntes sobre el significado político de la corrupción.", en Claudio Lomnitz (coord.), *Vicios públicos, virtudes privadas: la corrupción en México*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Miguel Ángel Porrúa, México.

ESCOHOTADO, ANTONIO

- 1986 "La creación del problema 1900-1929", en *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, n. 34, Centro de Investigaciones Sociológicas, abril-junio, Madrid, pp. 23-56.
- 1987 *Majestades, crímenes y víctimas*, Barcelona, Anagrama.
- 1995 *Aprendiendo de las drogas. Usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Anagrama, Barcelona.
- 2004 *Historia General de las drogas*. Espasa, Madrid.

FERICGLA, JOSEPH

- 1999 *Los enteógenos y la ciencia. Nuevas aportaciones científicas al estudio de las drogas*. Los libros de la liebre de marzo, Barcelona.

FISCHER, THOMAS

- 2004 "¿Culturas de coca?" El debate acerca de los grupos que produjeron y consumieron la coca en los países andinos, años veinte a cuarenta.", en *Revista de la Universidad Autónoma de México*, no. 630-631, Coordinación de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp.: 16-26.

FLORES GUEVARA, MARIANA

- 2013 *La alternativa mexicana al marco internacional de prohibición de drogas durante el Cardenismo*, tesis de licenciatura, Centro de Estudios Internacionales, Colegio de México, México.

FLORES PÉREZ, CARLOS

- 2013 *Historias de polvo y sangre. Génesis y evolución del tráfico de drogas en el Estado de Tamaulipas*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

FLORES Y TRONCOSO, FRANCISCO

- 1982 *Historia de la medicina en México. Desde la época de los indios hasta el presente*. Instituto Mexicano del Seguro Social, México.

FOUCAULT, MICHEL

- 1990 *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*, Las Ediciones de la Piqueta, Madrid.
- 1992 *Saber y verdad*, Las Ediciones de la Piqueta, Madrid.
- 2000 *Historia de la Locura en la Época Clásica*. Fondo de Cultura Económica, Bogotá.
- 2004 *Seguridad, territorio y población. Curso del Collège de France (1977-1978)*, Fondo de Cultura Económica, México.
- 2005 *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI, México.

FREUD, SIGMUND

- 1980 *Escritos sobre la cocaína*, Anagrama, Barcelona.
- 2008 *El malestar en la cultura, y otros ensayos*, Alianza, Madrid.

FURST, PETER

- 1980 *Alucinógenos y cultura*, Fondo de Cultura Económica, México.

GARCÍA-ROBLES, JORGE

- 1995 *La Bala Perdida. William S. Burroughs en México (1949-1952)*, Ediciones del Milenio, México.

GARCÍA-ROBLES, JORGE Y FERNANDO RAMÍREZ (comps.)

- 1996 *Drogas. La Prohibición inútil*, Ediciones del Milenio, México.

GARCÍA RAMÍREZ, SERGIO

- 1980 *Delitos en materia de estupefacientes y psicotrópicos*. Trillas, México.

GARCÍA VALLEJO, JUAN PABLO

- 2010 *La disipada historia de la marihuana en México: 1492-2010*,. Eterno Femenino Ediciones, México.

GARLAND, DAVID

- 2001 *La cultura del control. Crimen y orden social en la sociedad contemporánea*, Gedisa, Barcelona.

GARZA, MERCEDES DE LA

- 1990 *Sueño y alucinación en el mundo nahuatl y maya*. Instituto de Investigaciones Filológicas, Universidad Nacional Autónoma de México.

GLOCKNER, JULIO Y ENRIQUE SOTO (comps.)

- 2006 *La realidad alterada: drogas entéogenos y cultura*. Debate, Random House Mondadori, México.

GOFFMAN, ERVING

- 2006 *Estigma: la identidad deteriorada*, Amorroutu. Buenos Aires.

GÓMEZ ESTRADA, JOSÉ ALFREDO

2007 *Gobierno y casinos El origen de la riqueza de Abelardo L. Rodríguez*, México, Instituto Mora, Universidad Autónoma de Baja California, México.

GÓMEZ IZQUIERDO, JOSÉ

1991 *El movimiento antichino en México. Problemas del racismo y del nacionalismo durante la Revolución Mexicana (1871-1934)*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.

GONZÁLEZ, LUIS

1981 *Los días del presidente Cárdenas*, Historia de la Revolución Mexicana, 1934- 1940, tomo 15, El Colegio de México, México.

GONZÁLEZ, MANUEL

1988 "Policía y Constitución", en *Anuario Jurídico*, num. 15, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

GRINSPOON, LESTER

1973 *Reconsideración de la Marihuana. Un análisis psiquiátrico de la marihuana (sus efectos psicológicos, fisiológicos y sociales) y las implicaciones de su ininterrumpida presencia*, Extemporáneos, México.

GOODWIN, LORINE

1999 *The Pure Food, Drink and Drug Crusaders, 1879-1914*, MacFarland & Company, Inc., Chapel Hill.

GOOTEMBERG, PAUL

2008 *Andean cocaine. The Making of a global drug*, The University of North Carolina Press, Chapel Hill.

GUERRERO, OMAR

1996 *Las Ciencias de la Administración del Estado Absolutista*, Fontamara, México.

GUDIÑO-CEJUDO, MARÍA, LAURA MAGAÑA VALLADARES Y MAURICIO HERNÁNDEZ

2013 "La Escuela de Salud Pública de México: su fundación y primera época, 1922-1945" en *Salud Pública de México*, vol. 55 (1), México, Instituto Nacional de Salud Pública, México.

GUTIÉRREZ RAMOS, AXAYÁCATL

1996 *La prohibición de las drogas en México. La construcción del discurso jurídico 1917-1931*, tesis de maestría, Instituto Mora, México.

HAMILTON, NORA

1986 "El Estado y la formación de la clase capitalista en el México posrevolucionario", en Julio Labastida (comp.) *Grupos económicos y organizaciones empresariales en México*, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México Alianza, México.

HERNÁNDEZ FRANYUTI, REGINA

2005 "Historia y significado de la palabra policía en el quehacer político de la Ciudad de México. Siglos XVI-XIX", en: *Ulúa*, Universidad Veracruzana, México, pp. 9-34.

2008 *El Distrito Federal: historia y vicisitudes de una invención, 1824-1994*, Instituto Mora, México.

HERNÁNDEZ TINAJERO, JORGE, LEOPOLDO RIVERA RIVERA Y JULIO ZENIL CRUZ

2013 *La Mota. Compendio actualizado de la marihuana en México*, Random House Mondadori, México.

HINKE, NINA.

2012 *El Instituto Médico Nacional: la política de las plantas y los laboratorios a fines del siglo XIX*, Coordinación de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigación y de Estudios Avanzados, México.

HOLLOWAY, THOMAS H.

1984 "Punishment in nineteenth-century Rio de Janeiro: judicial action as police practice", en Carlos A. Aguirre y Robert Buffington (eds.), *Reconstructing criminality in Latin America*, Jaguar Books, Delawere, pp. 85-112.

HUERTAS, RAFAEL.

2009 "*Medicina social, control social y políticas del cuerpo. La subjetivación de la norma*", en: *Cuerpo, Biopolítica y Control Social. América Latina y Europa el los siglos XIX y XX, Siglo XXI*, Buenos Aires, pp. 19-41.

HUNTINGTON, SAMUEL P.

2014 *El orden político en las sociedades de cambio*, Paidós, Barcelona.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

2015 "Estadísticas Históricas", en <http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/ehm.exe/CI010190090>, (última consulta, agosto 2015).

JANOWITZ, MORRIS

1991 *On social organization and social control*, The University of Chicago Press, Chicago.

JOSEPH, GILBERT M.

2001 "Introduction" en Aguirre, Carlos, Ricardo D. Salvatore y Gilbert M. Joseph (eds.), *Crime and Punishment in Latin America. Law and Society since Late Colonial Times*, Duke University Press, Durham.

JOSEPH, GILBERT Y DANIEL NUGENT (comps.)

2002 *Aspectos cotidianos en la formación del estado. La revolución y la negociación del mando en el México moderno*, Era, México.

JÜNGER, ERNST

2000 *Acercamientos. Drogas y ebriedad*, Tusquets, Barcelona.

KING, RUFUS

1957 "Narcotic Drug Laws and Enforcement Policies", en *Law and Contemporary Problems*, vol. 22, n. 1, Narcotics, Duke University Law School, Carolina del Norte, pp. 118-126.

LABATE, BEATRIZ C. Y THIAGO RODRIGUEZ (eds.)

2015 *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*, Centro de Investigación y Docencia Económicas, México.

LA BARRE, WESTON

2002 *El culto del peyote*, Ediciones Coyoacán, México.

LEÓN OLIVARES, FELIPE

2008 "Génesis de la Sociedad de Química Mexicana", en *Ciencias*, no. 89, enero-marzo, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

LEWIN, LOUIS

1964 *Phantastica, narcotic and stimulating drugs; their use and abuse*, Dutton, Nueva York.

LOMNITZ, CLAUDIO (coord.),

2000 *Vicios públicos, virtudes privadas: la corrupción en México*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Miguel Ángel Porrúa, México.

LOZOYA, XAVIER

1983 "Sobre investigación de las plantas psicotrópicas en las antiguas cultura indígenas de México", en *Estudios de Cultura Nahuatl*, vol. 16, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

MAC GRÉGOR, JAVIER

1992 “Dos casos de persecución periodística durante el porfiriato”, en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, v. 15, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 65-84.

MADRAZO LAJOUS, ALEJANDRO

2014 *Los costos constitucionales de la guerra contra las drogas: una primera aproximación (desde México)*, Cuadernos de trabajo del Programa de Política de Drogas, Centro de Investigación y Docencia Económicas, México.

MARÍN HERNÁNDEZ, JUAN JOSÉ.

2001 “El control social y la disciplina histórica. Un balance teórico-metodológico”, *Revista de Historia de América*, número 129, julio-diciembre 2001, Instituto Panamericano de Geografía y Estadística, México, pp. 31-71

MARTÍNEZ GARNELO, JESÚS

1999 *Policía nacional investigadora del delito: antología del origen, evolución y modernización de la policía de México*, Porrúa, México.

MARTÍNEZ, ROGELIO Y CARLOS SIERRA

1971 *El Resguardo aduanal y la gendarmería fiscal 1985-1925*, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, México.

MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES, AMÉRICA MOLINA DEL VILLAR, Y CLAUDIA PATRICIA PARDO HERNÁNDEZ (eds.).

2013 *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, Instituto Mora, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, México.

MEYER, LORENZO

1994 “El primer tramo del camino”, en: Centro de Estudios Históricos, *Historia General de México*, vol. 2, , El Colegio de México, México.

MOLINA DEL VILLAR, AMÉRICA

2013 “De la incertidumbre social y política a la enfermedad: el tifo, la viruela y la escarlatina en la ciudad de México, 1911-1914”, en Lourdes Márquez Morfín, América Molina del Villar, y Claudia Patricia Pardo Hernández (eds.). *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, Instituto Mora, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, México, pp. 127-160.

MOORE, MICHAEL

2000 "Libertad y drogas", en Pablo de Greiff y Gustavo de Greiff (comps.), *Moralidad, legalidad y drogas*, Fondo de Cultura Económica, México, pp. 107-134.

MORIN, EDGAR

2015 *La Mañana. Un recorrido antropológico por la cultura de las drogas*, Colección Debate, Penguin Random House Grupo Editorial, México.

MUSTO, DAVID

1993 *La enfermedad americana: orígenes del control antinarcóticos en Estados Unidos*, Tercer Mundo Editores, Bogotá.

1993a "Pautas en el abuso de drogas y la respuesta en los Estados Unidos", en: Peter Smith (comp.), *El combate a las drogas en América*. Fondo de Cultura Económica, México, pp. 67-85.

NADELMAN, ETHAN

1990 "Global prohibition regimes: the evolution of norms in international society", *International Organization*, n. 44 Otoño, World Peace Foundation, The Massachusetts Institute of Technology, Madison pp. 479-526.

1993 *Cops Across Borders. The Internalization of U.S. Criminal Law Enforcement*, The Pennsylvania State University Press, Pennsylvania.

NACIF MINA, JORGE

1986 *La policía en la historia de la Ciudad de México, 1524-1928*. Departamento del Distrito Federal, México.

NEUMAN, ELÍAS

1997 *La legalización de las drogas*. Depalma, Bueno Aires.

NÚÑEZ CETINA, SAYDI

2012 *El homicidio en el Distrito Federal. Un estudio sobre la violencia y la justicia en la posrevolución (1920-1940)*, tesis de doctorado, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

O'GORMAN, EDMUNDO

1994 *Historia de las divisiones territoriales de México*, Porrúa, México.

OLGUÍN ALVARADO, PATRICIA.

1995 "Aproximación a la Historia del Hospital de Toxicómanos (1931-1949)", en *Cuadernos para la historia de la salud*. Secretaría de Salud, México.

1997 "El control de las drogas en la ciudad de México (1890-1931)", en *Cuadernos para la Historia de la Salud*, Secretaría de Salud, México.

OLVERA HERNÁNDEZ, NIDIA

2011 *De las yerbas que emborrachan. Un estudio diacrónico de los usos, visiones y prohibiciones de los psicodislépticos*", tesis de licenciatura, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.

OTT, JONATHAN

1996 *Pharmacotheon. Drogas enteogénicas, sus fuentes vegetales y su historia*. La Liebre de Marzo, Barcelona.

PÉREZ MONTFORT, RICARDO

1994 *Estampas de nacionalismo popular mexicano; ensayos sobre cultura popular y nacionalismo*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

1997 "El veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla tostada. Fragmentos de historia de las "drogas" en México 1870-1920", en Ricardo Pérez Montfort (coord.), *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*. Plaza y Valdés, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

1999 *Yerba, goma y polvo. Drogas, ambientes y policías en México 1920-1940*. Era, México.

2000 *Juntos y medio revueltos. La Ciudad de México durante el sexenio del General Cárdenas y otros ensayos*, Ediciones ¡Uníos!, Unidad Obrera y Socialista, México

2014 "Las drogas en el México posrevolucionario, 1920-1930. El escarceo popular y el vacilón", en Pilar Gonzalbo (ed.), *Espacios en la historia. Invención y transformación de los espacios sociales*, México, El Colegio de México, pp. 405-426.

2016 *Tolerancia y prohibición: aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México 1840-1940*, Colección Debate, Penguin Random House Grupo Editorial, México.

PÉREZ, ANA LILIA

2014 *Mares de cocaína. Las rutas náuticas del narcotráfico*, Grijalbo, México.

PEYRAUBE RAQUEL Y JOSÉ CARLOS BOUSO

2016 *¿Marihuana cómo medicina? Usos médicos y terapéuticos del cannabis y los cannabinoides*, Lisa Sánchez (ccord.), México Unido Contra la Delincuencia, México.

PICCATO, PABLO

1997 "Nos es posible cerrar los ojos.´ El discurso sobre la criminalidad y el alcoholismo hacia el fin del porfiriato", en: Ricardo Pérez Montfort (coord.), *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*. Plaza y Valdés, México, pp. 75-142.

2010 *Ciudad de sospechosos: crimen en la ciudad de México, 1900-1931*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Fondo Nacional para la Cultura y las Artes, México.

PULIDO, DIEGO

2012 “Profesional y discrecional: policía y sociedad en la ciudad de México del porfiriato tardío a la posrevolución”, en *Antropología. Boletín oficial del Instituto Nacional de Antropología e Historia*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, n. 94, enero-abril, México, pp. 72-85

2014 *¡A su salud! Sociabilidades, libaciones y prácticas populares en la ciudad de México a principios del siglo XX*, El Colegio de México, México.

2015 “Los negocios de la policía en la ciudad de México durante la posrevolución”, en *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, n. 6, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

RAMÍREZ RANCAÑO, MARIO

1983 “Los políticos empresarios”, en Carlos Martínez Assad y Ricardo Pozas Horcasitas (eds.), *Revolucionarios fueron todos*, Secretaría de Educación Pública, Fondo de Cultura Económica, México.

RECIO, GABRIELA

2002 “Drugs and alcohol: US prohibition and the origins of the drug trade in Mexico, 1910-1930”, en *Journal of Latin American Studies*, vol. 34, n. 1, febrero Cambridge University Press, Cambridge.

RÍOS MOLINA, ANDRÉS.

2009 *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. El Colegio de México, México.

RIVERA RIVERA, LEOPOLDO

2013 *El discurso jurídico sobre el cáñamo en la historia de México, de la conquista a la revolución (1521-1925)*, tesina de licenciatura, Facultad de Estudios Superiores Acatlán, Ciencias de la Comunicación, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

RODRÍGUEZ KURI, ARIEL

2010 *Historia del desasosiego. La revolución en la ciudad de México, 1911-1922*, El Colegio de México, México.

ROSEN, GEORGE

2005 *De la policía médica a la medicina social*, Siglo XXI, México.

ROSS, PAUL

2005 *From Sanitary Police to Sanitary Dictatorship: Mexico's Nineteenth-Century Public Health Movement*, Illinois, tesis de doctorado, Department of History, The University of Chicago, Chicago.

2009 "Mexico's Superior Health Council and the American Public Health Association: The Transnational Archive of Porfirian Public Health, 1887-1910", en *Hispanic American Historical Review*, vol. 89, no. 4, Duke University Press, Carolina del Norte.

RUÍZ CABAÑAS, MIGUEL

1993 "La Campaña Permanente de México: costos, beneficios y consecuencia", en Peter Smith (comp.), *El combate a las drogas en América*. Fondo de Cultura Económica, México.

RUÍZ DE ALARCÓN, HERNANDO

1988 *Tratado de las supersticiones y costumbres gentílicas que hoy viven entre los indios naturales de esta Nueva España*, Secretaría de Educación Pública, México.

SÁENZ ROVNER, EDUARDO

2009 "Ensayo sobre historia del tráfico de drogas psicoactivas en Colombia entre los años 30 y 50", en *Iberoamericana*, vol. IX, fasc. 35, Instituto Iberoamericano, Berlín.

SALAZAR ANAYA DALIA Y BEGOÑA C. HERNÁNDEZ Y LAZO (coords.)

2006 "Guía de Fondo de la Secretaría de Gobernación, Sección: Dirección de Investigaciones Políticas y Sociales, 1920-1952", Dirección de Estudios Históricos, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana, Secretaría de Gobernación, México, en <http://www.estudioshistoricos.inah.gob.mx/guia/index.html>, (última consulta, marzo 2015).

SÁNCHEZ GUTIÉRREZ, JOSÉ HUMBERTO

2007 "El acto discrecional: principios que lo rige y su jerarquía", en Germán Cisneros, Jorge Fernández y Miguel Alejandro (coords.), *Control de la administración pública. Segundo Congreso Iberoamericano de Derecho Administrativo*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 347-360.

SANTILLÁN ESQUEDA, MARTHA

2014 "Narrativas del proceso judicial: castigo y negociación femenina en la ciudad de México década de los cuarenta", en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, vol. 48, julio-diciembre, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, pp. 157-189.

SCHIEVENINI STEFANONI, DOMINGO

2012 *La prohibición de la marihuana en México, 1920-1940*, tesis de maestría, Facultad de Filosofía, Universidad Autónoma de Querétaro, México.

2013 “La prohibición de las drogas en México (1912-1929)”, en *URVIO. Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana*, no. 13, junio 2013, Departamento de Asuntos Públicos, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ecuador.

SCHULTES RICHARD EVAN, ALBERT HOFMANN Y CRISTIAN RÄTSCH

2010 *Plantas de los Dioses. Orígenes del uso de los alucinógenos*, Fondo de Cultura Económica, México.

SILVERMAN, MILTON

1973 *Drogas Mágicas*, Editora Nacional, México.

SMITH, PETER (comp.),

1993 *El combate a las drogas en América*. Fondo de Cultura Económica, México.

SPECKMAN, ELISA

2006 “Los jueces el honor y la muerte. Un análisis de la justicia (ciudad de México, 1871-1931), en *Historia Mexicana*, Colegio de México, vol. 5, no. 4, abril-junio, México.

SPENSER, DANIELA

1998 *El triángulo imposible. México, Rusia soviética y Estados Unidos en los años veinte*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Porrúa.

SZASZ, THOMAS

1981 *La Teología de la medicina*, Tusquets, Barcelona.

1994 *Nuestro derecho a las drogas. En defensa de un mercado libre*. Anagrama, Barcelona.

TENA RAMÍREZ, FELIPE

1997 *Leyes fundamentales de México, 1808-1997*, Dirección y efemérides de Felipe Tena Ramírez, Editorial Porrúa, México.

TENORIO TAGLE, FERNANDO.

1991 *El control social de las drogas en México. Una aproximación social a las imágenes que han proyectado sus discursos*. Instituto Nacional de Ciencias Penales, México.

TORO, MARÍA CELIA

1998 “La internacionalización de la policía: la DEA en México”, en Fernando Serrano (comp.), *Homenaje a Rafael Segovia*, México, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, México.

TORRES RAMÍREZ, BLANCA

1979 *Historia de la Revolución Mexicana, período 1940-1952. México en la Segunda Guerra Mundial*, El Colegio de México, México.

URIAS HORCASITAS, BEATRIZ

2004 “Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940)”, en *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. IV, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Historia, Madrid.

2005 “Locura y criminalidad: degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario 1920-1947”, en: Claudia Agostoni y Elisa Speckman, *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, Instituto de Investigaciones Históricas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

URIBE, MACEDONIO

1943 “Derecho procesal penal”, en: *Evolución del derecho mexicano (1912-1942)*, Escuela Libre de Derecho, Jus, tomo II, México.

VON MENTZ, BRÍGIDA

1988 “Las empresas alemanas en México 1920-1942”, en Brígida Von Mentz, Verena Radkau, Ricardo Pérez Monfort y Daniela Spenser, *Los empresarios alemanes, el Tercer Reich y la oposición de derecha a Cárdenas*, tomo I, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.

WALKER III, WILLIAM

1981 *Drug Control in the Americas*, Albuquerque, University of New Mexico Press, Nuevo México.

WASSON, GORDON

1983 *El hongo maravilloso: Teonanacatl. Micolatría en Mesoamérica*, Fondo de Cultura Económica, México.

WOLF, ERIC

2010 *Europa y la gente sin historia*, Fondo de Cultura Económica, México.

YÁÑEZ, JOSÉ

1999 *Policía mexicana: cultura política, (in)seguridad u orden público en el gobierno del Distrito Federal, 1821-1876*, Plaza y Valdés Editores, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

ZAMUDIO ANGLES, CARLOS

2012 *Las redes del narcomenudeo*, Centro de Estudios y Atención Psicológica, México.

ZOLLA, CARLOS Y ARTURO ARGUETA (coords.)

2009 “Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana”, Landsteiner Scientific, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Programa Universitario México Nación Multicultural, Universidad Nacional Autónoma de México, México, en

<http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/index.php>

(última consulta: septiembre 2015).