



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES

LA ALTERNATIVA MEXICANA AL MARCO INTERNACIONAL DE
PROHIBICIÓN DE DROGAS DURANTE EL CARDENISMO

TESIS QUE PRESENTA:

MARIANA FLORES GUEVARA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN RELACIONES INTERNACIONALES

DIRECTOR:

DR. LORENZO MEYER COSÍO

CIUDAD DE MÉXICO, SEPTIEMBRE DE 2013.

*A Leopoldo Salazar Viniegra,
por su lucha*

AGRADECIMIENTOS

A mi *alma mater*, El Colegio de México, por abrirme sus puertas y permitirme estudiar en sus aulas. A sus profesores, por nutrir mi sentido crítico y guiarme a lo largo del tortuoso, pero satisfactorio sendero del aprendizaje. A Francisco Gil Villegas, por las tertulias inolvidables. A Ishita Banerjee y Saurabh Dube, que por su calidez humana y su visión del mundo fueron una bocanada de aire fresco. A Martha Elena Venier, defensora incansable de sus estudiantes, que me contagió su amor por la lengua. A Lorenzo Meyer, a quien admiro como profesor y como persona, por dirigir y revisar esta tesis con tanto cuidado, por acercarme a la investigación de archivo y por poner este apasionante tema en mi camino.

A Froylán Enciso, sin cuya ayuda esta tesis no sería lo que es, por la paciencia y el tiempo que se tomó para leerla y por compartir conmigo fuentes, ideas y consejos de vida invaluable. Sobre todo, porque encontré en él un gran maestro y amigo.

A mis padres, que me inculcaron los valores que me sirven de compás, por su amor y entrega. A mi padre, por enseñarme a leer los libros y la letra chiquita, y a mi madre, por su apoyo incondicional y su buen humor. A mi hermana, por ser mi cómplice y confidente, aun con un océano de por medio. A mi abuela, por sus palabras siempre cariñosas, y a mi abuelo, porque durante dos décadas me ha demostrado que podemos vencer a nuestros demonios internos.

A toda mi familia por elección, mis amigos, mis fieles compañeros de copas, pláticas y risas, por siempre encontrar pretextos para celebrar y por exigirme que me apresurara a terminar esta tesis. A los nueve, por su increíble facilidad para hacerme sonreír.

A ti, por leer y releer este texto, por creer en él y por alentar a su autora en un sinfín de madrugadas; por encontrarme en lo improbable y llevarme a lo imposible. Gracias por los días pasados y los que vienen, por los viajes que hicimos y los que desde un sillón imaginamos.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
I. EL INICIO DE LA CRUZADA INTERNACIONAL DE PROHIBICIÓN DE DROGAS	14
ESTADOS UNIDOS: DE OASIS A DESIERTO PSICOTRÓPICO.....	14
<i>El siglo diecinueve estadounidense: paraíso psicotrópico</i>	14
<i>Percepciones esquizofrénicas: usos y usuarios de sustancias psicotrópicas</i>	18
<i>El camino a la prohibición federal en Estados Unidos</i>	21
LEGISLACIONES ESTADOUNIDENSE E INTERNACIONAL: UNA RELACIÓN INTRINCADA.....	26
<i>La prohibición internacional de drogas: prioridad estadounidense</i>	26
<i>Los años veinte: dos canales de regulación de drogas</i>	31
<i>Estados Unidos en los treinta: liderazgo internacional y represión al interior</i>	34
II. DE ESPECTADOR A ACTOR: MÉXICO ANTE EL DESARROLLO DEL PROHIBICIONISMO	41
DEL PORFIRIATO A LOS AÑOS 1920: TOLERANCIA Y PERMISIVIDAD	41
EL INICIO DE LA PROHIBICIÓN DE DROGAS EN MÉXICO	48
<i>Desorden interno y presión externa: la Revolución favorece la prohibición</i>	48
<i>Los años veinte: modernidad y legislación prohibicionista en México</i>	54
LOS AÑOS TREINTA: PRESIÓN DEL EXTERIOR Y CRIMINALIZACIÓN AL INTERIOR	59
<i>Estados Unidos, líder hemisférico en la lucha contra las droga</i>	59
<i>Toxicómanos y traficantes, degenerados y criminales</i>	62
III. LEOPOLDO SALAZAR VINIEGRA	70
BIOGRAFÍA	71
PERSONALIDAD Y VISIÓN DEL MUNDO.....	76

LA CUESTIÓN DE LAS DROGAS: ESTUDIOS Y APORTACIONES DE SALAZAR VINIEGRA.....	81
IV. HARRY J. ANSLINGER, PRIMER ZAR ANTIDROGA DE ESTADOS UNIDOS	94
EL ASCENSO A COMISIONADO DE LA OFICINA FEDERAL DE NARCÓTICOS.....	95
CRIMEN Y CASTIGO: EL PUNTO DE VISTA DE ANSLINGER ACERCA DE LAS DROGAS	100
HARRY ANSLINGER: EMPRESARIO MORAL BURÓCRATA.....	106
V. LA ÚLTIMA REUNIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO DEL OPIO: LA PROPUESTA MEXICANA Y LA RESPUESTA INTERNACIONAL	115
EL INICIO DE LA SESIÓN: LA CALMA ANTES DE LA TORMENTA	116
ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ: OPOSICIÓN ABIERTA A LA PROPUESTA MEXICANA.....	121
SIN LUGAR PARA LA DISCORDIA: LAS POSICIONES POLACA Y SUIZA Y LA RESPUESTA NORTEAMERICANA	128
VI. EL REGLAMENTO FEDERAL DE TOXICOMANÍAS DE 1940: MÁXIMO DESAFÍO AL PROHIBICIONISMO.....	137
EL DESPIDO DE LEOPOLDO SALAZAR VINIEGRA	137
EL CAMBIO EN EL GOBIERNO MEXICANO Y LA RESPUESTA ESTADOUNIDENSE	141
<i>El fantasma de Salazar Viniegra</i>	141
<i>Las amenazas del Tío Sam</i>	144
PUESTA EN VIGOR Y CORTA VIDA.....	146
LA DEROGACIÓN DEL REGLAMENTO O LA RESIGNACIÓN DE MÉXICO.....	153
CONSIDERACIONES FINALES	160
FUENTES.....	165

INTRODUCCIÓN

Esta tesis versa sobre un grupo de médicos —uno de ellos, sobre todo— que, durante el Cardenismo, desafía abiertamente la política global hacia las drogas que impulsa Estados Unidos desde principios del siglo veinte: la prohibición. En particular, se centra en un tema que no se ha estudiado suficientemente y que incluso ha pasado casi desapercibido: el brevísimo lapso durante el cual se legalizan las drogas en México en 1940. Varios autores mencionan este acontecimiento, pero sólo tres lo han estudiado con detenimiento: William O. Walker III, Luis Astorga y Froylán Enciso. La falta de literatura sobre el tema —y la enorme interrogante en torno a él— es una de las principales razones que motivan este trabajo.

En México, hoy vivimos los efectos perniciosos de casi cien años de políticas prohibicionistas que están muy lejos de poder considerarse exitosas. Desde principios del siglo veinte, la prohibición de las drogas crea un mercado negro global cada vez más lucrativo. Como resultado de los tres mil kilómetros de frontera con Estados Unidos, principal consumidor de drogas del mundo, México ocupa una posición “privilegiada” para el tráfico ilegal, como puente entre las zonas de producción y de consumo¹. El carácter clandestino del mercado mundial de las drogas ilícitas impide tener estimaciones confiables acerca de su valor. Sin embargo, lo que es seguro es la enorme cantidad de recursos

¹ José Luis Velasco, “Drogas, seguridad y cambio político en México”, *Nueva Sociedad*, 2005 (198), pp. 91-92. Según Tony Payan, setenta por ciento de la droga que entra a Estados Unidos lo hace por México. Véase Tony Payan, *The Three U.S.-Mexico Border Wars. Drugs, Immigration and Homeland Security*, Westport, Praeger Security International, 2006, p. 27.

involucrados y la asimetría en los ingresos que perciben los países de producción y tránsito y aquellos de destino².

La guerra que declara en 2006 el presidente Felipe Calderón contra el tráfico de droga desata una ola de violencia y brutalidad que se ha diseminado como epidemia en diversas partes del territorio mexicano³. Sin embargo, como dice Mónica Serrano, “[l]a crisis de la violencia del narcotráfico que actualmente afecta al país tiene sus raíces en la presencia de una economía ilícita, a su vez producto de las políticas prohibicionistas impulsadas por Estados Unidos”⁴. Enciso señala que la estrategia estadounidense para lograr que México adopte políticas policíacas y, más adelante, militares tiene una naturaleza chantajista y se basa en amenazas de muchos tipos⁵.

Por estas razones, es indispensable problematizar el esquema actual de control de drogas, rastrear sus orígenes, identificar el contexto en que se desarrolló y tomar en cuenta quién lo impulsó y por qué. Como dice Astorga, en la actualidad se percibe a las drogas, su consumo y su tráfico desde la perspectiva de la prohibición. Se piensa que este sistema ha existido siempre, en todo momento y en todo lugar. Lo que es aún más grave, se tiende a pensar que este esquema es el más razonable, objetivo, éticamente aceptable y compartido

² Froylán Enciso, “Los fracasos del chantaje. Régimen de prohibición de drogas y narcotráfico”, en Arturo Alvarado y Mónica Serrano (coord.), *Los grandes problemas de México XV: Seguridad nacional y seguridad interior*, México, El Colegio de México, 2010, pp. 90-91. Según Enciso, es probable que por dificultades metodológicas, la última estimación hecha por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) del valor del mercado mundial de drogas ilegales sea de 2003.

³ En tan sólo seis años, entre 2006 y 2012, el balance es desolador: por lo menos veinticinco mil desaparecidos y más de cien mil muertos, mismo número de muertos que en las guerras de los Balcanes y de Irak. Véase Marcela Turati, “Cifra de asesinados en sexenio, como en guerras de los Balcanes o de Irak, denuncian”, *Proceso*, 27 de noviembre de 2012, disponible en línea en: www.proceso.com.mx (última visita: 25 de julio de 2013).

⁴ Mónica Serrano, “El problema del narcotráfico en México: una perspectiva latinoamericana”, en Gustavo Vega y Blanca Torres (coord.), *Los grandes problemas de México XII: Relaciones Internacionales*, México, El Colegio de México, 2010, p. 178.

⁵ Enciso, “Los fracasos del chantaje”, *op. cit.*, p. 62.

por todos⁶. Esta tesis es un ejercicio de memoria, que busca recordar que el sistema de prohibición de drogas y criminalización de sus usuarios y comerciantes no siempre existió.

A finales de los 1930, ¿por qué surge la alternativa mexicana al marco internacional de prohibición de drogas⁷? y ¿por qué fracasa? En esta tesis argumento que, ante los pobres resultados del prohibicionismo, el trabajo y las ideas del doctor Leopoldo Salazar Viniegra, quien llega en 1938 al Departamento de Salubridad Pública, permiten el surgimiento de una nueva visión acerca de la cuestión de las drogas en México. La alternativa mexicana al marco prohibicionista se materializa en el Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940. No obstante, ésta fracasa por las presiones diplomáticas y, sobre todo, comerciales que ejerce el gobierno estadounidense sobre México. Washington no va a permitir que nadie — ¡mucho menos su vecino!— desafíe un trabajo de veinticinco años, durante los cuales logra imponer su visión prohibicionista en el ámbito interno e internacional. Por otra parte, otros asuntos, como la reforma agraria y la expropiación petrolera, se imponen a la cuestión de las drogas como temas prioritarios en la agenda nacionalista de Lázaro Cárdenas.

Es necesario hacer algunas precisiones terminológicas. El término “drogas” designa una categoría de sustancias que se introducen en el cuerpo humano para propósitos distintos

⁶ Luis Astorga, *El siglo de las drogas. El narcotráfico, del Porfiriato al Nuevo Milenio*, México, Grijalbo, 2012, pp. 13-14.

⁷ Lo que en este trabajo se entiende como “marco internacional de prohibición” tiene mucho que ver con lo que Ethan Nadelmann llama “régimen global de prohibición”. Estos regímenes institucionalizan las normas que prohíben el involucramiento de actores estatales y no estatales en determinadas actividades y los procesos mediante los cuales éstas se aplican. No sólo se reflejan en el derecho internacional y las leyes de los Estados, sino también en las reglas y los patrones implícitos que rigen el comportamiento de estos actores, así como los principios morales que han acogido los individuos. Además, no son resultado de intereses económicos y de seguridad únicamente, sino también de consideraciones morales y emocionales, por lo que la acción de los Estados se explican tanto por presiones externas como por conflictos políticos internos. Nadelmann dice que la mayoría de estos regímenes tienen un patrón evolutivo en cuatro o cinco etapas. Véase Ethan A. Nadelmann, “Global Prohibition Regimes: The Evolution of Norms in International Society”, *International Organization*, 44 (1990), pp. 479-486. Decidí hablar de “marco internacional de prohibición de drogas” y no de “régimen global de prohibición de drogas”, porque esta tesis habla únicamente de las etapas iniciales, en las que aún no se ha consolidado propiamente un régimen de este tipo.

a la nutrición. En este sentido, “droga” se opone a “alimento”. El término es problemático, pues tiene dos significados: por una parte, preparaciones medicinales y, por la otra, sustancias que se consumen principalmente por motivos hedonísticos y por sus efectos psicológicos⁸. En este trabajo se utilizará el término “droga” para referirse únicamente al segundo significado; para el primero, se empleará el término “medicina” o “medicamento”. Las drogas son sustancias psicoactivas o psicotrópicas, pues tienen un efecto directo sobre el sistema nervioso central. Aunque dentro de esta categoría entran también el té, el café, el cacao, el azúcar, etcétera, esta tesis se centra sólo en aquellas que se consideran “drogas peligrosas” y que se prohíben en el ámbito internacional en las primeras cuatro décadas del siglo veinte: la marihuana, la hoja de coca, la cocaína, el opio, la morfina, la heroína y los derivados y sales de estas sustancias⁹.

Es importante señalar que aunque muchas veces se hable de las drogas en general, como si tuvieran las mismas características genéricas, tienen poderes y efectos diferentes. Los narcóticos alivian el dolor, provocan euforia y crean dependencia física. Los más conocidos son el opio y sus derivados, los opiáceos siguientes: morfina, heroína y codeína. Los estimulantes —la cocaína, las anfetaminas, la cafeína, la teína, el cacao y el *qat*, entre otros— ocasionan excitación, aumentan la energía física y mental y también crean dependencia física. La marihuana no puede clasificarse como narcótico ni estimulante, pues tiene un amplio rango de efectos psicológicos¹⁰. En Estados Unidos, a principios del siglo

⁸ Jordan Goodman, Paul E. Lovejoy y Andrew Sherrat (eds.), *Consuming Habits. Drugs in History and Anthropology*, Abingdon, Routledge, 1995, p. 1.

⁹ A pesar de que el alcohol también se considera una droga peligrosa y se prohíbe en distintas partes del mundo —con especial vehemencia en Estados Unidos—, no hay una legislación internacional que lo prohíba. Por esta razón, cuando se hable de “drogas”, no se incluirá al alcohol.

¹⁰ Hay otro tipo de drogas. Los hipnóticos causan sueño y estupor y su uso es adictivo. Algunos ejemplos son el sulfato cloral y los barbitúricos. Los alucinógenos ocasionan perturbaciones complejas en la percepción visual, auditiva y otras, y pueden causar trastornos psicóticos agudos. El LSD, la mezcalina, el beleño, la

veinte, todas estas drogas se clasifican legalmente como “narcóticos”, a pesar de que sólo los opiáceos tienen un efecto farmacológico narcótico. Esto ha llevado a muchas confusiones respecto a las propiedades de cada sustancia¹¹. Además, como consecuencia de la legislación prohibicionista estadounidense, el término “narcótico” ha adquirido una connotación negativa, de ilegalidad¹².

En la actualidad, las drogas se controlan por ley, ya sea por un sistema de prescripción médica o de proscripción legal, que establece sanciones y penalidades por posesión no autorizada. En la mayor parte del mundo, el uso de sustancias psicoactivas “peligrosas” sin fines medicinales se considera un “abuso”. A lo largo de la historia, se ha llamado de diferentes maneras a quienes abusan de esas sustancias. Antes del siglo veinte, no existe la noción de adicto, sino de aficionado o habituado a determinada sustancia. En el siglo diecinueve, los especialistas adoptan los términos de opiómano, morfinómano, cocainómano y finalmente heroinómano; en el mundo anglosajón se usa la expresión comedor de opio (*opium eater*), muy probablemente por influencia del escritor británico Thomas De Quincey¹³. La noción de adicto surge a principios del siglo veinte, cuando el consumo de drogas se empieza a ver como un problema y se empieza a relacionar a sus usuarios con minorías étnicas indeseables; rápidamente se va a estereotipar al adicto como culpable o criminal¹⁴. De la misma manera, el término “toxicómano”—que viene del griego

belladona y ciertos hongos y cactáceas son alucinógenos. Los embriagantes, como el alcohol, el éter y el cloroformo se obtienen mediante síntesis química. Véase Richard Davenport-Hines, *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000*, trad. de José Adrián Vitier, México, Fondo de Cultura Económica, 2003, pp. 11-12 y Susan L. Speaker, “‘The Struggle of Mankind against Its Deadliest Foe’: Themes of Counter-Subversion in Anti-Narcotic Campaigns, 1920-1940”, *Journal of Social History*, 34 (2001), p. 606.

¹¹ *Ibid.*

¹² Goodman *et al.*, *op. cit.*, p. 1.

¹³ David T. Courtwright, *Dark Paradise. A History of Opiate Addiction in America*, Cambridge, Harvard University Press, 2011, p. xv.

¹⁴ Marcos Kaplan, *El Estado latinoamericano y el narcotráfico*, México, Porrúa, 1998, p. 55.

toxikon, veneno, y *mania*, locura— se impone en los 1920¹⁵, cuando las drogas ya se perciben como sustancias tóxicas, dañinas para el organismo. En este trabajo, se emplean distintos términos para referirse a los usuarios de drogas, siempre respetando el orden cronológico en que surgieron.

El trabajo se divide en seis capítulos. El primer capítulo explica el inicio de la cruzada internacional de prohibición de drogas, que tiene a la cabeza al gobierno, empresarios de la moral, médicos y farmacéuticos estadounidenses. Este capítulo muestra la interrelación entre las legislaciones estadounidense e internacional en las primeras tres décadas del siglo veinte. El segundo capítulo analiza la posición del gobierno mexicano frente al inicio de la prohibición internacional de drogas. Se muestra cómo México adopta y refuerza un marco legal prohibicionista como resultado de la presión de Estados Unidos, pero también cómo la élite y la sociedad mexicanas interiorizan concepciones externas acerca de las drogas. Los capítulos tercero y cuarto son antitéticos: mientras que el primero se dedica a la persona, la vida y las aportaciones de Leopoldo Salazar Viniegra, el brillante médico detrás del Reglamento de 1940, el segundo analiza la vida, el modo de pensar y las motivaciones detrás de las políticas antidrogas que impulsa Harry J. Anslinger, Comisionado de la Oficina Federal de Narcóticos estadounidense. En el quinto capítulo se transcriben algunos intercambios que tienen lugar durante la última sesión antes de la guerra del Comité Consultivo del Opio de la Sociedad de Naciones, en 1939. En esta sesión, México expone su proyecto de legislación, alternativo al prohibicionismo. El capítulo analiza las reacciones de distintos países ante la propuesta mexicana. El sexto y

¹⁵ Christian Bachmann y Anne Coppel, *La drogue dans le monde. Hier et aujourd'hui*, París, Albin Michel, 1989, p. 323.

último capítulo estudia la puesta en vigor, corta vida y derogación del Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940.

Para la elaboración de este trabajo se utilizaron fuentes secundarias y primarias. Las fuentes primarias se encontraron en las siguientes instituciones: Archivo Casasola, Archivo General de la Nación, Archivo Histórico de la Facultad de Medicina, Archivo Histórico Genaro Estrada, Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, Archivos de la Sociedad de Naciones (*League of Nations Archives*), Biblioteca Antonio Caso, Biblioteca Dr. Nicolás León y Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.

I. EL INICIO DE LA CRUZADA INTERNACIONAL DE PROHIBICIÓN DE DROGAS

ESTADOS UNIDOS: DE OASIS A DESIERTO PSICOTRÓPICO

El siglo diecinueve estadounidense: paraíso psicotrópico

Los primeros usos del opio en occidente, durante la era clásica, tienen generalmente propósitos medicinales. Más tarde, el opio calma los males de Luis XIV, Pedro el Grande y Federico de Prusia y el sufrimiento de aristócratas, burgueses y artistas atormentados¹⁶. De igual manera, antes de 1800, el opio en forma cruda se usa en América como calmante, como componente de distintas medicinas o en extractos medicinales como el láudano y la “gota negra”. Además, se beben compuestos de vino y opio como alternativas al ron y al whisky¹⁷. En el siglo diecinueve, los avances tecnológicos en la química orgánica permiten separar y cristalizar los alcaloides del opio¹⁸. Durante la mayor parte del siglo, el opio se vende fácilmente y bajo muchas formas en Estados Unidos. Médicos y curanderos lo recetan para muchos males y enfermedades, y la automedicación es muy común: el opio se vende libremente en farmacias y boticas o puede pedirse por catálogo¹⁹.

En 1805 se logra separar la morfina, que, por su efectividad contra el dolor, su efecto relajante y su bajo costo, se vuelve rápidamente uno de los derivados del opio más populares. Para 1830, farmacéuticas alemanas, británicas y estadounidenses la fabrican en

¹⁶ Bachmann y Coppel, *op. cit.*, p. 30.

¹⁷ William O. Walker III, *Drug Control in the Americas*, Albuquerque, University of New Mexico Press, 1981, p. 12.

¹⁸ David F. Musto, *La enfermedad americana. Orígenes del control antinarcóticos en EU*, trad. de Mildred Ciociano González, Bogotá, Tercer Mundo, 1993, p. 29.

¹⁹ David F. Musto, “A Brief History of American Drug Control”, *OAH Magazine of History*, 6 (1991), p. 12.

grandes cantidades²⁰. Incluso las medicinas infantiles contienen morfina, como el Jarabe Calmante de la Señora Winslow (*Mrs. Winslow's Soothing Syrup*) para evitar el dolor de la dentición. En la primera mitad del siglo diecinueve se desarrolla un consumo generalizado de morfina en Estados Unidos, por lo que médicos como Oliver Wendell Holmes se preocupan desde entonces por los “beodos del opio” (“*opium drunkards*”)²¹. Más adelante, la invención de la aguja hipodérmica, en 1853, y la Guerra de Secesión estadounidense, entre 1861 y 1865, expanden el consumo de morfina como analgésico en todo el territorio²². No obstante, el entusiasmo por la morfina —que remplaza el alarido y el dolor en los hospitales por el silencio y la calma— es innegable: en ese momento, se considera el mayor descubrimiento farmacéutico²³.

En 1859, el químico alemán Albert Niemann logra extraer un alcaloide de la hoja de la coca, que bautiza “cocaína” y que rápidamente se comercializa en gran escala. Se promueve como remedio contra los nervios y, por su efecto eufórico, como “forma inofensiva de curar la tristeza”²⁴. La cocaína adquiere gran popularidad en Estados Unidos como remedio para la sinusitis y la fiebre del heno y como cura para la adicción al opio, la morfina y el alcohol²⁵. Después de una serie de experimentos y auto ensayos, Sigmund Freud se vuelve uno de sus principales promotores e, incluso, una autoridad en la materia.

²⁰ David F. Musto, “Pautas en el abuso de drogas y la respuesta en los Estados Unidos”, en Peter H. Smith (comp.), *El combate a las drogas en América*, trad. de Juan José Utrilla, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, p. 68.

²¹ Musto, “A Brief History”, *op. cit.*, p. 12.

²² Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, pp. 29-30.

²³ Antonio Escohotado, *Las drogas. De los orígenes a la prohibición*, Madrid, Alianza, 1994, p. 77.

²⁴ *Ibid.*, p. 79.

²⁵ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 35.

Por ejemplo, la farmacéutica estadounidense Parke Davis Company le paga —en dinero y en especie— para que declare que su cocaína es mejor que la de la alemana Merck²⁶.

La cocaína se usa en remedios milagrosos y medicina de patente, pero también en productos de uso recreativo y hasta cotidiano, como bebidas gaseosas, vinos y cigarrillos. El *vin Mariani*, que supuestamente fortifica y estimula cuerpo y mente, colma el mercado europeo; los papas Pío X y León XIII son ávidos consumidores²⁷. En Estados Unidos, la Parke Davis vende medicamentos, cigarrillos y licores con extractos de coca²⁸. Sin embargo, la bebida alcohólico-cocáinica más exitosa en este país será el espumoso *French Wine of Coca, Ideal Tonic*, que John Pemberton, un boticario de Georgia, registra para su comercialización bajo el nombre de Coca-Cola en 1885²⁹. Después de que el farmacéutico y empresario Asa Candler compra la fórmula en 1887, Coca-Cola se vuelve una de las bebidas más populares del país³⁰. Para finales de los 1890, se ha extendido a Hawái, Cuba y Canadá; para 1930 casi treinta países tienen plantas embotelladoras de esta bebida³¹.

En 1898, en Alemania se logra sintetizar la diacetilmorfina, una mezcla de ácido industrial y morfina, que se conocerá poco después como heroína. La heroína se recibe con aún más entusiasmo que la morfina, pues su efecto es cinco veces más fuerte y se dice —sin fundamentos— que no provoca adicción. En Estados Unidos, la Asociación Médica

²⁶ Escotado, *op. cit.*, p. 79.

²⁷ Nadelmann, “Global Prohibition Regimes”, *op. cit.*, p. 510.

²⁸ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 35.

²⁹ Escotado, *op. cit.*, p. 80.

³⁰ Es probable que una de las razones por las que Coca-Cola se vuelve tan popular es porque constituye una alternativa al alcohol. En particular, durante el periodo de prohibición de alcohol en Estados Unidos, entre 1919 y 1933, las bebidas suaves (*soft drinks*) o refrescos desempeñan el papel de sustitutos para un parte de la población. Como dice Wolfgang Schivelbusch, los sustitutos de una sustancia dada tienen que tener un nuevo tipo de atractivo, es decir que debe satisfacer otro tipo de necesidades que la sustancia anterior. Véase Wolfgang Schivelbusch, *Tastes of Paradise. A Social History of Spices, Stimulants, and Intoxicants*, trad. de David Jacobson, Nueva York, Vintage Books, 1993.

³¹ F. N. Boney, “First Atlanta and Then the World: A Century of Coca-Cola”, *The Georgia Historical Quarterly*, 71 (1987), p. 92.

Americana (*American Medical Association, AMA*) aprueba que la heroína remplace a la morfina en muchos tratamientos. Por razones de mercadotecnia, la compañía farmacéutica alemana Bayer registra comercialmente la diacetilmorfina bajo el nombre “Heroína”³². Bayer asegura que su producto aumenta la actividad, actúa contra el sentimiento de temor, acaba con cualquier tipo de tos y pone fin a la adicción a la morfina³³.

Durante la mayor parte del siglo diecinueve, se tiene acceso fácil e ilimitado a todas estas sustancias, por lo que Estados Unidos se considera el “paraíso de los opiáceos”³⁴. El consumo anual *per cápita* pasa de doce granos de opio, en 1840, a cincuenta y dos, a mediados de los 1890³⁵. En 1900, entre seis y diez por ciento de la población, es decir entre cuatro y medio millones y siete y medio millones, usa morfina como remedio casero³⁶. El consumo de opio para fumar —de mero uso recreativo— también aumenta progresiva y firmemente desde 1860³⁷. Además, a finales de siglo, médicos y laboratorios prestigiados recomiendan cocaína y heroína —sustancias supuestamente inocuas y sin propiedades adictivas— para combatir la dependencia a la morfina y el alcohol³⁸. Así, para 1900, hay alrededor de doscientos cincuenta mil consumidores³⁹, es decir 3.3 de cada mil estadounidenses. “Somos la nación del hábito a las drogas”, dice un funcionario de salud

³² Walker, *Drug Control, op. cit.*, p. 13.

³³ Escotado, *op. cit.*, p. 78.

³⁴ José Fernando Rocabado Sánchez, *La política de control de drogas del gobierno norteamericano. Antecedentes, limitaciones y alternativas*, tesis de licenciatura, México, El Colegio de México, 1991, p. 26.

³⁵ Musto, “Pautas en el abuso de drogas”, *op. cit.*, p. 70.

³⁶ Rocabado, *op. cit.*, p. 25. En 1900, la población estadounidense es de poco más de setenta y seis millones de habitantes. Véase el portal electrónico de la Oficina de Censos de Estados Unidos: <http://www.census.gov/prod/www/abs/decennial/1900.html> (última visita: 2 de septiembre de 2012).

³⁷ Musto, *La enfermedad americana, op. cit.*, p. 31.

³⁸ En este caso, el remedio es en realidad mucho más peligroso que lo que busca curar. El individuo pagará por la avidez y la irresponsabilidad de médicos y farmacéuticos, pues confía plenamente en la autoridad moral de tan “respetables” profesiones.

³⁹ *Ibid.*, p. 33. Según Musto, es muy difícil determinar el número de habituados a las drogas a principios del siglo veinte. Sin embargo, la mayoría de los autores que han estudiado el problema tiende a aceptar que se registró un punto álgido en los consumidores de drogas alrededor de 1900. El máximo en ese año puede haber sido entre doscientos mil y cuatrocientos mil. Véase Musto, p. 313, nota 13.

pública estadounidense a finales del siglo diecinueve⁴⁰. Sin embargo, el aumento constante en el consumo de opio, opiáceos y cocaína durante el siglo diecinueve empezará a alarmar a ciertos grupos de la sociedad estadounidense. De esta manera, se va a crear progresivamente la noción de adicto y se le va estereotipar como culpable o criminal⁴¹.

Percepciones esquizofrénicas: usos y usuarios de sustancias psicotrópicas

“El abuso de té ha adquirido las características de una plaga —no sólo se limita a los hombres, sino que incluso se ha propagado a mujeres y niños. La situación se está volviendo muy peligrosa. El abuso de té... toma la forma de un antojo imperioso e irresistible.”⁴² Como muestra la declaración de este médico tunecino en los años treinta, las percepciones acerca de las sustancias “peligrosas” cambian de acuerdo al tiempo y el lugar. La valorización o la depreciación de ciertas sustancias, su aceptación o su rechazo sociales dependen de la relación entre los usuarios o consumidores y los poderes sociopolíticos, legislativos y administrativos. Incluso, una misma sustancia puede asociarse a valores opuestos de acuerdo al estatus del consumidor: “genialidad de una élite, o bajeza de una plebe; creación o destrucción; elevación o inferioridad del alma; dependencia o no”⁴³. De esta manera se define a quiénes se les permite alterar su estado mediante sustancias psicotrópicas y bajo qué circunstancias⁴⁴. A lo largo de la historia, las leyes que regulan las drogas han sido sujeto de influencias y sesgos sociales —reflejan las aspiraciones, los conflictos y las intolerancias de una época o un grupo dominante—, que poco tienen que

⁴⁰ “We are the drug-habit nation”, en Michael M. Cohen, “Jim Crow’s Drug War: Race, Coca Cola, and the Southern Origins of Drug Prohibition”, *Southern Cultures*, 12 (2006), p. 56.

⁴¹ Kaplan, *op. cit.*, p. 55.

⁴² “The abuse of tea has taken on the characteristics of a plague —it is not only confined to men but has even spread to women and children. The situation is becoming very dangerous. Tea abuse... takes the form of an imperious and irresistible craving.”, en Rudolph J. Gerber, *Legalizing Marijuana. Drug Policy Reform and Prohibition Politics*, Westport, Praeger, 2004, p. xv.

⁴³ Kaplan, *op. cit.*, p. 49.

⁴⁴ Goodman, *et al.*, *op. cit.*, p. x.

ver con las propiedades psicoactivas de las sustancias prohibidas⁴⁵. El caso estadounidense no es la excepción.

Durante el siglo diecinueve, el uso de sustancias psicotrópicas es aceptable para una multiplicidad de necesidades y lo preconizan escritores y artistas, científicos y médicos, gobernantes y militares, jefes eclesiásticos y figuras de la alta sociedad⁴⁶. De hecho, el prototipo del consumidor de drogas es la mujer blanca, de edad media, de clase media o alta, anglosajona y protestante que usa opiáceos en la comodidad de su hogar para tratar alguna enfermedad. De esta manera, dado que la mayor parte de los usuarios pertenece al conjunto social que impone las normas y valores de la sociedad estadounidense, la adicción no se condena moralmente, sino que se le ve como una “desafortunada dependencia”⁴⁷. Así, durante la mayor parte del siglo diecinueve, no existe la noción de adicto, sino de aficionado o habituado. Incluso, los consumidores se autodenominan pomposamente “*habitués*”.

Si bien es cierto que la sociedad estadounidense no condena generalmente el uso de sustancias psicotrópicas, no se van a tratar con la misma indulgencia todos los usos ni todos los usuarios. A finales del siglo diecinueve, la recesión económica favorece prejuicios racistas y xenófobos y se empieza a percibir a las minorías étnicas como amenaza para la mayoría blanca. En el caso de los inmigrantes y a diferencia de los *habitués* blancos anglosajones protestantes, el uso de sustancias psicoactivas se asocia con el deterioro social. Se va a estereotipar a los chinos como opiómanos, a los negros como cocainómanos

⁴⁵ Tiffany Walsh, Zach Walsh y Gregory L. Stuart, “Drug Laws, History of”, en Gary L. Fisher y Nancy A. Roget (eds.), *Encyclopedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, and Recovery*, Thousand Oaks, Sage, 2009, p. 327.

⁴⁶ Kaplan, *op. cit.*, p. 53.

⁴⁷ Rocabado, *op. cit.*, p. 26.

y a los católicos italianos e irlandeses como alcohólicos. Más tarde, pasará lo mismo con los trabajadores mexicanos y la marihuana⁴⁸.

El racismo es la fuerza motriz detrás de las primeras leyes que criminalizan el uso de drogas en Estados Unidos. En los 1870, la construcción de ferrocarriles atrae mano de obra china, barata y competitiva. Con la recesión, los chinos se perciben como una amenaza para el trabajador estadounidense y su hábito de fumar opio se denuncia como un peligro para la sociedad⁴⁹. En los 1870, se prohíbe que los blancos frecuenten los fumaderos de opio en San Francisco. Más que razones de salud, la motivación detrás de estas primeras leyes es evitar la mezcla racial⁵⁰. En 1875, se prohíbe fumar opio en esta ciudad californiana. Dos años después, el gobierno federal prohíbe la importación de opio únicamente de procedencia china.

Para principios del siglo veinte, la opinión médica acerca de la cocaína cambia y se señalan sus propiedades adictivas. En el sur de Jim Crow, “el temor hacia el negro consumidor de coca [coincide] con el clímax de los linchamientos, de la segregación legal y de las leyes electorales, todas ellas orientadas a quitarle al negro todo poder político y social”⁵¹. Así inicia una ola de discriminación racial y hostigamiento contra el “negro maniaco de cocaína” (“*Negro cocaine fiend*”), cuya adicción supuestamente lo lleva a violar, asesinar y transgredir el orden público. Los miedos racistas de los blancos sureños se imponen a los beneficios de la cocaína, que pasa de considerarse una sustancia casi milagrosa a verse como la causa de todos los males. Por ejemplo, para evitar que el estigma

⁴⁸ Kaplan, *op. cit.*, p. 56.

⁴⁹ Musto, *La enfermedad americana, op. cit.*, p. 34.

⁵⁰ Cohen, *op. cit.*, p. 56.

⁵¹ Musto, *La enfermedad americana, op. cit.*, p. 35.

afecte la imagen de Coca-Cola, se reemplaza la cocaína por cafeína en 1903. Desde entonces y hasta hoy, la compañía niega haber utilizado alguna vez cocaína en la fórmula⁵².

La gran mayoría de los usuarios de drogas es blanca, anglosajona, protestante y de clase media y alta. Muchos *habitués* son algunos de los más educados, honorables y exitosos miembros de la sociedad⁵³. Sin embargo, existe otra cara de la adicción —una cara amarilla, negra y café con leche, una cara sucia y cansada— que se asocia con el vicio y la mala vida. Frente a esta cara amenazante, algunos estados del sur y de la costa oeste promulgan leyes que restringen o prohíben el opio y/o la cocaína. No obstante, la mayor parte de los estados no parece muy preocupada. Para 1897, sólo tres estados tienen leyes que regulan el uso y la venta de estas sustancias⁵⁴. Entonces, ¿cómo se explica que la prohibición se extienda al ámbito federal?

El camino a la prohibición federal en Estados Unidos

A principios del siglo veinte, hay una convergencia de intereses a favor de la prohibición entre grupos prohibicionistas, políticos, funcionarios, profesionales de la salud, grandes laboratorios y sectores del público. Hay tres factores principales que explican la adopción de una legislación federal prohibicionista en Estados Unidos:

a) Coincidencia del progresismo y el protestantismo: cero tolerancia contra los vicios

El Movimiento por la Templanza tiene sus orígenes a principios del siglo diecinueve cuando clérigos, políticos, hombres de negocios y empresarios de la moral (*moral*

⁵² Cohen, *op. cit.*, p. 73.

⁵³ Rufus King, “Narcotic Drug Laws and Enforcement Policies”, *Law and Contemporary Problems*, 22 (1957), p. 113.

⁵⁴ Dennis Joseph Pfenning, “Early Twentieth Century Responses to the Drug Problem”, *OAH Magazine of History*, 6 (1991), p. 25.

entrepreneurs) coinciden en que el alcohol debe prohibirse por razones de salud, moral y bienestar económico⁵⁵. Los trabajos de los médicos Benjamin Rush —que crea un “termómetro físico y moral” para calibrar el grado de decadencia moral que provoca el alcohol⁵⁶— y Thomas Trotter influyen en la creación de movimientos por la templanza en Gran Bretaña e Irlanda, muy cercanos al anglicanismo y al catolicismo, respectivamente⁵⁷. Así se extiende la idea de que el alcohol daña el carácter moral y la salud física y mental: es “una bazofia nociva que [conduce] a almas inocentes a la incontinencia moral y al patíbulo.”⁵⁸ En la década de 1890, el Movimiento recobra fuerza en Estados Unidos porque coincide con el renacimiento del protestantismo tradicional y el inicio de la Era Progresista. Progresistas y prohibicionistas consideran que el alcohol disminuye la eficiencia de los hombres y trae consigo costos sociales y económicos muy altos⁵⁹. El ministro presbiteriano Charles Stelzle dice: “no existe un derecho individual absoluto a hacer cierta cosa [...] si esa cosa entra en conflicto con ‘la ley de la necesidad pública’”⁶⁰. De acuerdo con este razonamiento, debe suprimirse la libertad individual de consumir alcohol, pues es nocivo para la sociedad en su conjunto.

A principios del siglo veinte, la Liga Anti-Tabernas hace un trabajo espectacular de cabildeo y logra que muchos estados aprueben la prohibición del alcohol. También aprovecha el fervor patriótico de la Primera Guerra Mundial —argumenta que la gran industria cervecera alemana en el país mina la voluntad de pelear— y logra que se prohíba

⁵⁵ David E. Kyvig, *Repealing National Prohibition*, Chicago, University Press, 1979, p. 6

⁵⁶ Stuart Walton, *Una historia cultural de la intoxicación*, trad. de Fernando Borrajo, México, Océano, 2005, p. 132.

⁵⁷ Bachmann, *op. cit.*, pp. 45-53.

⁵⁸ *Ibid.*, p. 137.

⁵⁹ El ideal progresista consiste en creer que el hombre puede rehacer la sociedad y ser creador de un mundo que beneficie al hombre. Los progresistas creen que se pueden remediar los problemas sociales y económicos mediante el uso del poder gubernamental. Véase Kyvig, *op. cit.*, pp. 7-8.

⁶⁰ “there is no such thing as an absolute right to do any particular thing [...] if that thing is in conflict with ‘the law of public necessity’”, en Charles Stelzle, *Why Prohibition!*, Nueva York, George H. Doran, 1918, p. 71.

la manufactura, la venta y el transporte de alcohol en el ámbito federal, bajo la decimoctava enmienda constitucional de 1919⁶¹. El movimiento prohibicionista de alcohol difunde la idea de que no pueden haber puntos medios en la lucha contra el mal: “la prohibición [es] la única política lógica y moral para hacer frente a este grave problema nacional”⁶². La cruzada contra las drogas va a impregnarse de la misma lógica de “cero tolerancia”.

Una parte de la adicción en el siglo diecinueve es accidental, por la falta de etiquetación adecuada en los fármacos, las bebidas y los alimentos. A principios del siglo veinte, los progresistas llevan a cabo una campaña para proteger al consumidor. Samuel Hopkins Adams dice que la mala etiquetación es una amenaza al ideal progresista del ciudadano inteligente e informado que toma decisiones racionales, pues no sabe si está consumiendo sustancias peligrosas, como los opiáceos⁶³. Así, en 1906 se aprueba la Ley de Alimentos y Medicamentos Puros (*Pure Food and Drugs Act*), que obliga a las medicinas de patente a anunciar en su etiqueta si contienen morfina, heroína, cocaína, cannabis o hidrato cloral. La ley informa al consumidor, pero no impide la compra ni limita la cantidad de estas sustancias⁶⁴. Es importante señalar que la adopción de esta ley responde a una tendencia occidental de regulación estatal del consumo de fármacos. Leyes de este tipo se adoptan en 1869 en Inglaterra, en 1901 en Alemania y en 1906 y 1908 en Francia⁶⁵.

No obstante, los grupos prohibicionistas quedan inconformes, por lo que demandan la prohibición federal de las drogas que se consideran dañinas. A principios de la década de

⁶¹ Harry G. Levine y Craig Reinerman, “From Prohibition to Regulation: Lessons from Alcohol Policy for Drug Policy”, *The Milbank Quarterly*, 69 (1991), p. 463.

⁶² Musto, “Pautas en el abuso de drogas”, *op. cit.*, p. 71.

⁶³ Caroline Jean Acker, “Addiction and the Laboratory: The Work of the National Research Council’s Committee on Drug Addiction, 1928-1938”, *Isis*, 86 (1995), p. 170.

⁶⁴ Musto, “Pautas en el abuso de drogas”, *op. cit.*, p. 70.

⁶⁵ Bachmann y Coppel, *op. cit.*, p. 79.

1910, publican una serie de artículos alarmistas para movilizar a la opinión pública. Por ejemplo, la *Hampton's Magazine* advierte acerca de muchas bebidas “suaves” que contienen cocaína y envenenan a los niños; *The Century Magazine* dice que el “abuso de drogas [convierte] a clérigos en ladrones, a hábiles hombres de negocios en indigentes y a esposas ejemplares en compañeras indiferentes”⁶⁶. Muchos estados empiezan a ser más estrictos y, para 1913, dieciocho de ellos tienen algún control legal a las drogas⁶⁷.

b) Institucionalización de la medicina y la farmacéutica

Antes del siglo veinte, la medicina y la farmacéutica están muy desorganizadas en Estados Unidos. Las escuelas de medicina florecen en el país y, por la poca exigencia académica, se consideran fábricas de diplomas. Además, no existe un grupo nacional de profesionales de la salud⁶⁸. A principios del siglo veinte, la Asociación Médica Americana (AMA) y la Asociación Farmacéutica Americana (AFA) se reorganizan y establecen mayores requisitos de capacitación y práctica⁶⁹. Sus miembros imponen su superioridad técnica y ética y desatan una lucha contra terapeutas menos ortodoxos, a quienes descalifican por curanderos, brujos y charlatanes. Estos médicos y farmacéuticos profesionales buscan monopolizar la decisión acerca de cuáles son las sustancias y dosis admisibles y para quién son admisibles⁷⁰. Así, se demoniza y se criminaliza todo uso de sustancias psicotrópicas que no recete un profesional bajo las modalidades determinadas. “Médicos y farmacéuticos se asumen como clero laico para salvar del vicio, la enfermedad y la muerte a los seres

⁶⁶ “drug abuse turned clergymen into shoplifters, shrewd businessmen into paupers, and exemplary wives into indifferent mates”, en Pfenning, *op. cit.*, p. 25.

⁶⁷ *Ibid.*, p. 26.

⁶⁸ Musto, “Pautas en el abuso de drogas”, *op. cit.*, p. 69.

⁶⁹ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, pp. 41-42.

⁷⁰ Véase Kaplan, *op. cit.*, p. 57 y Acker, *op. cit.*, p. 176.

humanos identificados como pacientes de hospital.”⁷¹ Además, para liberar al gremio de su responsabilidad en los niveles de adicción —¡médicos y farmacéuticos habían hecho apología y recetado sin cautela las sustancias en cuestión!—, la AMA va a apoyar sistemáticamente las medidas prohibicionistas de la Era Progresiva⁷².

c) El gobierno federal toma las riendas

Las voces de alarma y las demandas por mayor control presionan hacia un Estado intervencionista y regulador, hacia el Estado Benefactor y Terapéutico. El Estado norteamericano aumenta sus servicios y se ocupa de grupos marginales, como pobres, enfermos y ancianos, pero también alcohólicos y drogadictos. Así como aumentan sus poderes y recursos, también sus funciones de control, regulación y represión⁷³. Los grupos prohibicionistas aprovechan el reforzamiento del Estado para presionarlo a tomar las riendas de la legislación en materia de drogas.

Sin embargo, la cuestión de las drogas llega a la agenda federal estadounidense por un accidente histórico⁷⁴. Con el fin de la Guerra Hispanoamericana de 1898, Filipinas queda bajo el dominio del gobierno estadounidense. El consumo de opio en el archipiélago es alarmante para los estándares occidentales. Así, en 1905, el Congreso estadounidense decide prohibir la venta y el consumo de opio para usos no medicinales en Filipinas⁷⁵. La adquisición de este territorio obliga al gobierno de Estados Unidos a adoptar una posición frente al consumo de opio. La decisión de prohibir esta práctica sienta un precedente para la

⁷¹ Kaplan, *op. cit.*, pp. 57-58.

⁷² Acker, *op. cit.*, pp. 176-177.

⁷³ *Ibid.*, p. 58.

⁷⁴ Musto, “Pautas en el abuso de drogas”, *op. cit.*, p. 72.

⁷⁵ Pfenning, *op. cit.*, p. 25.

actitud que tomará el gobierno estadounidense en el futuro. La cuestión en Filipinas es el primer paso de Estados Unidos en su cruzada internacional para la prohibición de drogas⁷⁶.

LEGISLACIONES ESTADOUNIDENSE E INTERNACIONAL: UNA RELACIÓN INTRINCADA

La prohibición internacional de drogas: prioridad estadounidense

Según el Comité de Investigación del Opio, que crea el gobernador civil de Filipinas William Howard Taft en 1902, para solucionar el problema filipino se necesita controlar el tráfico internacional de opio y reducir la producción en países como India, China, Birmania, Persia y Turquía⁷⁷. La posición estadounidense anti opio se explica por cuestiones morales, pero también económicas: es una manera de erosionar la dominación europea del comercio con China⁷⁸. A pesar de que desde 1729 China prohíbe la importación de opio, Gran Bretaña, mediante la Compañía de las Indias Orientales, introduce ilegalmente enormes cantidades de opio de la India⁷⁹. Con más de dos millones de adictos en 1835⁸⁰, el contrabando de opio es más lucrativo que cualquier comercio legal con China⁸¹. Por esta razón y aunque los traficantes son en su mayoría británicos, algunos comerciantes estadounidenses también participan en el negocio con opio de Turquía⁸²; muchos amasan grandes fortunas⁸³. Cuando la balanza comercial entra en déficit, China

⁷⁶ Musto, "Pautas en el abuso de drogas", *op. cit.*, p. 72.

⁷⁷ *Idem.*

⁷⁸ Kettil Bruun, Lynn Pan e Ingemar Rexed, *The Gentlemen's Club. International Control of Drugs and Alcohol*, Chicago, University Press, 1975, p. 9.

⁷⁹ Compilation Group for the "History of Modern China" Series, *The Opium War*, Pekín, Foreign Languages, 1976, pp. 8-9.

⁸⁰ *Ibid.*, p. 17.

⁸¹ *Ibid.*, p. 10.

⁸² Jacques M. Downs, "American Merchants and the China Opium Trade, 1800-1840", *The Business History Review*, 42 (1968), p. 423.

⁸³ Es el caso de Warren Delano, abuelo materno de Franklin Delano Roosevelt, que adquiere su fortuna como traficante de opio en China. W. Delano es tan exitoso, que siete años después de su llegada a Cantón, en 1923, se vuelve socio principal de la Russel & Company, la compañía exportadora estadounidense más importante

decide actuar: en 1839, confisca y destruye grandes cantidades de opio extranjero⁸⁴. Esto provoca el estallido de la Primera Guerra del Opio (1839-1842) entre China y Gran Bretaña, que termina con la victoria británica y la firma del Tratado de Nanjing. En éste se establece el pago de indemnizaciones, la cesión de Hong Kong, la apertura de cinco puertos chinos al comercio europeo y se incluye la cláusula de la nación más favorecida⁸⁵. Con la Segunda Guerra del Opio (1858-1860), Gran Bretaña consigue la apertura de once puertos más e impone la legalidad del comercio de opio en China⁸⁶. A partir de entonces, las importaciones de opio en China aumentan escandalosamente y las concesiones europeas en el país proliferan⁸⁷. A finales del siglo diecinueve, Estados Unidos mira con recelo la dominación europea del mercado chino. Los líderes financieros estadounidenses, que salen de la depresión de 1893, consideran que la expansión económica es fundamental⁸⁸. De esta manera, en el caso de la posición anti opio de Estados Unidos, “los objetivos de los cruzados morales [coinciden] con, y se [refuerzan] por, objetivos económicos”⁸⁹.

A petición estadounidense, en 1909 se reúne la Comisión Internacional del Opio en Shanghái⁹⁰, que constituye la primera tuerca del andamiaje internacional de prohibición de drogas. La Comisión reúne a trece naciones⁹¹ con intereses comerciales y coloniales en

de la segunda mitad del siglo diecinueve. Véase Karl E. Meyer, “The Opium War’s Secret History”, *The New York Times*, 28 de junio de 1997, sección Opinión.

⁸⁴ Compilation Group, *op. cit.*, p. 17.

⁸⁵ *Ibid.*, pp. 90-95.

⁸⁶ Bachmann, *op. cit.*, p. 65.

⁸⁷ En 1798, se importan 312 toneladas de opio a China; en 1838, el número sube a 2735 toneladas y, para 1880, son 6500 toneladas, lo que equivale a más de ciento treinta millones de libras. Además, entre 1870 y 1900, entre cinco y veinte por ciento de la población china es adicta. Véase *Ibid.*, p. 66.

⁸⁸ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 53.

⁸⁹ “the objectives of the moral crusaders coincided with, and were reinforced by, economic objectives”, en Bruun *et al.*, *op. cit.*, p. 9.

⁹⁰ En 1906, la emperatriz Cixi prohíbe por edicto el opio en China y se propone erradicarlo del imperio en un lapso de diez años. Véase Bachmann y Coppel, *op. cit.*, pp. 226-227.

⁹¹ Participan: Alemania, Austro-Hungría, China, Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Italia, Irán, Japón, Países Bajos, Portugal, Rusia, Siam. Véase Richard Davenport-Hines, *La búsqueda del olvido. Historia*

Extremo Oriente⁹². A pesar de que no se llega a acuerdos de carácter vinculante, la Comisión plantea la necesidad de un control internacional de narcóticos y prevé reuniones futuras. A instancias del coordinador principal de la Comisión, Hamilton Wright, y para poner el ejemplo, Estados Unidos aprueba en febrero de 1909 la Ley de Exclusión del Opio (*Opium Exclusion Act*)⁹³. Ésta prohíbe la importación, la distribución y el uso de opio para fines no medicinales en todo el territorio.

Dos años después, Estados Unidos logra que se reúna en La Haya la Conferencia Internacional sobre el Opio. Sin embargo, las rivalidades internacionales ligadas a los ingresos por producción y manufactura de drogas debilitan el alcance de la Conferencia. Así, sólo doce países —de los cuales muchos ponen reservas— firman la Convención Internacional de La Haya de 1912, tratado que únicamente insta a los miembros a que hagan su mejor esfuerzo para acabar con el comercio ilícito de opio, morfina y cocaína⁹⁴. No obstante, la Convención sienta las bases para una nueva actitud hacia los consumidores de drogas en todo el mundo: la criminalización. El delegado británico, sir William Collins, dice: “[e]s ahora un hecho reconocido por las autoridades internacionales que el abuso de estas drogas [...] provoca la parálisis volitiva, la degradación moral, el vicio y el crimen. Se ha acordado que [...] las potencias civilizadas deben hacer cuanto esté a su alcance para poner fin a abusos tan flagrantes.”⁹⁵ Para garantizar la efectividad del tratado, el gobierno neerlandés deberá encargarse de que más naciones se adhieran⁹⁶. Implícitamente, se

global de las drogas, 1500-2000, trad. de José Adrián Vitier, México, Fondo de Cultura Económica, 2003, p. 196. A mitad de la conferencia, se descubre que el representante iraní es un traficante de drogas muy famoso.

⁹² Kaplan, *op. cit.*, pp. 61-62.

⁹³ Walker, *Drug Control, op. cit.*, p. 15.

⁹⁴ Davenport-Hines, *op. cit.*, p. 167.

⁹⁵ *Ibid.*, pp. 197-198.

⁹⁶ King, “Narcotic Drug Laws”, *op. cit.*, p. 107.

entiende que Estados Unidos va a buscar la firma de los países latinoamericanos⁹⁷. Para 1914, cuarenta y cuatro países han firmado la Convención, entre ellos Perú y Bolivia, países clave en la producción de coca. Sin embargo, menos de la mitad la ha ratificado y Turquía, uno de los principales productores de opio, no ha firmado. En los cinco años siguientes, sólo siete países pondrán en vigor el tratado⁹⁸. Estados Unidos será uno de ellos.

Para demostrar su compromiso con la lucha contra las drogas y cumplir con las obligaciones de la Convención de La Haya, Estados Unidos refuerza su legislación federal. En 1914, el Congreso aprueba la Ley Harrison (*Harrison Narcotic Act*), que establece que todas las transacciones de opio, hojas de coca y todos derivados, sales y preparados deben registrarse ante el gobierno, que se debe pagar un impuesto por su venta y que se requiere una receta médica para comprarlos⁹⁹. La ley prevé que los médicos profesionales regulen el uso de drogas mediante la elaboración de recetas que muestren su “buena fe [...] en la práctica legítima de su profesión”¹⁰⁰. Sin embargo, la imprecisión de los términos provoca que el Departamento del Tesoro, a cargo de la aplicación de la ley, pueda definir el significado a su antojo¹⁰¹. La interpretación y aplicación de la ley Harrison en los años venideros conlleva un reacomodo de fuerzas en Estados Unidos: el juez y el policía, fuerzas de la ley y orden, reemplazan al médico como la autoridad más importante en la lucha contra las drogas.

⁹⁷ William O. Walker III (ed.), *Drugs in the Western Hemisphere. An Odyssey of Cultures in Conflict*, Wilmington, Jaguar Books, 1996, p. 54.

⁹⁸ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, pp. 81-82.

⁹⁹ Gabriela Recio, “Drugs and Alcohol: US Prohibition and the Origins of the Drug Trade in Mexico, 1910-1930”, *Journal of Latin American Studies*, 34 (2002), pp. 25-26.

¹⁰⁰ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 153.

¹⁰¹ *Ibid.*, pp. 154-155.

La Primera Guerra Mundial provoca un cambio en las actitudes de los estadounidenses. Para diferenciarse de las fuerzas malignas del Káiser —y, desde 1917, del bolchevismo—, surge un fuerte deseo de purificar a la nación. En marzo de 1919, dos meses después de la ratificación de la decimoctava enmienda, la Suprema Corte dicta que prescribir opiáceos a un adicto no representa un uso adecuado de la práctica médica profesional y, entonces, es una violación a la Ley Harrison¹⁰². 1919 marca el inicio de una política nacional de no mantenimiento de las drogas y el alcohol¹⁰³: “[e]l mantenimiento de la adicción no [puede] defenderse más que el mantenimiento del alcoholismo. Ambas clases de indulgencias [van] a ser tratadas, no mediante el mantenimiento, sino mediante un remedio apropiado para los cánceres sociales: la extirpación quirúrgica”¹⁰⁴. En tan sólo dos años, la División de Narcóticos del Departamento del Tesoro envía a prisión a cerca de mil seiscientos médicos y farmacéuticos¹⁰⁵. Además, se cierran miles clínicas para tratar adictos y, para 1928, los violadores de la Ley Harrison representan casi un tercio de los reos en prisiones federales¹⁰⁶. Las cárceles se llenan de quienes habían sido pacientes y de los profesionales que habían intentado ayudarlos: la aplicación de la Ley Harrison relega a la categoría de criminal al adicto, al médico y al farmacéutico¹⁰⁷. “La campaña destruye la alternativa de suministros legales, puros y baratos, y reemplaza una función social-profesional por un negocio de traficantes y delincuentes de todo tipo.”¹⁰⁸

¹⁰² Musto, “A Brief History”, *op. cit.*, p. 13.

¹⁰³ En 1919, se aprueba la Ley Volstead, que permite la aplicación de la decimoctava enmienda y que define como bebida intoxicante cualquiera que contenga más 0.5% de alcohol. Véase Kyvig, *op. cit.*, p. 13.

¹⁰⁴ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 164.

¹⁰⁵ Recio, *op. cit.*, p. 26.

¹⁰⁶ Acker, *op. cit.*, pp. 170-171.

¹⁰⁷ Rufus G. King, “The Narcotics Bureau and the Harrison Act: Jailing the Healers and the Sick”, *The Yale Law Journal*, 62 (1953), p. 737-738.

¹⁰⁸ Kaplan, *op. cit.*, p. 61.

Los años veinte: dos canales de regulación de drogas

Tras la derrota de Alemania en 1918, Estados Unidos logra, con ayuda británica, agregar la Sección 295 al Tratado de Versalles, que establece que la ratificación de este tratado equivale a la ratificación de la Convención de La Haya¹⁰⁹. Por razones económicas, introducen una cláusula que obliga a los laboratorios alemanes, líderes en el comercio mundial de morfina, heroína y cocaína, a renunciar a la libre venta de drogas¹¹⁰. La Primera Guerra Mundial había hecho muy evidente la dependencia estadounidense de la farmacéutica alemana, responsable de todos los grandes descubrimientos desde mediados del siglo diecinueve¹¹¹.

En los años veinte, los estadounidenses esperan ejercer mayor influencia internacional, mientras mantienen un fuerte compromiso anti drogas al interior. Sin embargo, en 1920, la recién creada Sociedad de Naciones aprueba una resolución que estipula que la supervisión de la Convención de La Haya pasa del gobierno neerlandés —y tácitamente de Estados Unidos— al Comité Consultivo del Opio de dicho organismo¹¹². Si Estados Unidos se hubiese unido a la Sociedad, como esperaba el presidente Wilson, su liderazgo hubiera continuado. No obstante, el rechazo del Senado implica que los estadounidenses se quedarán por primera vez fuera del organismo responsable del control internacional de drogas¹¹³. Así, durante los 1920 surgen dos canales distintos de control de drogas: el estadounidense y el multilateral.

¹⁰⁹ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 220.

¹¹⁰ Kaplan, *op. cit.*, p. 62.

¹¹¹ Acker, *op. cit.*, pp. 167 y 172.

¹¹² Norman Ansley, "International Efforts to Control Narcotics", *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Political Science*, 50 (1959), p. 104.

¹¹³ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 220.

En 1920, el abogado republicano Stephen G. Porter asume el liderazgo del Congreso en el ámbito interno e internacional del control de drogas. Porter se obsesiona con revisar la Convención de La Haya, pues considera que, antes de cualquier otra cosa, se debe controlar la producción de opio crudo y hojas de coca. Según él, sin estas restricciones básicas, los esfuerzos internacionales —e internos— no pueden funcionar. A instancias de Porter, el presidente estadounidense solicita en 1923 a Gran Bretaña, al gobierno británico de la India, a Persia y a Turquía que limiten su producción de opio, y a Perú, Bolivia, Indonesia y los Países Bajos su producción de coca¹¹⁴.

Porter sabe que su propuesta implica convencer a países desinteresados a tomar medidas que significan pérdidas económicas y problemas administrativos. Para poner el ejemplo, promueve la prohibición de la heroína en el ámbito federal. A principios de los 1920, esta sustancia reemplaza a la morfina como la droga recreacional de los hombres jóvenes¹¹⁵. Si bien es cierto que la heroína empieza a ser un problema serio, los grupos prohibicionistas lo exageran para alarmar a la gente. De la misma manera que el opio y la cocaína años antes y que la marihuana años después, se asocia la heroína con la violencia y el crimen. Además, su imagen como producto externo —la compañía alemana Bayer comercializa la heroína— coincide con la posición aislacionista¹¹⁶: el problema de las drogas viene de fuera y los estadounidenses son sujetos pasivos de esta “invasión”¹¹⁷. Así, en junio de 1924 se prohíbe la importación de opio crudo para fabricar heroína. “Una vez más, como en el caso de la Ley Harrison, los Estados Unidos [promulgan] a nivel

¹¹⁴ *Ibid.*, pp. 227-229.

¹¹⁵ *Ibid.*, pp. 229-230.

¹¹⁶ Musto, “A Brief History”, *op. cit.*, p. 14.

¹¹⁷ Rocabado, *op. cit.*, p. 44.

doméstico una legislación estricta que [exige] ser adoptada por las naciones extranjeras para llegar al resultado deseado en los Estados Unidos”¹¹⁸.

Entre 1924 y 1925, tienen lugar dos conferencias internacionales en Ginebra. La delegación estadounidense, con el intransigente Porter a la cabeza, tiene órdenes del Senado de no firmar un tratado que tenga una posición más débil que la propia. La propuesta estadounidense consiste en permitir únicamente la producción de drogas para usos medicinales y científicos, acabar con el comercio de opio preparado en un lapso de diez años y crear un comité que administre información estadística. Sin embargo, hay oposición inmediata, por lo que Estados Unidos se retira de la conferencia en febrero de 1925¹¹⁹. La delegación china también abandona la conferencia, pues los gobiernos británico, francés, neerlandés y portugués no aceptan la supresión rápida y total del comercio de opio. El 19 de febrero de 1925, se firma la Convención de Ginebra sobre Opio y Otras Drogas. Los países signatarios aceptan establecer controles en la manufactura y venta de drogas, así como entregar al Comité Central Permanente del Opio estadísticas de decomisos, producción, uso y tráfico de opio, opiáceos, hojas de coca, cocaína y, por primera vez, cáñamo índico¹²⁰.

Con la retirada de su delegación y su no participación en las decisiones de la Sociedad de Naciones, Estados Unidos pierde la hegemonía en la política internacional hacia las drogas, que detentaba desde 1909¹²¹. Sin embargo, los estadounidenses no se resignan a abandonar su protagonismo en este ámbito. Por ejemplo, en 1926, organizan en Filadelfia la Conferencia Mundial sobre Educación en Materia de Narcóticos, que “no

¹¹⁸ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 232.

¹¹⁹ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 49.

¹²⁰ Ansley, *op. cit.*, p. 108.

¹²¹ Davenport-Hines, *op. cit.*, p. 246.

[obliga] en ningún modo a los Gobiernos”¹²² y cuyo objetivo es crear una organización mundial permanente para combatir la amenaza de las drogas mediante el poder de la educación¹²³. Además, se plantea un proyecto de distinciones para personas de todo el mundo que pongan de manifiesto “el peligro del vicio de las drogas” mediante ensayos, caricaturas, pinturas y trabajos de investigación¹²⁴. Estados Unidos intenta, por una parte, recuperar su liderazgo en una organización mundial formal y, por otra, inculcar una aversión a las drogas en las conciencias. Pese al relativo debilitamiento estadounidense durante los años veinte, los treinta van a ser testigos del reposicionamiento de Estados Unidos como líder internacional en el combate a las drogas y del recrudescimiento de su legislación interna.

Estados Unidos en los treinta: liderazgo internacional y represión al interior

A fines de los 1920, la relación entre Estados Unidos y la Sociedad de Naciones mejora. Sin embargo, no será hasta la muerte de Stephen G. Porter¹²⁵, en 1930, que una delegación estadounidense vuelva a participar en una conferencia auspiciada por la Sociedad¹²⁶. Estados Unidos se da cuenta de que la única manera de volver a tener influencia real y directa en la cruzada antidroga es aceptar la legitimidad de la Sociedad de Naciones y cooperar con ella. Así, funcionarios y especialistas estadounidenses van a trabajar

¹²² Archivo Histórico Genaro Estrada (en adelante, AHGE), III-39-2, "Carta del miembro del comité de la Conferencia Mundial sobre Educación en Materia de Narcótico, Richmond P. Hobson, al Embajador mexicano en Washington, Manuel C. Téllez", 22 de enero de 1926.

¹²³ AHGE, III-39-2, "Carta del miembro del comité de la Conferencia Mundial sobre Educación en Materia de Narcótico, Richmond P. Hobson, al Secretario de Relaciones Exteriores Mexicano, Aarón Sáenz", 14 de junio de 1926.

¹²⁴ AHGE, III-39-2, Folleto "Advance Prospects and Tentative Program of World Conference on Narcotic Education", 1926.

¹²⁵ Sin miramientos, Porter expresa su odio hacia este organismo internacional con afirmaciones como ésta: "Si cuando llegue a América alguien me dice 'Sociedad de Naciones', le conviene decirlo cerca de un hospital", ("If when I get back to America anybody says 'League of Nations' to me, he ought to say it conveniently near a hospital"), en Walker, *Drug Control*, op. cit., p. 34.

¹²⁶ Musto, *La enfermedad americana*, op. cit., p. 234.

directamente con el Comité Consultivo del Opio: Estados Unidos tiene un papel protagónico en la definición del contenido de la Convención de Ginebra de 1931¹²⁷.

La Convención para la Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de los Estupefacientes, que se celebra en Ginebra en 1931, incluye la propuesta estadounidense de un sistema de cuotas. Cada país debe presentar una estimación de las cantidades de droga para usos medicinales que necesita cada año; un grupo de expertos analiza la estimación y establece un máximo de lo que debería importar o fabricar cada país. Para 1934, todos los países fabricantes, excepto Yugoslavia, han ratificado la Convención¹²⁸. Desde entonces, Estados Unidos retoma su papel de líder indiscutible en la cruzada contra las drogas y va a buscar que su estricta legislación interna sea el ejemplo a seguir para los demás países.

Antes de 1930, los departamentos de Estado, Tesoro y Comercio comparten la implementación de la política estadounidense hacia las drogas. Sin embargo, se empieza a criticar mucho esta división de responsabilidades¹²⁹ y la estrecha relación entre la prohibición de drogas y de alcohol, que para finales de los veinte ya ha perdido mucha legitimidad¹³⁰. Por eso, en 1930, se crea la Oficina Federal de Narcóticos (*Federal Bureau of Narcotics* o FBN), una agencia centralizada a cargo del control interno y exterior de drogas. La nueva oficina tiene a la cabeza al temible Harry J. Anslinger, primer Comisionado federal de Narcóticos, a quien muchos años después se le conocerá como el primer “zar de las drogas”. Bajo el mando de Anslinger, la política estadounidense de control de drogas es mucho más represiva.

¹²⁷ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 70-72.

¹²⁸ Davenport-Hines, *op. cit.*, p. 249.

¹²⁹ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 62.

¹³⁰ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 237.

Para los 1930, el consumo de cocaína ha disminuido mucho y el de opiáceos se ha estabilizado. Al contrario, aumenta el consumo de cáñamo. A principios de esa década, la marihuana no es motivo de preocupación más que en un par de ciudades, en particular Nuevo Orleans¹³¹. El Departamento de Agricultura incluso fomenta el cultivo de *cannabis* y la Oficina Federal de Narcóticos considera mínimos sus efectos negativos¹³². Sin embargo, la preocupación surge a mediados de los años treinta cuando la Gran Depresión provoca que se perciba a los trabajadores mexicanos como una amenaza. En el imaginario estadounidense, la marihuana se liga a la violencia, el crimen y el libertinaje, pero también a los peligrosos *aliens* mexicanos¹³³. William D. Armstrong y John Parascandola dicen que los responsables de crear esta imagen no son sólo periodistas sensacionalistas, sino también funcionarios de la Oficina Federal de Narcóticos y médicos connotados. “[M]uchos de los mitos de la marihuana fueron aceptados y propagados por individuos que supuestamente estaban en una posición de saber mucho más acerca de la droga y sus efectos que los escritores populares.”¹³⁴ Además, las industrias petroquímica y papelera cabildean para que se prohíba el *cannabis* por ser una alternativa potencial al plástico y al papel¹³⁵. Finalmente, en 1937, se aprueba la Ley de Impuestos sobre la Marihuana (*Marihuana Tax Act*), que

¹³¹ Hay quienes consideran, como Musto (“Pautas en el abuso de drogas”, *op. cit.*, p. 80), que el cáñamo llega a Estados Unidos con los cerca de medio millón de trabajadores mexicanos que cruzan la frontera en los veinte para trabajar en los campos del sur y medio oeste. Sin embargo, esto podría ser no del todo cierto. Armstrong y Parascandola dicen que el *cannabis* se cultiva en América desde tiempos coloniales para la fabricación de cordeles y que entra a la medicina occidental como remedio en el siglo diecinueve —se incorpora a la Farmacopea estadounidense en 1873. Según ellos, el hábito de fumar marihuana no puede atribuirse sólo a los trabajadores mexicanos, pues desde el siglo diecinueve y principios del veinte hay estadounidenses que experimentan con esta sustancia, como el escritor Fitz Hugh Ludlow o los soldados en Centroamérica. Véase William D. Armstrong y John Parascandola, “American Concern Over Marihuana in the 1930’s”, *Pharmacy in History*, 14 (1972), p. 25.

¹³² Walsh *et al.*, *op. cit.*, p. 329.

¹³³ Musto, “A Brief History”, *op. cit.*, p. 14.

¹³⁴ “Many of the myths surrounding marihuana were accepted and propagated by individuals who were supposedly in a position to know much more about the drug and its effects than the popular writers.”, en Armstrong y Parascandola, *op. cit.*, p. 29.

¹³⁵ Walsh *et al.*, *op. cit.*, p. 329.

establece que se registre y que se paguen impuestos elevadísimos por cualquier actividad relacionada con la marihuana. De no hacerlo, se prevén graves castigos por posesión ilegal y evasión fiscal¹³⁶.

Mientras que durante los 1930 la prohibición de drogas cobra fuerza, la prohibición de alcohol llega a su fin. Desde mediados de los años veinte hay un cambio en la opinión pública. Una encuesta de 1926 muestra que setenta por ciento de los encuestados desaprueba la Ley Seca¹³⁷. Para este momento, es obvio el fracaso de la prohibición en crear una sociedad libre de alcohol, mejor y más sana. “El alcohol [circula] tan fácilmente como antes, pero ahora [es] ilícito y llena los cofres de los criminales a costa de los contribuyentes.”¹³⁸ Además de fomentar violaciones masivas a la ley, contrabando y crimen organizado, la prohibición de alcohol crea una industria ilegal de escala nacional¹³⁹. La mayoría de los estadounidenses —consumidores o no de alcohol, e incluso muchos antiguos prohibicionistas, como el ministro Charles Stelzle o John D. Rockefeller hijo, abstencionista de toda la vida y uno de los principales contribuyentes de la Liga Anti-Tabernas— no pueden ignorar las terribles consecuencias de una prohibición fallida¹⁴⁰. La Gran Depresión brinda las condiciones necesarias para revocar la prohibición, pues generaría empleos, estimularía la economía, aumentaría la recaudación de impuestos, reforzaría la ley el orden y aliviaría la depresión mental de la población. En diciembre de 1933 se aprueba la vigesimoprimera enmienda constitucional que revoca la Ley Seca¹⁴¹.

¹³⁶ Gerber, *op. cit.*, pp. 9-12.

¹³⁷ *Ibid.*, p. 68.

¹³⁸ “Booze flowed as readily as before, but now it was illicit, filling criminal coffers at taxpayer expense.”, en Ethan A. Nadelmann, “Let’s End Drug Prohibition”, *The Wall Street Journal*, 5 de diciembre de 2008, sección Opinión.

¹³⁹ Kaplan, *op. cit.*, pp. 65-66.

¹⁴⁰ Kyvig, *op. cit.*, p. 152 y Nadelmann, “Let’s End Drug Prohibition”, *op. cit.*

¹⁴¹ Levine y Reinerman, *op. cit.*, pp. 464-466.

“En adelante, las mejores oportunidades del crimen organizado dejarán de estar en el alcohol y la prostitución, se desplazarán hacia el juego ilegal y, sobre todo, las drogas.”¹⁴²

Si las prohibiciones de alcohol y de drogas están tan entrelazadas —los mismos actores las promueven y se desarrollan de manera similar—, ¿por qué la revocación de una no se acompaña de la revocación de la otra? La Ley Seca cae porque es insostenible económicamente, independientemente de la nocividad o no del alcohol. El consumo y la industria de alcohol son tan importantes que la prohibición crea un mercado negro demasiado grande. A pesar de la Ley Seca, a principios de los treinta la mitad de la población adulta estadounidense bebe alcohol y la gran mayoría de los adultos desearían hacerlo ocasionalmente¹⁴³. Además, durante “los felices años veinte” —“*les Années Folles*”, en francés, y “*the Roaring Twenties*”, en inglés— una nueva generación urbana de clase media alcanza la madurez y se opone a las restricciones represivas y puritanas de la Templanza. Esta tendencia se refuerza con la llegada de olas de migrantes del sur y del este de Europa, que consideran normal beber alcohol¹⁴⁴.

A diferencia del alcohol, las drogas conciernen a una minoría de la población. David Musto calcula que entre 1910 y 1920, el número de adictos a drogas “peligrosas” llega a niveles tan bajos como cien mil personas¹⁴⁵. Esto representa tan sólo 0.1% de la población estadounidense¹⁴⁶. Además, a partir de 1920, opiáceos, cocaína y marihuana se prescriben menos y se controlan más, por lo que la mayoría de los estadounidenses está cada vez

¹⁴² Kaplan, *op. cit.*, p. 66.

¹⁴³ Levine y Reinerman, *op. cit.*, p. 484.

¹⁴⁴ *Idem.*

¹⁴⁵ Musto, *La enfermedad americana, op. cit.*, p. 313

¹⁴⁶ Para calcular esta cifra, se usaron los censos poblacionales de 1910 y 1920. Véase el portal electrónico de la Oficina de Censos de Estados Unidos: www.census.gov (última consulta: 15 de diciembre de 2012).

menos familiarizada con estas sustancias¹⁴⁷. Así, la prohibición de drogas —nacional e internacional— se explica por la ausencia de una oposición poderosa y extendida: el consumo de drogas es mínimo, la industria no mueve tanto dinero y el mercado negro es mucho más pequeño y no causa tantos estragos. Mientras que el alcohol ha sido una sustancia recreativa muy popular desde hace varios milenios, la novedad de drogas como la morfina, la heroína, la cocaína y otras sustancias sintéticas estimulan el deseo de prohibir, de la misma manera que ocurrió con la introducción del tabaco y del café en siglos anteriores. Finalmente, la asociación del opio, la coca y la marihuana con clases bajas, minorías desfavorecidas y grupos marginados favorece también los enfoques punitivos¹⁴⁸.

Durante el siglo diecinueve, Estados Unidos es un paraíso psicotrópico. Sustancias como el opio, los opiáceos y la cocaína se encuentran en cualquier farmacia y las recetan los mejores médicos. Sin embargo, la recesión económica de finales del siglo diecinueve acaba con la política de *laissez-faire* y la indulgencia hacia el *habitué*. Los prejuicios racistas y xenófobos crean la noción peyorativa de adicto, que se asocia al vicio y la criminalidad de ciertos grupos étnicos. Sin embargo, la prohibición en el ámbito federal será resultado de la coincidencia de valores e intereses entre grupos prohibicionistas, políticos, funcionarios, profesionales de la salud, grandes laboratorios y sectores del público. Paralelamente, a principios del siglo veinte, Estados Unidos desencadena una verdadera cruzada mundial en contra de las drogas y fomenta un marco jurídico internacional prohibicionista. A pesar de que su influencia internacional disminuye relativamente durante los años veinte, Estados Unidos es el líder indiscutible de esta cruzada. De esta manera, la legislación internacional adopta el enfoque estadounidense de

¹⁴⁷ Speaker, *op. cit.*, p. 602.

¹⁴⁸ Nadelmann, “Global Prohibition Regimes”, *op. cit.*, pp. 509-510.

ahorcar la oferta —y no aliviar la demanda— para acabar con el problema de las drogas para uso no medicinal. Ahora, es necesario analizar la posición de México frente al inicio de la prohibición internacional de drogas.

II. DE ESPECTADOR A ACTOR: MÉXICO ANTE EL DESARROLLO DEL PROHIBICIONISMO

DEL PORFIRIATO A LOS AÑOS 1920: TOLERANCIA Y PERMISIVIDAD

El consumo de sustancias psicotrópicas tiene una larga historia en América Latina. Antes de la ola prohibicionista de principios del siglo veinte, las drogas cumplían una amplia gama de funciones en la región. Su consumo podía ser terapéutico, recreativo, ritual o religioso¹⁴⁹. Antonio Escohotado señala que se han encontrado semillas de plantas alucinógenas en asentamientos pre agrícolas americanos del séptimo milenio antes de Cristo. Además, en los actuales Perú y Guatemala hay piedras esculpidas con representaciones de cactáceas y hongos visionarios de los siglos décimo y noveno antes de Cristo. En la región andina hay esculturas del siglo tercero antes de nuestra era que muestran bocas hinchadas por mascar la hoja de coca¹⁵⁰. En el México precolombino se consumen sustancias alucinógenas, como el peyote o los hongos psilocibinos, con fines mágico-religiosos¹⁵¹.

La amapola y el cáñamo llegan a América con los conquistadores. En un principio, los españoles traen el cáñamo con el fin de estimular la producción de cuerdas y cordeles para su armada¹⁵². Su adaptabilidad geográfica y climática permite que ambas plantas se cultiven en muchas regiones del continente. En México, el uso ceremonial de la marihuana puede rastrearse a mediados del siglo dieciocho cuando se le conocía bajo el nombre de “niño venerable”¹⁵³. Como en Europa y Estados Unidos, en el México del siglo diecinueve

¹⁴⁹ Adalberto Santana, *El narcotráfico en América Latina*, México, Siglo veintiuno, 2004, p. 111.

¹⁵⁰ Escohotado, *op. cit.*, pp. 7-8.

¹⁵¹ Santana, *op. cit.*, pp. 112-113.

¹⁵² *Ibid.*, p. 117.

¹⁵³ María Elena Medina-Mora y María del Carmen Mariño, “El abuso de la droga en América Latina”, en Smith (comp.), *op. cit.*, p. 94.

—y probablemente desde antes—, se consumen compuestos con base en opio, como el láudano, cigarrillos de marihuana de patente y vinos con extractos de coca. Estas sustancias aparecen ya en la primera Farmacopea Mexicana, de 1846, y desde entonces se promocionan en periódicos y revistas. Por ejemplo, el opio se anuncia como “el aniquilador de sufrimientos” y “el amigo de las mujeres”¹⁵⁴.

Durante el Porfiriato, el consumo en pequeñas cantidades de opio, morfina, cocaína y marihuana es común, legítimo y, en algunos casos, cotidiano. Las farmacopeas contienen las dosis adecuadas para niños y adultos y las recetas para preparar remedios con estas sustancias. Por sus características calmantes y curativas —hasta milagrosas, dicen algunos— se venden en cualquier farmacia, hospital o dispensario médico¹⁵⁵. Incluso, el Consejo Central de Salubridad señala que las boticas del Valle de México deben tener siempre en existencia sustancias psicotrópicas como opio, morfina, cocaína y marihuana, pero también belladona, beleño, codeína y toloache¹⁵⁶. Cualquier persona las puede adquirir, pues no se requiere receta médica en la mayoría de los expendios¹⁵⁷. La marihuana se consigue hasta con los herbolarios de cualquier mercado o con las curanderas y hechiceras que deambulan por los barrios populares¹⁵⁸.

A pesar de su fácil obtención y gran disponibilidad, desde 1878 hay algunos llamados de alerta para controlar el opio, la morfina, la cocaína y, desde 1883, la

¹⁵⁴ Luis Astorga, *Mitología del “narcotraficante” en México*, México, Plaza y Valdés, 1995, pp. 46-47.

¹⁵⁵ Astorga, *El siglo de las drogas*, op. cit., p. 17.

¹⁵⁶ Ricardo Pérez Montfort, “El veneno ‘faradisiaco’ o el olor a tortilla tostada”, en Ricardo Pérez Montfort (coord.), *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997, p. 150.

¹⁵⁷ Ricardo Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo. Drogas, ambientes y policías en México 1900-1940*, México, Ediciones Era, 1999, p. 11.

¹⁵⁸ Eugenio Gómez Maillefert, “La marihuana en México”, *The Journal of American Folklore*, 33 (1920), p. 28.

marihuana¹⁵⁹. Sin embargo, la preocupación de finales del siglo diecinueve concierne el uso adecuado de estas sustancias. Para evitar intoxicaciones involuntarias, debe etiquetarse como “medicamento peligroso” cualquiera que contenga estas sustancias¹⁶⁰. Además, se busca que se respeten las dosis máximas que señalan las farmacopeas y que se ponga fin a las adulteraciones por parte de personas ajenas a la práctica médica y farmacéutica¹⁶¹.

Hasta los años 1920, el uso terapéutico de estas sustancias es legítimo. En cuanto al consumo recreativo, aunque ciertos sectores de la sociedad no lo aprueban, no se juzga por cuestiones morales. Para la mayor parte de la sociedad mexicana “el uso y abuso de sustancias capaces de alterar la razón se [considera] como uno más de los acontecimientos cotidianos de la malograda sociedad mexicana.”¹⁶² Consumir toloache, opio, marihuana, codeína, cocaína, morfina o heroína es la norma en ambientes que van desde el bajo mundo, los burdeles y las penitenciarías hasta los clubes de aristócratas, militares y gobernantes, pasando por las esferas bohemias, artísticas y literarias. No obstante, si bien no existe aún una condena moral hacia las drogas, hay una diferenciación de clase y de raza muy clara. Como en Estados Unidos, la aceptación general varía de acuerdo a la sustancia y al usuario.

La morfinomanía y la cocainomanía se asocian con las clases altas y la gente refinada. Se consideran costumbres de “fifies y lagartijos” que siguen las modas del momento. En 1925, la *Revista de Revistas* publica una conversación con una mujer culta de clase acomodada, que dice: “[n]o soy cocainómana, pero he tomado y tomo a veces cocaína [...] La primera vez que tomé cocaína —y la primera vez que tomé éter— lo hice por

¹⁵⁹ Astorga, *Mitología del “narcotraficante”*, op. cit., p. 48.

¹⁶⁰ Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (en adelante, AHSS), SP-SJ-1-3, Secretaría de Estado y del Despacho, “Reglamento para los expendios de medicinas”, 1903.

¹⁶¹ Astorga, *El siglo de las drogas*, op. cit., p. 18.

¹⁶² Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, op. cit., p. 9.

curiosidad. Los efectos, sobre todo los de la cocaína, no me disgustaron. Los encontré parecidos a los de la música, uno de mis mayores vicios [...] Y me dije: -De hoy en adelante cuando esté muy aburrida, muy aburrida, tan aburrida que ni Greg, ni Chopin, ni Beethoven, ni Debussy me embriaguen bastante, tomaré éter o ‘cocó’.”¹⁶³ La cocainomanía y la morfinomanía son socialmente aceptadas, porque los consumidores pertenecen al conjunto social que impone los valores y normas de la sociedad mexicana. La morfinomanía es “un vicio elegante, caro, suntuoso, aristocrático [...] ha invadido sin duda, por imitar a París, el nivel alto en que las damas aristocráticas podían presentar empleos de virtud y estímulos de deber”¹⁶⁴, comenta un diario local en 1908.

La opiomanía se asocia invariablemente con las minorías chinas y los círculos bohemios afines al “orientalismo”¹⁶⁵. Los primeros trabajadores chinos contratados llegan a México desde Estados Unidos como consecuencia del movimiento anti chino, que se intensifica con la depresión económica de los 1870 y que culmina con la Ley de Exclusión de Chinos (*Chinese Exclusion Act*) de 1882. La sociedad mexicana hereda los prejuicios estadounidenses hacia esta minoría. Se percibe a los chinos no sólo como ladrones de empleos, sino como seres desagradables física y moralmente con hábitos asquerosos¹⁶⁶. Uno de éstos es fumar opio, como muestra este encabezado: “[I]a maffia [*sic*] china es la terrible floración del juego y del opio”¹⁶⁷. Sin embargo, lo que lleva al desarrollo de un sentimiento anti chino con expresiones violentas es la formación de una burguesía china en la primera década del siglo veinte. Poco a poco, en Sonora, Sinaloa, Coahuila, Chihuahua,

¹⁶³ Pérez Montfort, “El veneno ‘faradisiaco’”, *op. cit.*, p. 173.

¹⁶⁴ *Voz del Norte*, Mocorito, Sinaloa, 2 de diciembre de 1908, cit. por Astorga, *El siglo de las drogas*, *op. cit.*, p. 23.

¹⁶⁵ Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, p. 11.

¹⁶⁶ Flora Botton Beja, “La persecución de los chinos en México”, *Estudios de Asia y África*, 43 (2008), p. 479.

¹⁶⁷ *El Imparcial*, 11 de julio de 1908, cit. por Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, p. 11.

Nuevo León, Tamaulipas y Baja California, los chinos abandonan las minas, las haciendas y los ferrocarriles para volverse comerciantes, proveedores de servicios, fabricantes de ropa y calzado y hasta terratenientes e inversionistas¹⁶⁸. El 15 mayo de 1911, las tropas revolucionarias de Francisco I. Madero toman la ciudad de Torreón, Coahuila; dentro del caos, soldados maderistas y la turba que los acompaña saquean comercios y asesinan a trescientos tres chinos¹⁶⁹. En México, esta minoría étnica sufre saqueos, robos y asesinatos, además de ridiculizaciones en la prensa y arbitrariedades por parte de las autoridades estatales y locales¹⁷⁰. A pesar de esto, antes de los años veinte los fumaderos de opio son lugares de mezcla social que reúnen a chinos y mexicanos, a hombres y mujeres, a clasemedieros y ricos. No es cosa rara ver en algún fumadero del Barrio Chino de Dolores a una mujer elegante recostada en un diván de seda con dosel a juego, pipa en mano¹⁷¹. Como señala Ricardo Pérez Montfort, “no [es] sino hasta avanzados los años veinte y principios de los treinta cuando la policía [empieza] a hostilizar a los consumidores de opio, a los que además se les [asocia] con el juego y la prostitución.”¹⁷²

La marihuana es una droga que se estigmatiza muy pronto. Mientras que la opiomanía y la morfinomanía se desarrollan “a puertas cerradas” —en fumaderos de opio o en casa—, fumar marihuana es un hábito visible. Ocurre en las calles, en los campos, en las obras y las construcciones. El hábito se asocia con las clases bajas, los soldados de poco

¹⁶⁸ Botton Beja, *op. cit.*, p. 480.

¹⁶⁹ Leo M. Dambourges Jacques, “The Chinese Massacre in Torreon (Coahuila) in 1911”, *Arizona and the West*, 16 (1974), pp. 238-240.

¹⁷⁰ Botton Beja, *op. cit.*, pp. 480-481.

¹⁷¹ Véase Archivo Casasola, 3307, Casasola, “Mujer fuma ‘opio’ con pipa” (fotografía), México D.F., ca. 1925.

¹⁷² Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, p. 12.

rango¹⁷³ y el medio carcelario. Se estigmatiza el cáñamo y se estereotipa a sus consumidores como gente del mal vivir. La “doña Juanita” se fuma en pulquerías, lugares de reunión de las clases populares, que tanto desprecia la clasista sociedad mexicana, como muestra este verso de 1906: “[a]l abrir las pulquerías / se siente una peste atroz / que despiden los asientos / de este asqueroso licor, / los orines y... otras yerbas / que se hallan en rededor, / que producen unas náuseas / que rasgan el esternón.”¹⁷⁴ También es común el contrabando de “mota” en cuarteles y cárceles, como la Cárcel General de Belén en la Ciudad de México¹⁷⁵. Así, la prensa asocia al marihuano o grifo con la violencia y la locura¹⁷⁶. Hay una aberración general hacia la marihuana. Irónicamente, la sustancia más inocua es la que porta más estigmas. En el caso mexicano, como el estadounidense, la valorización o la depreciación de una sustancia depende de influencias y sesgos sociales que poco tienen que ver con las propiedades psicoactivas de la misma¹⁷⁷.

A pesar de la creencia generalizada de que la marihuana es una droga únicamente de clases populares — “[s]i hay viciosos de mariguana en las clases superiores de la sociedad, seguramente son pocos”, escribe en 1897 un médico mexicano¹⁷⁸—, el gusto por el cáñamo también llega a estratos sociales altos e intelectuales. En su estudio antropológico “La marihuana en México” de 1920, Eugenio Gómez Maillefert analiza los perfiles de distintos

¹⁷³ Como dice Enciso, la novela *Tropa vieja* del general Francisco Urquiza refleja muy bien “la deliciosa y dramática relación” de los soldados de la Revolución mexicana con la marihuana. Ésta y el mezcal son los refugios contra la depresión que resulta de ser carne de cañón, soldado nuevo lejos de la familia, ser la “tropa nueva” que a garrotazos tiene que aprender la disciplina militar. Véase Froylán Enciso, “La falta de marihuana en la Revolución”, 26 de enero de 2012, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraaparenterendicion.com (Última visita: 10 de mayo de 2013).

¹⁷⁴ Pablo Piccato, “No es posible cerrar los ojos”, en Pérez Montfort (coord.), *Hábitos, normas y escándalo*, *op. cit.*, p. 84.

¹⁷⁵ Astorga, *El siglo de las drogas*, *op. cit.*, p. 27.

¹⁷⁶ Isaac Campos, “In Search of Real Reform. Lessons From Mexico’s Long History of Drug Prohibition”, *NACLA Report on the Americas*, 44 (2011), p. 17.

¹⁷⁷ Walsh *et al.*, “History of Drug Laws”, en Fischer y Roget (eds.), *op. cit.*, p. 327.

¹⁷⁸ Astorga, *El siglo de las drogas*, *op. cit.*, p. 26.

fumadores, entre los cuales hay además de rateros, soldados y prostitutas, “individuos de clase media y jóvenes acomodados de la mejor sociedad”. Cuenta de una velería en el barrio de Peralvillo, famosa no por sus velas, sino por su “cola de borrego” —marihuana de muy buena calidad— disponible día y noche. Sus dueños, el Caregallo y la Gallinita, son “sin duda los vendedores de marihuana más populares entre los buenos fumadores”¹⁷⁹. Los clientes llegan muchas veces en carrozas y el precio de los cigarrillos, o “moriquetos”, varía según la categoría del cliente. Gómez Maillefert también habla de un grupo de jóvenes elegantes que fuman marihuana y recitan poesía en un cuarto que alquilan en un convento antiguo¹⁸⁰. Este grupo bien podría ser el mismo —u otro— del que habla el periodista Jacobo Delavuelta, el “Canabis Club”. Según Delavuelta, esto refleja la aristocratización del vicio¹⁸¹.

Además de la marihuana, el alcohol es otra de las sustancias que más se estigmatizan durante el periodo porfirista. El alcoholismo choca con los ideales porfiristas de “orden y progreso”, porque se asocia a la criminalidad y a la poca productividad en el trabajo¹⁸². Sin embargo, también hay un sesgo clasista y racial muy claro, como muestra este editorial de 1908: “[e]l alcohol horripila, pero únicamente en el espectáculo del borracho callejero, medio desnudo, temulento. La borrachera discreta, bien vestida y paseada en coche, es cosa diferente, respetable y decente”¹⁸³. En particular, asquea el consumo de pulque, porque lo consumen las clases bajas, los trabajadores y los indios: “el

¹⁷⁹ Gómez Maillefert, *op. cit.*, p. 28.

¹⁸⁰ *Ibid.*, p. 29.

¹⁸¹ Froylán Enciso, “El Canabis Club”, 30 de noviembre de 2011, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraarenterendicion.com (Última visita: 26 de noviembre de 2012).

¹⁸² Piccato, *op. cit.*, p. 79.

¹⁸³ *El Diario Ilustrado*, 22 de noviembre de 1908, cit. por Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo, op. cit.*, p. 13.

pulque [es] feo y lo [consume] la gente fea, en lugares feos.”¹⁸⁴ En el Porfiriato se implementa un sistema de alcabalas para dificultar el consumo de bebidas embriagantes, principalmente a los indígenas¹⁸⁵. También se establece una reglamentación muy estricta para el funcionamiento de las pulquerías¹⁸⁶.

Durante el Porfiriato y hasta los primeros años de la Revolución, hay una actitud tolerante y permisiva —aunque clasista y racista— en la sociedad y el gobierno mexicanos frente al consumo de sustancias psicotrópicas. No obstante, como resultado de la presión que ejerce Estados Unidos desde la segunda mitad de los años 1910, México adoptará la prohibición de drogas.

EL INICIO DE LA PROHIBICIÓN DE DROGAS EN MÉXICO

Desorden interno y presión externa: la Revolución favorece la prohibición

En 1912, a instancias de Estados Unidos, se celebra el primer tratado internacional en materia de drogas: la Convención Internacional de La Haya. Para lograr la adhesión de los países latinoamericanos, el representante estadounidense Hamilton Wright escribe en un memorándum que la firma de América Latina es esencial para que la Convención sea efectiva. Esta “sutil” presión logra que para finales de 1912 casi todos los países de la región, incluyendo a México, firmen el tratado¹⁸⁷. A pesar de esto, para 1920 México es el único que intenta restringir de alguna manera el comercio de opio, morfina y cocaína¹⁸⁸. A

¹⁸⁴ Piccato, *op. cit.*, p. 96.

¹⁸⁵ Carlos Martínez Assad, *El laboratorio de la Revolución. El Tabasco garridista*, México, Siglo Veintiuno, 1979, p. 142.

¹⁸⁶ Elisa Speckman Guerra, “De barrios y arrabales: entorno, cultura y quehacer cotidiano (Ciudad de México, 1890-1910)”, en Aurelio de los Reyes (coord.), *Historia de la vida cotidiana en México*, tomo V, vol. 1, *Siglo XX. Campo y Ciudad*, México, El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica, 2006, p. 39.

¹⁸⁷ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 20-21.

¹⁸⁸ *Ibid.*, p. 22.

diferencia del resto de América Latina, México no puede hacerse de la vista gorda en cuanto a la aplicación de medidas para restringir el comercio de “sustancias peligrosas”.

La relación entre México y Estados Unidos se caracteriza desde el principio por una disparidad creciente de poder y capacidad¹⁸⁹. El fin último de la política exterior de México es preservar y afirmar la soberanía nacional, concepto que adquiere interpretaciones diferentes de acuerdo con los cambios en los ámbitos interno e internacional. Con el fin de la Guerra Hispanoamericana en 1898 termina la etapa de expansión territorial estadounidense. A partir de este momento, se reemplaza el expansionismo geográfico por el económico. De esta manera, en México la soberanía ya no se asocia a la integridad territorial, sino que se vuelve sinónimo de autodeterminación y no intervención: “la preocupación principal, en materia externa, [es] evitar que lo económico se [convierta] en pretexto para ejercer la intromisión política.”¹⁹⁰ Sin embargo, desde su nacimiento, queda claro que la soberanía del Estado mexicano es relativa. Mario Ojeda explica esta relatividad: “Estados Unidos reconoce y acepta la necesidad de México de disentir de la política norteamericana en todo aquello que le resulte fundamental a México, aunque para los Estados Unidos sea importante, mas no fundamental. A cambio de ello México brinda su cooperación en todo aquello que siendo fundamental o aún importante para los Estados Unidos, no lo es para el país.”¹⁹¹

Con el estallido de la Revolución mexicana en 1910, el gobierno estadounidense se empeña en intervenir en el proceso político mexicano y definir su dirección y naturaleza,

¹⁸⁹ Lorenzo Meyer, “México-Estados Unidos: lo especial de una relación”, en Manuel García y Griego y Gustavo Vega (comps.), *México-Estados Unidos, 1984*, México, El Colegio de México, 1985, p. 16.

¹⁹⁰ Mario Ojeda, *Alcances y límites de la política exterior de México*, México, El Colegio de México, 1976, p. 3.

¹⁹¹ *Ibid.*, p. 93.

por lo que la historiadora Berta Ulloa llama a la mexicana “la revolución intervenida”¹⁹². Francisco I. Madero llega al poder en 1911, pero es incapaz de frenar la violencia y la inestabilidad que desatan las diversas corrientes revolucionarias y contrarrevolucionarias. Las potencias extranjeras ven sus intereses económicos en peligro, por lo que adoptan una actitud intransigente: Madero debe restaurar el orden o abandonar su cargo¹⁹³. Desde 1912 el embajador estadounidense Henry Lane Wilson adopta una actitud hostil y amenazante hacia el gobierno maderista¹⁹⁴. Probablemente en un intento de suavizar las relaciones ríspidas con Estados Unidos, Madero firma la Convención de La Haya el 15 de mayo de 1912. Además, empieza a regular las importaciones portuarias de opiáceos y cocaína y prohíbe la importación de opio preparado para fumar¹⁹⁵. En un primer momento, México se une a la cruzada internacional de prohibición de drogas como una muestra de buena voluntad y cooperación con Estados Unidos. No obstante, esto no va a evitar que el embajador Wilson sea el titiritero detrás del Pacto de la embajada, que lleva al golpe de Estado por parte de Victoriano Huerta en febrero de 1913¹⁹⁶.

Los partidarios de Madero se oponen al régimen de Huerta. Como los huertistas en 1913, el Ejército Constitucionalista de Venustiano Carranza se abastece de armamento estadounidense en 1914. A diferencia de los primeros, que adquieren permiso del presidente Woodrow Wilson, los segundos adquieren armas por contrabando¹⁹⁷. A pesar de

¹⁹² Lorenzo Meyer, “Los tres ejes históricos de la política mexicana frente a Estados Unidos”, en Gustavo Vega (coord.), *México: los retos ante el futuro*, México, El Colegio de México, 2007, p. 314.

¹⁹³ César Sepúlveda, “Problemas diplomáticos de la Revolución Mexicana”, en *Foro Internacional*, 3 (1961), p. 389.

¹⁹⁴ Berta Ulloa Ortiz, *La revolución intervenida. Relaciones diplomáticas entre México y Estados Unidos (1910-1914)*, México, El Colegio de México, 1976, pp. 63-70.

¹⁹⁵ Isaac Campos, “Degeneration and the Origins of Mexico’s War on Drugs”, *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, 26 (2010), p. 385.

¹⁹⁶ Friedrich Katz, *La guerra secreta en México*, trad. de Isabel Fraire, José Luis Hoyo y José Luis González, México, Era, 1982, pp. 128-131.

¹⁹⁷ Berta Ulloa Ortiz, “Carranza y el armamento norteamericano”, *Historia Mexicana*, 17 (1967), p. 253.

que en julio de 1914 la coalición constitucionalista derrota al “usurpador” Huerta, pronto empieza a fragmentarse. La guerra civil estalla. El gobierno carrancista lucha principalmente en dos frentes: en el norte contra Francisco “Pancho” Villa y en el sur contra Emiliano Zapata¹⁹⁸. Aunque en la primavera de 1915 Carranza retoma el control de la Ciudad de México y, en octubre, Estados Unidos lo reconoce *de facto*, su dominio del país es muy débil. Jefes revolucionarios y opositores conservadores siguen sin aceptar su autoridad, controlan partes importantes del territorio y conspiran desde el país vecino¹⁹⁹.

La frontera norte está completamente fuera de la capacidad de control carrancista y la lealtad de los gobiernos locales a la capital es, si acaso, dudosa. Por estas dos razones las actividades ilícitas florecen en la región. La prohibición de drogas en Estados Unidos —con la Ley de Exclusión del Opio de 1909 y la Ley Harrison de 1914— aumenta drásticamente los precios de las mismas e incentiva el contrabando de marihuana, opio y heroína desde México²⁰⁰. Chihuahua, Sonora y Baja California se convierten en los principales proveedores de droga y demás placeres ilícitos para Estados Unidos. Esto representa un factor importante de inestabilidad para el débil gobierno carrancista, porque gobernadores desleales contrabandean no sólo droga, sino también armas hacia México. Un ejemplo es el coronel Esteban Cantú, quien durante su mandato en Baja California (1914-1920) favorece el establecimiento de casinos y burdeles y asigna cuotas de contrabando de opio y otras mercancías ilegales, como armas²⁰¹. Además, el desarrollo de un negocio lucrativo alrededor de las drogas provoca que agentes estadounidenses crucen la frontera sin permiso

¹⁹⁸ Michael M. Smith, “Andrés G. García: Venustiano Carranza’s Eyes, Ears, and Voice on the Border”, *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, 23 (2007), p. 356.

¹⁹⁹ *Ibid.*, p. 358.

²⁰⁰ Celia Toro, *Mexico’s “War” on Drugs: Causes and Consequences*, Boulder, Lynne Rienner, 1995, pp. 6-8

²⁰¹ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 35-36; y José Alfredo Gómez Estrada, *Gobierno, negocios y Ley Seca. Abelardo L. Rodríguez en el Distrito Norte de Baja California, 1920-1929*, tesis de maestría, México, Instituto Mora, 2000, p. 34.

en la persecución de sospechosos²⁰². En un intento por poner un poco de orden en la frontera y evitar violaciones a la soberanía nacional, Carranza prohíbe las importaciones de opio en 1916²⁰³. Es importante recordar que en marzo de ese mismo año y sin consentimiento mexicano, Estados Unidos manda una expedición punitiva a México para capturar a Pancho Villa, que después de la derrota de sus tropas se dedica a provocar a los estadounidenses²⁰⁴.

A diferencia de la tolerancia relativa hacia las drogas durante el Porfiriato, el alcohol sufre una condena social y moral mucho más fuerte. A finales del siglo diecinueve y principios del veinte, rara vez cae algún preso por consumo de marihuana, cocaína, opio o sus derivados²⁰⁵. Al contrario, treinta y siete por ciento de los sentenciados a prisión en 1905 estaban “embriagados” en el momento de transgredir la ley; dos años más tarde, la policía reporta más de ciento treinta mil arrestos por “borrachera escandalosa”²⁰⁶. De igual manera, después de la caída de Díaz, el alcohol se ve como un obstáculo para la salud del proyecto de nación revolucionario²⁰⁷. Por ejemplo, Pancho Villa, Álvaro Obregón y Emiliano Zapata no beben alcohol; Zapata incluso castiga a cualquier miembro de su ejército que lo haga²⁰⁸. Durante los años 1910, muchos estados prohíben la producción y el consumo de bebidas embriagantes. En Chihuahua, Sinaloa y Sonora se castiga con pena de

²⁰² María Celia Toro, “The Internationalization of Police: The DEA in Mexico”, *The Journal of American History*, 86 (1999), p. 624.

²⁰³ Pérez Montfort (coord.), *Hábitos, normas y escándalo*, op. cit., p. 179.

²⁰⁴ En enero de 1916, las tropas villistas detienen un tren cerca de Santa Isabel, Chihuahua, y asesinan a dieciséis ingenieros mineros estadounidenses; en marzo del mismo año, un grupo grande de villistas cruzan la frontera y atacan Columbus, un pequeño pueblo de Nuevo México cerca de un campo militar.

²⁰⁵ Astorga, *El siglo de las drogas*, op. cit., p. 18.

²⁰⁶ Piccato, op. cit., p. 86.

²⁰⁷ Felipe Arturo Ávila Espinosa, “El alcoholismo en el Porfiriato y la Revolución”, en Alicia Mayer, *El historiador frente a la historia. Religión y vida cotidiana*, México, UNAM, 2008, p. 80.

²⁰⁸ Martínez Assad, op. cit., p. 142. El consumo de marihuana también se castiga en las tropas revolucionarias, pero de manera superficial; las autoridades militares tanto porfiristas, como maderistas, huertistas y carrancistas lo toleran relativamente. Véase Pérez Montfort, “El veneno ‘faradisiaco’”, op. cit., p. 194.

muerte a quienes violen esta ley²⁰⁹. En 1919, el Departamento de Salubridad Pública felicita al gobernador de Sonora, Plutarco Elías Calles, por implementar esta pena²¹⁰.

A pesar de que las élites revolucionarias y las autoridades sanitarias comparten con Estados Unidos su aberración por el alcohol, del lado mexicano no va a ser posible implementar su prohibición en el ámbito nacional. Si bien muchos estados establecen leyes que prohíben la producción y la venta de bebidas alcohólicas, no se aplican por las grandes pérdidas que representan para el fisco²¹¹. El mismo Carranza incita al Departamento de Salubridad a tomar medidas contra el alcoholismo, siempre y cuando no reduzcan los ingresos del erario público. Como dice Isaac Campos, en el caso de la regulación de alcohol, hay un conflicto entre la retórica y la realidad fiscal²¹². La prohibición federal del alcohol en Estados Unidos —que inicia en 1919 con la decimoctava enmienda y la Ley Volstead— crea un mercado negro lucrativo y aumenta el incentivo de producir alcohol en México. Algunas de las fábricas de alcohol que cierran en Estados Unidos —de whisky, por ejemplo— se establecen en los estados mexicanos fronterizos. Además, se desarrolla la industria cervecera mexicana, que se beneficia de no tener competencia estadounidense por más de diez años. La importancia de esta industria es tal, que para 1925 representa veintisiete por ciento del total de los impuestos del sector manufacturero²¹³. Esto explica el fracaso de presidentes como Álvaro Obregón (1920-1924) y Plutarco Elías Calles (1924-1928) para controlar de manera estricta la producción y el consumo de alcohol.

²⁰⁹ Recio, *op. cit.*, pp. 29-30.

²¹⁰ Campos, “Degeneration”, *op. cit.*, p. 388.

²¹¹ Recio, *op. cit.*, p. 30.

²¹² Campos, “Degeneration”, *op. cit.*, p. 388.

²¹³ Recio, *op. cit.*, pp. 31-33.

La presión que ejerce Estados Unidos sobre México para adoptar la prohibición de drogas encuentra cabida durante la etapa armada de la Revolución mexicana. En un principio, México se une a la cruzada internacional de prohibición de drogas como una muestra de cooperación con Estados Unidos y buena voluntad del asediado gobierno maderista. Más adelante, la adopción de medidas prohibicionistas se explica por cuestiones de soberanía nacional. En un país en guerra civil, la prohibición de drogas en el país vecino representa un factor de inestabilidad para el gobierno en turno dado el intercambio ilegal — tanto de drogas como de armas— que se desarrolla. Detrás del decreto carrancista que prohíbe la importación de opio se esconde un intento por controlar una parte del territorio mexicano: la frontera. No obstante, el fin de la fase armada de la revolución va a cambiar las motivaciones detrás de la prohibición de drogas. En su afán modernizador, las élites revolucionarias de los 1920 van a acoger la lucha contra las drogas para “sanear” al pueblo mexicano²¹⁴.

Los años veinte: modernidad y legislación prohibicionista en México

En el caso mexicano como en el estadounidense, hay grupos de profesionales de la salud que, en defensa de los intereses de su corporación, pugnan por la regulación de las “sustancias peligrosas”. Consideran que el consumo por placer y sin regulación desprestigia el uso para fines terapéuticos²¹⁵. En 1917 y a instancias del General Brigadier José María Rodríguez, médico personal de Venustiano Carranza, se aprueba la reorganización del Departamento de Salubridad Pública, que se convertirá en una agencia centralizada y la autoridad más importante en la materia. La Constitución de 1917 otorga poder ejecutivo al Departamento, pues sus recomendaciones en las cuestiones de salubridad más críticas

²¹⁴ Enciso, “Los fracasos del chantaje”, *op. cit.*, pp. 66-69.

²¹⁵ Astorga, *El siglo de las drogas*, *op. cit.*, p. 18.

pueden adquirir carácter vinculante²¹⁶. De esta manera, la Constitución va a permitir el desarrollo de una “dictadura sanitaria” en los años venideros²¹⁷.

Después del fin de la etapa violenta de la Revolución, los años veinte despiertan un anhelo de modernidad en la élite política mexicana. El deseo de que México forme parte del “mundo moderno” provoca una ola de intolerancia moral que raya en lo persecutorio durante los fabulosos veinte²¹⁸. Así, se desarrolla un afán prohibicionista que debe entenderse como “una justificación más de los gobiernos revolucionarios en contraste con la ‘decadencia’ del porfiriato tardío.”²¹⁹ Durante estos años, la posición a favor de la prohibición de drogas se basa en argumentos morales, pero también en una preocupación por la “higiene social”²²⁰.

En 1920, el Departamento de Salubridad Pública promueve la aprobación de unas Disposiciones sobre el comercio y el cultivo de productos que degeneran la raza. Esta ley prohíbe el cultivo y la comercialización de la marihuana y, aunque permite el cultivo de adormidera y la extracción de sus productos —opio y opiáceos—, se debe solicitar un permiso a las autoridades²²¹. El concepto de “degeneración” —que se adopta de teorías científicas europeas de finales del siglo diecinueve— sólo tiene sentido en una relación comparativa. Es decir, algo está degenerado en comparación con algo más sano o mejor constituido, por lo que se puede curar mediante educación u otras intervenciones

²¹⁶ Campos, “Degeneration”, *op. cit.*, pp. 386-387.

²¹⁷ Isaac Campos, “The Foundation of the *Hospital de Toxicómanos* (The Hospital for Drug Addicts)”, 18 de julio de 2012, disponible en línea en el blog personal del autor: www.thedruggpage.com (última visita: 27 de marzo de 2013).

²¹⁸ Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, p. 9.

²¹⁹ Ricardo Pérez Montfort, “Historias Primigenias”, *Nexos*, 267 (2000), p. 30.

²²⁰ *Ibid.*, p. 28.

²²¹ AHSS, SP-SJ-2-3, Edmundo G. Aragón, Secretario General, “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”, México, 2 de marzo de 1920 (publicado en *Diario Oficial* del 15 de marzo de 1920) y Astorga, *Mitología del “narcotraficante”*, *op. cit.*, p. 48.

“higiénicas”²²². Este concepto será clave para que un fenómeno de regulación local de drogas se vuelva una cuestión de salud nacional que se dirige desde la capital²²³.

Durante los años veinte, la lucha legal contra los productos que degeneran la raza alcanza los ámbitos nacional y estatal. En 1923, el gobierno de Álvaro Obregón adopta una perspectiva de criminalización, por lo que promueve que se denuncie ante las autoridades a los traficantes de estos productos. Como recompensa, se da a los delatores cincuenta por ciento del dinero que se obtiene de las multas al traficante o del remate de las sustancias decomisadas²²⁴. En julio, se prohíbe la importación de opio, cocaína, heroína, morfina y sus derivados y se establece que su comercio es un delito de contrabando. Detrás de esta decisión, hay dos principales motivaciones. Por una parte, Obregón busca complacer a Estados Unidos, que en ese momento implementa un fuerte control de importaciones y exportaciones de drogas²²⁵. Por la otra, intenta desmentir un rumor que surge en el ámbito diplomático —a instancias de los representantes estadounidense y británico—: que es adicto a la morfina por los dolores subsiguientes a la amputación del brazo derecho y que esto le impide dedicar tiempo suficiente a los asuntos públicos²²⁶.

A pesar de las disposiciones obregonistas promueven la persecución de traficantes y comerciantes, tienen un efecto muy limitado en el consumo y la venta de estas sustancias. “En boticas, expendios callejeros, en hospitales, en las mismas cárceles, no se diga en cabarets, prostíbulos, cafeterías y hasta en algunos patios traseros la circulación de estas

²²² Campos, “Degeneration”, *op. cit.*, pp. 392-394.

²²³ *Ibid.*, p. 380.

²²⁴ Véase Pérez Montfort, “Historias Primigenias”, *op. cit.*, p. 28 y AHSS, SP-SJ-2-3, Álvaro Obregón, Presidente de la República, “Acuerdo concediendo un tanto por ciento a los denunciantes del tráfico comercio [sic] ilícito de drogas heroicas”, 1ero de junio de 1923 (publicado en *Diario Oficial* del 26 de junio de 1923).

²²⁵ Es importante señalar que los estadounidenses aún no reconocen a Obregón como presidente. Para ello, Obregón necesita hacer una serie de concesiones que desembocan en la firma del Tratado de Bucareli, en agosto de 1923.

²²⁶ Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, pp. 18-19.

sustancias [sigue] su curso sin mayores accidentes.”²²⁷ De hecho, durante esta década inicia en el país la producción de marihuana y opio a gran escala, y se profesionaliza el tráfico de drogas hacia Estados Unidos. El noroeste de México se consolida como la red de distribución de drogas más importante del país²²⁸.

Esto lleva al presidente Plutarco Elías Calles a expedir, en enero de 1925, un decreto que establece que la importación de opio, morfina y cocaína es legal únicamente si el Departamento de Salubridad otorga un permiso. Además, “queda estrictamente prohibida la importación de opio preparado para fumar, de marihuana en cualquiera de sus formas, y de heroína, sus sales y derivados.” También se prevén gratificaciones para los que denuncien contrabandos y violaciones a la ley. En 1926, el Código Sanitario prohíbe el cultivo y la comercialización de la marihuana y la adormidera²²⁹. Un año después, Calles prohíbe la exportación de heroína y marihuana y, dos años después, se modifica el Código Penal Federal para incluir penas estrictas para los productores y comerciantes de drogas²³⁰.

A mediados de los veinte se crea una policía sanitaria a cargo del Departamento de Salubridad “para impedir legalmente el comercio ilícito de drogas”. Sin embargo, la falta de precisión en cuanto a sus responsabilidades provoca que choquen con las de la Procuraduría General de la República (PGR). Esta ambigüedad hace que esta nueva policía

²²⁷ *Ibid.*, p. 19.

²²⁸ De haber habido una coordinación de las políticas hacia las drogas entre México y Estados Unidos, probablemente habría habido una reducción más efectiva del tráfico y el consumo de drogas. Sin embargo, la decisión de implementar con mano dura la ley Harrison provoca el surgimiento de un mercado negro muy lucrativo que incita el contrabando desde México. Sonora, Sinaloa, Nayarit, Chihuahua y Durango son estados que se consolidan como la principal red de distribución ilícita de drogas por ser estados fronterizos y/o en los que las condiciones climáticas y de suelo permiten el cultivo del opio. El Ferrocarril del Sud Pacífico juega también un papel muy importante pues conecta estos estados mexicanos con estados fronterizos estadounidenses y de la costa este. Véase Recio, *op. cit.*, pp. 39-41.

²²⁹ Astorga, *El siglo de las drogas, op. cit.*, p. 28.

²³⁰ Toro, *Mexico's "War" on Drugs, op. cit.*, p. 8.

sea particularmente susceptible a la corrupción. En 1930, se suspende a su director, el comandante Raúl Camargo, por su implicación en tráfico de opio y heroína a gran escala²³¹.

Todas estas medidas convierten a consumidores y comerciantes en viciosos y criminales. El afán persecutorio va a hacer de los chinos, boticarios y yerberos sus principales víctimas²³². Para aprehender a los sospechosos, los agentes de la policía sanitaria trabajan como agentes encubiertos y se hacen pasar por consumidores. A finales de los veinte, los abusos y las arbitrariedades están a la orden del día. Por su parte, periódicos como *El Universal* y *Excélsior* se unen a la campaña contra las minorías chinas con argumentos como éste: “[l]o peor es que esa chusma (los chinos) viene a ejercer artes tales como el cultivo de la adormidera y la explotación y propagación del opio y el alcoholismo [...] Lo peor es que esos inmigrantes vienen al país para fomentar la delincuencia.”²³³

A diferencia del opio, la coca, la marihuana y sus derivados, el alcohol no se prohíbe en México por razones de recaudación fiscal. En lugar de combatir la oferta, se intenta disminuir la demanda mediante una estrategia preventiva. En 1929, Emilio Portes Gil emprende una campaña para combatir “todos los vicios” mediante la “persuasión benévola, racional, meticulosa, analizada y bien calculada”²³⁴. En las escuelas los niños corean estribillos como “Nunca llega a la vejez quien se entrega a la embriaguez” o

²³¹ Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, pp. 19-20. No obstante, a pesar de que en ese momento se dice que Camargo es el máximo “sostenedor del vicio”, no se le encarcela por sus relaciones con las altas esferas políticas. Véase Pérez Montfort, “Historias primigenias”, *op. cit.*, p. 31.

²³² Pérez Montfort, *Yerba, goma y polvo*, *op. cit.*, p. 20.

²³³ Pérez Montfort, “Historias primigenias”, *op. cit.*, pp. 30-31. Al igual que en Estados Unidos, en México se va a usar políticamente la asociación de los chinos con el opio. Para la élite y gran parte de la sociedad mexicana, los chinos son un grupo indeseable e inferior. Como gobernador de Sonora, Calles prohíbe en 1916 la inmigración china por considerarla “nociva, inconveniente e inadaptable”. En el ámbito federal, Álvaro Obregón prohíbe a los chinos la entrada al territorio nacional. Véase Astorga, *Mitología del “narcotraficante”*, *op. cit.*, p. 49.

²³⁴ Martínez Assad, *op. cit.*, p. 148.

“¿Quién al panteón manda gente? El aguardiente”²³⁵. En el Tabasco garridista, se lleva a cabo una campaña contra los vicios que fomenta la salud física, denuncia la vagancia y, sobre todo, combate el alcoholismo. Las rigurosas medidas que adopta Tomás Garrido Canabal en su estado se aplauden y son decisivas en la instauración de la Hora Antialcohólica en todas las escuelas de la República²³⁶.

En la década de los veinte la élite política mexicana se obstina con la idea de que México forme parte del “mundo moderno”. Así, a medida que la cruzada internacional contra las “drogas peligrosas” se intensifica, el gobierno mexicano parece cada vez más interesado en formar parte del contingente multinacional que pugna por su prohibición. Como en Estados Unidos, en México el combate a las drogas adopta una justificación de higiene moral —con claros tintes clasistas y racistas—: las drogas degeneran la raza mexicana. Esto lleva al desarrollo de mecanismos de coerción que convierten a consumidores y comerciantes en viciosos y criminales. Sin embargo, a pesar de que la legislación mexicana en materia de drogas es muy estricta, los estadounidenses consideran que su aplicación es poco efectiva. Durante los años treinta los estadounidenses van a presionar a México para que fortalezca su legislación prohibicionista.

LOS AÑOS TREINTA: PRESIÓN DEL EXTERIOR Y CRIMINALIZACIÓN AL INTERIOR

Estados Unidos, líder hemisférico en la lucha contra las drogas

El rechazo de Estados Unidos a la Sociedad de Naciones implica que, por primera vez, se queda fuera del organismo responsable del control internacional de drogas. No obstante, no

²³⁵ Engracia Loyo B., “En el aula y la parcela: vida escolar en el medio rural (1921-1940)”, en de los Reyes (coord.), *op. cit.*, pp. 292-295.

²³⁶ Martínez Assad, *op. cit.*, pp. 143-147.

se resigna a aislarse por completo. Durante los años veinte surgen dos canales independientes en materia de control de drogas: el estadounidense y el multilateral. Ambos canales tienen métodos similares de recopilación de información y estadística. México está sujeto a ambos. Por una parte, el Comité Consultivo del Opio tiene la facultad de pedir a todos los países del mundo, aun a los que no son partes a la Convención de Ginebra de 1925, las estadísticas anuales de las cantidades existentes y decomisadas de “opio y demás drogas nocivas”. Así, pide al gobierno mexicano que provea los datos y recapite asociarse a la lucha contra las drogas por el supremo interés de la comunidad internacional²³⁷. Sin embargo, México no siente demasiada presión por lo que muchas veces manda los reportes tarde o no lo hace²³⁸.

Por su parte, el gobierno estadounidense tiene un mecanismo bilateral de obtención de datos. En 1930, llega a un acuerdo con México para el intercambio de información²³⁹. Por ejemplo, en abril de ese año, el Departamento de Estado pide urgentemente que México mande estadísticas de los decomisos de drogas de los últimos cinco años, especificando el país de origen²⁴⁰. Dos semanas después, los funcionarios mexicanos aún “están recabando todos los datos”. Sin embargo, especifican que “todos los decomisos de drogas narcóticas realizados son de procedencia extranjera, porque México no es país fabricante de ninguna de ellas” y que, “con relación a los contrabandos de drogas enervantes, se tienen noticias fidedignas de que se efectúan principalmente en toda la frontera con los Estados

²³⁷ AHGE, III-518-2, “Carta del presidente del Comité Consultivo del Opio, L. A. Hyall, al Secretario de Relaciones Exteriores de la República Mexicana”, 26 de noviembre de 1929.

²³⁸ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 46.

²³⁹ *Ibid.*, p. 81.

²⁴⁰ AHGE, III-476-4, “Carta del embajador estadounidense en México, Herschel V. Johnson, al Jefe del Departamento Diplomático de la S.R.E., Manuel J. Sierra”, 30 de abril de 1930.

Unidos”²⁴¹. La correspondencia muestra un discurso defensivo y nacionalista: México quiere que se reconozca su desempeño en la lucha contra las drogas. Además, pone énfasis en que gran parte del problema se origina en Estados Unidos.

En 1931 México se vuelve miembro de la Sociedad de Naciones y firma la Convención para la Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de los Estupefacientes, que se celebra ese año en Ginebra. Sin embargo, México no es el único que se acerca a la Sociedad de Naciones a principios de los treinta. Desde 1930, Estados Unidos decide cooperar con la Sociedad, en particular, en la definición del contenido de la Convención de Ginebra en 1931. A partir de este momento, Estados Unidos recupera su estatus de guía en la cruzada internacional —y hemisférica— contra las drogas²⁴². El nuevo liderazgo estadounidense se impregna de la perspectiva de criminalización de la recién creada Oficina Federal de Narcóticos, a cargo de Harry Anslinger²⁴³.

La adopción de la Convención de Ginebra de 1931 por parte de los principales países productores despierta grandes esperanzas para los partidarios de la prohibición internacional de drogas. Se piensa que los países con programas de control menos sistemáticos, como los latinoamericanos, reconsiderarían sus políticas y tomarían acciones contundentes. No obstante, se subestima la complejidad de la situación²⁴⁴. En México, las estrictas medidas penales y de salubridad que se adoptan a principios de los treinta son muy poco efectivas. La situación es de tal magnitud que, para mediados de la década, el contrabando de drogas de México hacia Estados Unidos amenaza con perjudicar las

²⁴¹ AHGE, III-476-4, “Carta del Secretario General, Ulises Valdés, al Jefe del Departamento Diplomático de la S.R.E., Manuel J. Sierra”, 16 de junio de 1930.

²⁴² Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 70-73.

²⁴³ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 236.

²⁴⁴ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 75.

relaciones entre ambos²⁴⁵. Además, la implicación de las autoridades mexicanas — gobernadores²⁴⁶, alcaldes, policías, agentes aduanales— en el tráfico ilegal trae muchas críticas y desconfianza. Incluso se acusa al Secretario de Gobernación Carlos Riva Palacio de participar en este negocio²⁴⁷. Por esta razón, en Estados Unidos aumenta la presión para se emprendan misiones de inteligencia en México: a mediados de los treinta, agentes del Departamento del Tesoro operan en territorio mexicano sin el consentimiento del gobierno de Lázaro Cárdenas (1934-1940)²⁴⁸. Como dice Walker III, “[m]ás que ninguna otra nación, México ha sido objeto de la diplomacia coercitiva de los Estados Unidos.” No obstante, el gobierno mexicano tiene muchas razones para no romper relaciones con su vecino, por lo que “[decide] hacer caso omiso a lo que habría podido interpretarse como una grave amenaza a su soberanía.”²⁴⁹

Toxicómanos y traficantes, degenerados y criminales

Como resultado de negociaciones bilaterales con su vecino del norte, México publica en 1931 el primer Reglamento Federal de Toxicomanías, que criminaliza a traficantes y consumidores de drogas, o “toxicómanos”²⁵⁰. En este reglamento y en el Código Penal de ese mismo año se define al tráfico de drogas y a la toxicomanía como “delitos contra la salud”. Se considera toxicómana toda persona que, sin fines terapéuticos, sea usuario habitual de las drogas señaladas en el Código Sanitario vigente²⁵¹. Éste se revisa y modifica

²⁴⁵ Walker, *Drugs in the Western Hemisphere*, *op. cit.*, p. 61.

²⁴⁶ Un ejemplo es la implicación del gobernador del Distrito Norte de Baja California. Véase AHSS, SP-SJ-28-8, Carta del Dr. Rafael Silva al Lic. Carlos Trejo y Lerdo de Tejada, gobernador del Distrito Norte de Baja California, México, 13 de julio de 1931.

²⁴⁷ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 79-80.

²⁴⁸ Walker, *Drugs in the Western Hemisphere*, *op. cit.*, p. 64.

²⁴⁹ William O. Walker III, “La colaboración internacional en la perspectiva histórica”, en Smith (comp.), *op. cit.*, pp. 348-349.

²⁵⁰ Enciso, “Los fracasos del chantaje”, *op. cit.*, p. 70.

²⁵¹ Astorga, *El siglo de las drogas*, *op. cit.*, p. 43.

en 1930 de manera que, para 1931, las “sustancias enervantes” prohibidas incluyen el opio y sus derivados, las hojas de coca, la cocaína, la marihuana, pero también tres plantas “sagradas”: la amanita, el peyote y el mate²⁵². Por otra parte, en el Reglamento se estipula que “toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de algún caso de toxicomanía” tiene la obligación de avisar a las autoridades sanitarias. La multa para quien no lo haga es de diez a quinientos pesos y la multa para los médicos que sigan un tratamiento distinto al que aprueban las autoridades sanitarias es de cien a cinco mil pesos. Además, los toxicómanos están obligados a internarse en el hospital que designe el Departamento de Salubridad²⁵³. A partir de este momento inicia “una campaña especial y permanente” contra las drogas²⁵⁴.

A finales de los veinte, y de conformidad al Código Sanitario de 1926, en la Ciudad de México se adapta una crujía de la Penitenciaría de Lecumberri para recluir toxicómanos. Los malos resultados del experimento llevan a la creación del Hospital Federal de Toxicómanos en 1931²⁵⁵. No obstante, antes de ingresar a este hospital, los toxicómanos

²⁵² En los años venideros, se volverá a permitir la producción, la venta y el consumo de amanita y mate. Por su parte, el peyote va a adquirir un estatus ambiguo, entre lo lícito y lo ilícito, según quién lo consume y quién aplique la ley. Véase Pérez Montfort, “Historias primigenias”, *op. cit.*, p. 33. Es importante señalar que no es la primera vez que se prohíbe el uso de este tipo de sustancias sagradas. En la Nueva España, los conquistadores españoles asocian el peyote y “otras yerbas” a la adoración del demonio. Con motivaciones religiosas, se publica en 1920 el Edicto del peyote que censura el uso del peyote y otras yerbas con efectos similares “so pena de excomunión mayor... y de otras penas pecuniarias, y corporales” por revelar estas sustancias un pacto directo con el diablo. Véase Nidia Andrea Olvera Hernández, *De las yerbas que emborrachan. Un estudio diacrónico de los usos y prohibiciones de los psicodislépticos*, tesis de licenciatura, ENAH, México, 2011.

²⁵³ AHSS, SP-SJ-29-7, Pascual Ortiz Rubio, Presidente de la República, y Dr. Rafael Silva, Presidente del Consejo de Salubridad General y Jefe del Departamento, “Reglamento Federal de Toxicomanía”, México, 22 de septiembre de 1931 (publicado en *Diario Oficial* del 27 de octubre de 1931). Véanse los artículos 6, 7, 9, 11, 17, 28 y 30.

²⁵⁴ Isaac Campos, “The 1931 Reglamento Federal de Toxicómanos”, 19 de julio de 2012, disponible en línea en el blog personal del autor: www.thedrugpage.com (última visita: 27 de marzo de 2013).

²⁵⁵ José Félix Alonso Gutiérrez del Olmo (coord.), *Guía General del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud*, México, Secretaría de Salud, 1994, p. 69.

deben permanecer por cinco días en un “local preventivo” —¡la misma crujía de Lecumberri!—, donde se mezclan con detenidos por toda clase de delitos²⁵⁶.

El Hospital de Toxicómanos, que se ubica en la calle Tolsá, está en pésimas condiciones. Durante una inspección en 1933, el agente Ricardo Serrano señala que el edificio amerita reformas para la seguridad, comodidad y separación de los enfermos, cuyo “nivel moral deja mucho que desear, convirtiéndolos algunas veces en elementos peligrosos entre sí y para sus custodios.”²⁵⁷ Señala que los dormitorios son fríos y muy pequeños para el número de internos, con un mobiliario desagradable por su poco confort y aseo. Los enfermos no tienen distracciones ni suficientes pláticas con expertos²⁵⁸. Por su parte, en una carta de 1933, los enfermos se quejan de la mala alimentación y piden que se autoricen los alimentos que llevan las visitas. Además, exigen que el jefe de celadores “sea excluido de su puesto por el trato ‘INQUISITORIAL’ llegando hasta a humillar a [sus] familiares y profiriendo palabras obscenas para cualquier indicación”²⁵⁹.

Muy pronto se vuelve evidente que la campaña contra la toxicomanía no está funcionando. En un principio se emplea el método rápido de Erlenmeyer, que supuestamente permite suprimir el vicio en aproximadamente una semana²⁶⁰. No obstante, en la práctica, los médicos se dan cuenta de que este método no sirve y que se requieren por

²⁵⁶ AHSS, SP-SJ-31-2, “Informe de labores del Hospital Federal de Toxicómanos (febrero de 1932)”, carta del Dr. Everardo Landa, director del hospital, al jefe del Departamento de Salubridad Pública, México, 15 de marzo de 1932.

²⁵⁷ AHSS, SP-SJ-35-18, Ricardo Serrano, Agente 124, “Breves notas tomadas en mi inspección al Hospital de Toxicómanos”, México, 7 de junio de 1933.

²⁵⁸ *Idem*.

²⁵⁹ AHSS, SP-SJ-36-5, Agustín D. Cervantes, Manuel de Regil M, *et al.*, “Solicitud de peticiones que presentan los suscritos, enfermos que a continuación firmamos”, México, 3 de abril de 1933. Treinta y cuatro personas firman la carta, que está bien escrita, en tinta azul y con bonita caligrafía. Quien redacta es muy probablemente alguien de clase media o alta.

²⁶⁰ AHSS, SP-SJ-31-2, “Informe de labores del Hospital Federal de Toxicómanos”, *supra cit.*

lo menos tres meses de permanencia en el hospital²⁶¹. Además, se necesita que los enfermos pasen por un proceso de reeducación y readaptación social²⁶². El director del Hospital, el Dr. Everardo Landa, reconoce las pésimas condiciones que deben soportar los enfermos. Por ello solicita la adaptación de un nuevo local, que deberá contar con biblioteca, enfermería, comedor, duchas con agua caliente, escusados que funcionen, artículos de peluquería y radio. Señala la importancia de que los toxicómanos sientan que están en un hospital y no en un presidio²⁶³, pues sólo así los enfermos se adherirán voluntariamente al tratamiento, sin necesidad de la fuerza policial²⁶⁴.

Así, en 1935, por falta de capacidad y de un lugar adecuado para las mujeres, el Hospital de Toxicómanos se traslada a un pabellón del Manicomio General de La Castañeda²⁶⁵. El manicomio es “la última de las imponentes obras arquitectónicas del proyecto porfiriano”²⁶⁶ y se inaugura en 1910 en un terreno de más de ciento cuarenta mil metros cuadrados a las afueras del pueblo de Mixcoac. A imagen de los imponentes manicomios parisinos del siglo diecinueve, La Castañeda es un palacio afrancesado, con grandes ventanales, jardines, patios y fuentes²⁶⁷. Además, a principios de los treinta se introduce la gimnasia, el juego, la música y la elaboración de artesanías como parte

²⁶¹ AHSS, SP-SJ-36-8, “Observaciones hechas en el hospital para toxicómanos”, carta del Dr. Everardo Landa, director del Hospital de Toxicómanos, al Jefe del Servicio Jurídico, México, 22 de julio de 1933.

²⁶² AHSS, SP-SJ-41-9, Fernando Aguilar V., abogado auxiliar del Departamento de Salubridad Pública, “Consideraciones sobre la situación legal del Hospital de Toxicómanos y su funcionamiento”, carta dirigida al Jefe del Servicio Jurídico, México, 8 de enero de 1935.

²⁶³ AHSS, SP-SJ-37-5, Dr. Everardo Landa, director del Hospital de Toxicómanos, “Programa concerniente a la adaptación del nuevo local para toxicómanos y necesidades que el servicio requiere”, México, 6 de febrero de 1933.

²⁶⁴ En un reporte de ingresos al hospital de junio de 1933 se puede ver que de los veinticinco enfermos que ingresan, sólo cuatro son voluntarios; al resto se les obligó y, de éstos, hay siete enfermos procesados. Véase AHSS, SP-SJ-35-13, José G. Trejo, “Hospital de Toxicómanos – Ingresos”, México, 2 de junio de 1933.

²⁶⁵ Gutiérrez del Olmo, *op. cit.*, p. 69.

²⁶⁶ Carlos Andrés Ríos Molina, *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, tesis de doctorado, México, El Colegio de México, 2007, p. 41.

²⁶⁷ Para una descripción minuciosa del Manicomio General de La Castañeda, véase *ibid.*, pp. 41-46.

indispensable del tratamiento psiquiátrico²⁶⁸. No obstante, La Castañeda cumple una función política y de control: aísla a todo aquel que esté fuera de la normalidad y que amenace la estabilidad social. Funge como “basurero humano”, dado que permite “aislar, guardar y desaparecer aquello que además de desagradable [resulta] inútil”²⁶⁹. A partir de 1935, entonces, los toxicómanos pasan a formar parte de los “locos” junto con “enfermos mentales, alcohólicos, sifilíticos, ancianos dementes, epilépticos, militares con traumas de guerra, jovencitas histéricas, lesbianas, [...] peleadores callejeros, [...] niños con retraso mental”²⁷⁰. Junto con esta heterogénea multitud se les estigmatiza.

En 1937 se decide rapar a todos los toxicómanos internos “como una medida de higiene y preventiva para los casos de evacivas [sic]”²⁷¹. Esto significa que incluso después de que se da de alta a los toxicómanos, el estigma persiste pues son identificables físicamente. Se les trata como parias, como un cáncer que hay que extirpar y alejar del resto del cuerpo social “sano”. Ese mismo año el Jefe del Departamento de Salubridad, el doctor y general José Siurob, propone la creación de una Colonia de Relegación para

²⁶⁸ Andrés Ríos Molina, “Indigencia, migración y locura en el México posrevolucionario”, *Historia mexicana*, 59 (2010), p. 1308. (art pp. 1295-1337)

²⁶⁹ P. R. Chávez García, *Análisis de expedientes clínicos del Manicomio General La Castañeda de 1910 a 1920*, tesis de licenciatura, México, UNAM, pp. 123-124, cit. por Cristina Sacristán, “Historiografía de la locura y de la psiquiatría en México. De la Hagiografía a la historia posmoderna”, *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, 5 (2005), p. 22. (artículo pp. 7-31).

²⁷⁰ Ríos Molina, *La locura durante la Revolución mexicana*, *op. cit.*, p. 8.

²⁷¹ AHSS, SP-SJ-48-9, Carta del Jefe de la Oficina de la Campaña Antialcohólica y Otras Toxicomanías, ingeniero Luis G. Franco, al Jefe Mayor del Departamento de Salubridad Pública, México, 30 de junio de 1937; y AHSS, SP-SJ-48-9, Carta del Subjefe de la Oficina Jurídica Consultiva del Departamento de Salubridad Pública, Ramón Bueno Niehaus al Jefe de la Oficina de la Campaña Antialcohólica y Otras Toxicomanías, ingeniero Luis G. Franco, México, 17 de agosto de 1937.

Toxicómanos en las Islas Marías²⁷². Por su parte, el psiquiatra Antonio Monzón propone que se permita la eutanasia a toxicómanos incurables²⁷³.

Los productores, vendedores y traficantes de drogas sufren una condena social mucho mayor que los consumidores. Se perciben como criminales que hay que erradicar mediante castigos ejemplares. A finales de los treinta las autoridades sanitarias establecen que se despoje de sus parcelas a los ejidatarios que cultiven marihuana o adormidera, por dedicarse a “labores que perjudican la salubridad general del país”²⁷⁴. En su reporte, el agente Serrano recomienda prohibir la entrada al Hospital de Toxicómanos a traficantes de drogas “por ser altamente perjudicial y no ameritar esta clase de parásitos las consideraciones que se tiene ahí a los enfermos”²⁷⁵. Asimismo, hay muchas propuestas para aumentar las multas y las sentencias a todos los involucrados en el negocio de las sustancias que degeneran la raza. Para lograr este objetivo, la PGR²⁷⁶, la Liga Femenil Contra las Drogas²⁷⁷ y ciertos diputados²⁷⁸ buscan que se reforme la Constitución Mexicana y el Código Penal.

²⁷² “Propósitos para la lucha contra los narcóticos”, *Excelsior*, México D.F., 27 de febrero de 1937; y “Construcción de la colonia para los toxicómanos”, *El Nacional*, México D. F., 18 de junio de 1937.

²⁷³ Dr. Antonio Monzón, “Plan para combatir la toxicomanía en México”, *Excelsior*, México D.F., 1ero de mayo de 1937.

²⁷⁴ “Intensa campaña contra todas las toxicomanías”, *El Nacional*, México D. F., 28 de febrero de 1937.

²⁷⁵ AHSS, SP-SJ-35-18, Ricardo Serrano, *supra cit.*

²⁷⁶ La PGR es el órgano del Ejecutivo que investiga y persigue los delitos de orden federal, en este caso, los “delitos contra la salud”. Para ver su propuesta, véase “Poco puede hacerse contra la toxicomanía mientras no se reforme la Constitución”, *Excelsior*, México D.F., 13 de mayo de 1937.

²⁷⁷ La Liga Femenil Contra las Drogas es una asociación de mil doscientas mujeres parientes de toxicómanos, que “se propone declarar la guerra, ‘si es preciso a muerte’, contra los traficantes de estupefacientes”. Véase “Mil doscientas mujeres formarán un verdadero ejército para hacer activa guerra a los toxicómanos”, *Excelsior*, México D.F., 15 de abril de 1937. Para ver su apoyo a la reforma de leyes “anticuadas [que] constituyen un obstáculo para juzgar y castigar debidamente a los envenenadores de la especie humana”, véase “Apoya el General Cárdenas la Campaña contra la toxicomanía”, *El Universal*, México D. F., 21 de diciembre de 1937.

²⁷⁸ Los diputados César Martino y Sánchez Pérez proponen aumentar drásticamente las sentencias y las multas a quien comercie, elabore, posea, compre, administre, siembre, cultive, importe o exporte cualquier sustancia que degenera la raza. A los extranjeros se les deberá despojar de todos sus bienes y, tras cumplir su pena, deportarseles. Santos Pérez opina que “hasta debería establecerse la pena de muerte para los

Entre 1937 y 1938 se desata una verdadera cacería de brujas, como muestra una nota del *Gráfico*, que dice que en una semana, los nuevos jefes de la Policía de Narcóticos consignan a la Penitenciaría a cuarenta vendedores y traficantes y a la Castañeda a trescientos adictos. La misma nota muestra el apoyo de la prensa a la visión punitiva de las autoridades: su labor “es encomiable, pues en ocho días han hecho lo que no lograron sus antecesores en varios años.”²⁷⁹ Además, los diarios hablan constantemente de los éxitos de la campaña contra las toxicomanías. En particular, hacen hincapié en la aprehensión o persecución de narcotraficantes, “sin cuyo alias la nota policiaca perdería gran parte de su efecto simbólico”²⁸⁰. No faltan tampoco las voces alarmistas, que exageran o incluso inventan datos. Por ejemplo, con la mano en la cintura, un teniente asegura que “noventa y nueve por ciento de los rateros, atracadores, etc. son viciosos individuos que han caído en lo más bajo y que difícilmente se regeneran, pues por el vicio son capaces de todo”²⁸¹. Los diarios aseguran que “el vicio ha adquirido proporciones alarmantes”, muchas veces sin decir la cifra²⁸². En otras ocasiones, dan datos de fuentes dudosas o sin precisar la fuente; a menudo, los números difieren enormemente. La Liga Femenil afirma —sin explicar el cálculo— que tan sólo en la Ciudad de México hay cuarenta mil viciosos²⁸³; otras fuentes dicen que el número es alrededor de siete mil en todo México²⁸⁴.

A principios de los años 1930, Estados Unidos recupera su estatus de líder indiscutible en la cruzada internacional contra las drogas. Al mismo tiempo, México se une

traficantes”. Véase “Graves penas a traficantes de drogas dañinas”, *Excelsior*, México D. F., 22 de diciembre de 1937.

²⁷⁹ “Una copiosa redada de viciosos y droguistas”, *Gráfico*, México D. F., 5 de febrero de 1938.

²⁸⁰ Astorga, *El siglo de las drogas*, *op. cit.*, p. 54.

²⁸¹ “Combatir las drogas es atacar la delincuencia”, *Gráfico*, México D. F., 23 de febrero de 1937.

²⁸² “La campaña contra el uso de enervantes”, *El Universal*, México D. F., 31 de octubre de 1937.

²⁸³ “La mujer en contra de la toxicomanía”, *El Universal*, México D. F., 7 de septiembre de 1937 “; y “La cruzada femenina contra la toxicomanía” (Editorial), *La Prensa*, México D. F., 8 de septiembre de 1937.

²⁸⁴ “Graves penas a traficantes de drogas dañinas”, *supra cit.*

a la Sociedad de Naciones y adopta estrictas medidas penales y de salubridad para disminuir el consumo y el tráfico de “sustancias que degeneran la raza”. No obstante, el efecto de éstas es muy limitado, por lo que Estados Unidos presiona a su vecino para que redoble esfuerzos. La dictadura sanitaria que inicia en 1917 alcanza su máxima expresión en la segunda mitad de la década de los treinta, cuando el Jefe del Departamento de Salubridad, José Siurob, desata una persecución contra toxicómanos y traficantes de drogas. Esto complace a los estadounidenses, que consideran que por primera vez ambos países luchan por el mismo ideal, es decir “hacer una guerra a muerte tanto a los traficantes de drogas heroicas, como a quienes por su desgracia están enviciados en su uso.”²⁸⁵ A pesar de que la visión de que los toxicómanos y traficantes son degenerados y criminales ya permea en buena parte de la sociedad y del gobierno mexicanos —realmente creen que las medidas punitivas son la mejor manera de resolver el problema—, el trabajo del doctor Leopoldo Salazar Viniegra permitirá plantear el problema de las drogas desde una óptica distinta.

²⁸⁵ “Los policías de narcóticos de EE.UU. y de México, caminan muy de acuerdo”, *La Prensa*, México D. F., 30 de noviembre de 1937.

III. LEOPOLDO SALAZAR VINIEGRA

El doctor Leopoldo Salazar Viniegra es el brillante médico responsable del cambio de visión acerca de la cuestión de las drogas en México a finales de la década de 1930. Es la mente detrás del Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940, ley que constituye una legalización de drogas *de facto*, bajo estricto control del Estado, y que establece que el toxicómano es un enfermo y las drogas una cuestión de salud pública, no de seguridad. La alternativa mexicana al marco internacional de prohibición de drogas no hubiera existido sin el trabajo y las ideas de Salazar Viniegra, quien también se encarga de desmitificar muchas de las concepciones falsas acerca de las drogas que, sin pruebas, se habían asumido como verdades alrededor del mundo.

De no ser por el trabajo de algunos investigadores, Salazar Viniegra se habría esfumado de la historia al morir de manera prematura en 1957. Sin embargo, este fascinante personaje sigue siendo un enigma. No hay una biografía que vaya más allá de mencionar fecha y lugar de nacimiento y defunción, profesión y ciertos cargos; ninguna supera la cuartilla. Por esta razón, en este capítulo se intentará hacer un estudio más completo de Salazar Viniegra, no sólo como médico, sino como persona. Estoy consciente de las limitaciones de mi trabajo, que seguramente no le hace justicia a la persona, la vida y las aportaciones de Leopoldo Salazar Viniegra. Sin embargo, espero que a partir de esta aproximación surja interés para investigaciones futuras.



Dr. Leopoldo Salazar Viniegra

BIOGRAFÍA

Leopoldo Salazar Viniegra nace el 17 de diciembre de 1898 en Durango²⁸⁶. Sus padres son el ingeniero Leopoldo Salazar Salinas —director del Instituto Geológico de México de 1918 a 1923 y de 1929 a 1932²⁸⁷— y la señora Aurora Viniegra. Cursa los estudios preparatorios en la Escuela Nacional Preparatoria, en la Ciudad de México, y después ingresa a la Escuela Nacional de Medicina²⁸⁸. En 1923, durante el cuarto año de su carrera, gana una beca para terminar sus estudios médicos en Madrid²⁸⁹. Ahí obtiene el grado de

²⁸⁶ Hay divergencias en cuanto al lugar de nacimiento de Leopoldo Salazar Viniegra. Mientras que en *Protagonistas de la Medicina Científica Mexicana* se dice que nace en el municipio de San Juan del Río, Durango, la *Gaceta Médica de México* dice que nace en el municipio de Pánuco de Coronado, Durango. Véase Ana Cecilia Rodríguez de Romo, Gabriela Castañeda López y Rita Robles Valencia, *Protagonistas de la Medicina Científica Mexicana, 1800-2006*, México, Plaza y Valdés, 2008, p. 427 y “Datos biográficos del doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, *Gaceta Médica de México*, 67 (1937), p. 474.

²⁸⁷ “Leopoldo Salazar Salinas”, disponible en línea en el portal electrónico del Instituto de Geología de la UNAM, sección Historia de los directores: www.geologia.unam.mx (última visita: 20 de febrero de 2013).

²⁸⁸ “Datos biográficos del doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, *loc. cit.*

²⁸⁹ Raoul Fournier Villada, *Raoul Fournier, médico humanista. Conversaciones con Eugenia Meyer*, México, Academia Nacional de Medicina, 1995, p. 107.

licenciado y, más adelante, de doctor por la Facultad de Medicina de San Carlos²⁹⁰. Salazar Viniegra se interesa por la psiquiatría y la neurología durante su estancia en España, cuando es discípulo del doctor Gonzalo Rodríguez Lafora, especialista en estas dos ramas de la Medicina²⁹¹. “[L]o que quiero estudiar, y bien, es neurología”, comenta Salazar a sus amigos desde entonces. Decide especializarse en las clínicas de Neuropsiquiatría de La Sorbona, donde asiste a las “clases maravillosas” de neurología de Joseph Babinski²⁹².

De regreso en México, Salazar Viniegra tiene una serie de puestos académicos y administrativos en la Universidad Nacional. En 1926 es ayudante adjunto en el segundo curso de Clínica Médica, a cargo del Dr. Fernando Ocaranza²⁹³. Entre 1928 y 1930 es ayudante del tercer curso de Clínica Médica, que imparte el Dr. Antonio A. Loeza²⁹⁴. En 1930, se le nombra profesor interino de esta clínica²⁹⁵ y, al año siguiente, profesor adjunto de la misma²⁹⁶. En 1934 renuncia a este cargo y a su puesto como Oficial de Acuerdos de la Facultad, que ocupaba desde 1928²⁹⁷, para ocupar el puesto de profesor de Clínica Neurológica en la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas²⁹⁸. Cuando en 1936 se

²⁹⁰ Rodríguez de Romo *et al.*, *loc. cit.*

²⁹¹ Laura Luz Suárez y López Guazo, *Eugenésia y racismo en México*, México, UNAM, 2005, en nota al pie p. 244.

²⁹² Fournier, *op. cit.*, pp. 146-147.

²⁹³ Archivo Histórico de la Facultad de Medicina (en adelante, AHFM), fondo Facultad de Medicina (en adelante, FM), sección Personal Académico (en adelante PA), 195-2080, Carta de Leopoldo Salazar Viniegra al Director de la Facultad de Medicina, Dr. Fernando Ocaranza, 24 de junio de 1926. También véase AHFM, FM-PA-195-2080, “Informe solicitado por la Dirección de la Facultad de Medicina”, México, 18 de diciembre de 1942.

²⁹⁴ Rodríguez de Romo *et al.*, *loc. cit.*, y AHFM, FM-PA-195-2080, “Informe solicitado por la Dirección de la Facultad de Medicina”, México, 18 de diciembre de 1942.

²⁹⁵ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Secretario General de la Universidad, José López Lira, (por ausencia del Rector) a Leopoldo Salazar Viniegra, México, 17 de febrero de 1930.

²⁹⁶ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Rector, Ignacio García Téllez, a Leopoldo Salazar Viniegra, México, 12 de febrero de 1931.

²⁹⁷ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del director de la Facultad de Medicina al Rector de la Universidad Nacional de México, 6 de marzo de 1928; y AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Rector, Manuel Gómez Morín, al Director de la Facultad de Medicina, Dr. Ignacio Chávez, México, 18 de enero de 1934.

²⁹⁸ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Rector, Manuel Gómez Morín, a Leopoldo Salazar Viniegra, México, 19 de julio de 1934.

suprime esta cátedra²⁹⁹, se le nombra profesor titular conferencista en el tercer curso de Clínica Médica, en el Hospital General³⁰⁰.

Además de los puestos en la Universidad, Leopoldo Salazar Viniegra ejerce su profesión de médico. Desde 1925 es médico del Manicomio General de La Castañeda³⁰¹ y, por algunos años, su director³⁰². Al mismo tiempo, da consultas particulares. Alrededor de 1930 tiene un consultorio en Uruguay 94³⁰³. A mediados de los treinta, Salazar Viniegra, Raoul Fournier e Ismael Cosío Villegas fundan una clínica en la calle de Zacatecas e invitan a otros médicos amigos. Cosío Villegas queda a cargo de respiratorios, Salazar Viniegra de enfermedades nerviosas y mentales, Armando Bustos del laboratorio, Fournier de gastroenterología y Carlos Coqui de radiología³⁰⁴. En este establecimiento se desarrolla la primera clínica de la epilepsia en México, a cargo de Salazar³⁰⁵. En 1938, los médicos se trasladan a Londres 42, donde se establece la Clínica de Londres. El éxito es tal, que la Clínica se muda a un edificio de varios pisos y crece el número de médicos. Llega, entre otros, el neurólogo Clemente Robles, por lo que Salazar Viniegra se queda únicamente encargado de la sección de psiquiatría³⁰⁶.

²⁹⁹ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Jefe del Departamento de cuenta y administración, Alfredo Chavero, al Director de la Escuela Nacional de Medicina, México, 28 de febrero de 1936.

³⁰⁰ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Rector, Gustavo Baz, a Leopoldo Salazar Viniegra, México, 16 de febrero de 1939.

³⁰¹ Rodríguez de Romo *et al.*, *loc. cit.*

³⁰² Ríos Molina, "Indigencia, migración y locura", *op. cit.*, p. 1307.

³⁰³ En mayo de 1930, Salazar Viniegra escribe un informe en un papel membretado para recetas médicas, con nombre, dirección y teléfono impresos. Véase, AHFM, FM-PA-195-2080, Leopoldo Salazar Viniegra, "Informa sobre los trabajos desarrollados en el tercer curso de clínica médica durante el mes de mayo de 1930", s.a. Se puede deducir que la dirección, Uruguay 94, y el teléfono corresponden a su consultorio, pues como señala Raoul Fournier, "entonces la calle de Uruguay era de médicos, así como la calle de Tacuba era de dentistas y de zapaterías.", en Fournier, *op. cit.*, p. 204.

³⁰⁴ Fournier, *op. cit.*, p. 205

³⁰⁵ Suárez y López Guazo, *loc. cit.*

³⁰⁶ Fournier, *op. cit.*, p. 205.

Leopoldo Salazar Viniegra es miembro fundador de la tercera Sociedad Mexicana de Medicina Interna, asociación que nace en 1935. A pesar de que desaparece después de sólo tres años, forma parte importante en la historia de la consolidación e institucionalización de la Medicina Interna en México³⁰⁷. Ese mismo año, funda junto con Alfonso Millán la Sociedad para el Estudio de la Neurología y la Psiquiatría y, al año siguiente, editan su órgano oficial, *Manicomio*. Aunque la Sociedad tiene una vida corta, constituye el antecedente inmediato de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría —que funda Manuel Guevara Oropeza en 1937 y que existe hasta el día de hoy— y de su órgano oficial, los *Archivos de Neurología y Psiquiatría de México*³⁰⁸. Además, desde el 20 de mayo de 1936, Leopoldo Salazar Viniegra es miembro de la Sección de Neurología y Psiquiatría de la Academia Nacional de Medicina³⁰⁹.

Para finales de los treinta, el prestigio profesional de Salazar Viniegra es ya muy considerable. Su opinión se valora mucho por lo que se solicita su ayuda en los famosos casos del “Niño Prodigio” y del “Chacal de Tacuba”. En mayo de 1938, la primera plana de *La Prensa* anuncia: “Desconcertante caso de telequinesia descubierto en la colonia Portales. ‘Niño Prodigio’ que tiene un asombroso poder de atracción. Al influjo de su pensamiento llueven piedras, vuelan objetos, se cumplen los más increíbles caprichos y se alivian necesidades”³¹⁰. La noticia inquieta y fascina a los capitalinos, por lo que se establece una comisión de médicos prominentes —de la que Salazar Viniegra forma

³⁰⁷ La definición moderna de Medicina Interna es la que el canadiense William Osler da en 1887: “...es aquella parte de la medicina que se separa de la cirugía, la ginecología y la obstetricia...”, en Guillermo Murillo-Godínez, “La Medicina Interna, su historia y sus textos”, *Medicina Interna de México*, 25 (2009), pp. 527-528.

³⁰⁸ Cristina Sacristán, “La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968”, *Salud Mental*, 33 (2010), p. 479.

³⁰⁹ “Datos biográficos del doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, *loc. cit.*

³¹⁰ Horacio Muñoz, “Piedras sobre el tejado: los días de Joaquín Velázquez”, *Luna Córnea*, 10 (1996), p. 41.

parte— para dictaminar si se trata de telequinesis o mitomanía. En sesión extraordinaria de la Academia Nacional de Medicina, Salazar Viniegra dice que el niño es un inocente fraude, pues mueve la mesa con los dedos; la Academia decide que el niño es un fabulador³¹¹. En 1942, la sociedad mexicana se conmociona con la noticia de un distinguido estudiante universitario y ganador de una beca de Petróleos Mexicanos que había estrangulado a su novia y a tres prostitutas, practicado necrofilia con la primera y enterrado a las cuatro en su patio trasero. Gregorio “Goyo” Cárdenas, alias el Estrangulador o el Chacal de Tacuba, se convierte en el primer homicida en serie mexicano y el preso más famoso del Palacio Negro de Lecumberri³¹². Como perito en el caso, Salazar Viniegra califica al Goyo de esquizofrénico, pero no epiléptico, como sostiene su antiguo maestro de Madrid, el Dr. Lafora. Por su prestigio profesional, “es lógico que [sea] uno de los primeros psiquiatras a quienes los periodistas [recurren] para demandar su opinión”³¹³.

Leopoldo Salazar Viniegra se casa con la Dra. Zulema Quevedo. Al final de su vida, vive en el chalet número uno adjunto al Manicomio de La Castañeda, dirige y da consulta en el Centro de Orientación Psicopedagógico, ubicado en Reforma 2300³¹⁴. Salazar Viniegra muere el 23 de septiembre de 1957 a los cincuenta y ocho años de edad³¹⁵. Radio Mil anuncia la noticia de su muerte e invita a los radioescuchas a su homenaje³¹⁶. La ceremonia en memoria de Leopoldo Salazar Viniegra tiene lugar el 17 de octubre de 1957,

³¹¹ *Ibid.*, pp. 43-46.

³¹² Juan de Dios Vázquez, “La fábrica del asesino. El Goyo Cárdenas y las transformaciones identitarias de un homicida serial”, *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 42 (2011), pp. 109-110.

³¹³ Raquel Álvarez Peláez y Rafael Huertas García-Alejo, *¿Criminales o locos?, dos peritajes del Dr. Gonzalo R. Lafora*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1987, pp. 257 y 274.

³¹⁴ AHFM, FM-PA-195-2080, “Propuesta de nombramiento”, Carta del Director de la Escuela Nacional de Medicina, Dr. Raúl Fournier Villada, al Rector de la UNAM, México, 3 de agosto de 1955. También véase AHFM, FM-PA-195-2080, Hoja de domicilio y teléfonos.

³¹⁵ AHFM, FM-PA-195-2080, “Solicitud de baja”, Carta del Dr. Raúl Fournier Villada, Director de la Escuela Nacional de Medicina, al Rector de la UNAM, México, 26 de septiembre de 1957.

³¹⁶ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta de la Sra. Irma Piña Servín, del Departamento de Relaciones de Radio Mil, al Sr. Raúl Fournier Villada, Director de la Escuela Nacional de Medicina, 16 de octubre de 1957.

en el auditorio de la Escuela de Medicina, a las veinte horas. El acto se divide en cinco tiempos que combinan números musicales a cargo de la Sociedad Coral Universitaria — “Saeta” de Miguel Bernal Jiménez, “Lacrymosa”, de Wolfgang Amadeus Mozart y “Coral” de Johann Sebastian Bach— y palabras de sus entrañables amigos, los doctores Arturo Rosenblueth y Raoul Fournier Villada, Director de la Escuela Nacional de Medicina³¹⁷.

PERSONALIDAD Y VISIÓN DEL MUNDO

En el homenaje póstumo a Salazar Viniegra, Raoul Fournier dice que los recuerdos con Leopoldo, “uno de [sus] principales y más queridos amigos”³¹⁸, son siempre alegres³¹⁹. De joven es simpático y “fiestero”, además de hispanófilo y amante de las muchachas de Madrid³²⁰. Hasta sus últimos años conserva el “ingenio fresco y juvenil”³²¹, la “fina ironía”³²² y un gran sentido del humor. Por ejemplo, en una ocasión le dice a uno de sus amigos más cercanos, Arturo Rosenblueth, “¿Te confieso una cosa? Acabo de descubrir que soy Dios”, a lo que éste responde: “¡Qué coincidencia! Yo acabo de descubrir que soy el papá de Dios.”³²³ También bromea en el trabajo: cuando la Academia Nacional de Medicina trata el caso del “Niño Prodigio”, Salazar Viniegra sugiere que a la familia no le

³¹⁷ AHFM, FM-PA-195-2080, Invitación y programa de la ceremonia en honor al Dr. Leopoldo Salazar Viniegra, México, octubre de 1957.

³¹⁸ Fournier, *op. cit.*, p. 145.

³¹⁹ AHFM, FM-PA-195-2080, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad”, palabras pronunciadas por Raoul Fournier Villada el 17 de octubre de 1957, durante el homenaje póstumo a Leopoldo Salazar Viniegra, p. 1.

³²⁰ Fournier, *op. cit.*, pp. 111-112.

³²¹ AHFM, FM-PA-195-2080, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad”, *supra cit.*, p. 4.

³²² Enrique O. Aragón, *Obras completas del Dr. Enrique O. Aragón*, Tomo I, México, s.e., 1943, p. 571.

³²³ Emilio Rosenblueth Deutsch, “Acercamiento a Arturo Rosenblueth”, palabras pronunciadas con motivo del inicio de actividades de la Fundación Arturo Rosenblueth para el Avance de la Ciencia, 1978. Documento en línea en el portal electrónico de El Colegio Nacional: www.colegionacional.org.mx (última visita: 24 de marzo de 2013).

caerían mal “unas vacaciones que bien podría auspiciar algún amigo nuestro o un curioso periodista”³²⁴.

Como profesor, Leopoldo Salazar Viniegra es estricto³²⁵, pero muy aclamado por los estudiantes³²⁶. A la hora de enseñar, se toma ciertas libertades. Modifica su cátedra y hace que sea semanaria y dominical, “dándole así alegría de fiesta que no pocos le [critican]”. Además, no cree en la virtud de las calificaciones, por lo que sus alumnos se autocalifican³²⁷. No serán pocas las tensiones entre Salazar, defensor empedernido de la libertad de cátedra, y las autoridades académico-administrativas, que se apegan a la ortodoxia³²⁸. Raoul Fournier dice acerca de su amigo: “[es] un maestro de inteligentes; los necios se [alejan] de él porque lo [creen] un hombre poco serio”³²⁹.

Como médico, Salazar Viniegra se dedica a entender y atender a los enfermos mentales³³⁰. Tiene plena confianza en que los padecimientos de la mente pueden curarse si los recursos de la psiquiatría se aplican de manera adecuada. Se opone rotundamente a pensar que alguien que entra al manicomio deba considerarse “sin redención ni rescate posible”³³¹. Como persona, es comprensivo y paciente con quienes piensan diferente e, incluso, dice Fournier, tiene un afán sublime por librarlos del escarnio y la vejación. Un

³²⁴ Muñoz, *op. cit.*, p. 45.

³²⁵ De su clase, dice: “[t]odas las clases han tenido lugar incluso días de fiesta no considerados oficialmente. Asistencia regular. Disciplina absoluta.”, en AHFM, FM-PA-195-2080, Leopoldo Salazar Viniegra, “Informe sobre los trabajos desarrollados en el tercer curso de clínica médica durante el mes de mayo de 1930”, s.a.

³²⁶ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta del Director de la Facultad de Medicina, I. González Guzmán, a los doctores Leopoldo Salazar Viniegra, Roberto Gamboa y Edmundo Buentello, México, 6 de agosto de 1945, y AHFM, FM-PA-195-2080, Carta al Director de la Facultad de Medicina, Salvador González Herrejón, México, 11 de abril de 1946.

³²⁷ AHFM, FM-PA-195-2080, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad”, *supra cit.*, pp. 2-3.

³²⁸ AHFM, FM-PA-195-2080, Carta de Leopoldo Salazar Viniegra al Director de la Facultad de Medicina, México, 19 de julio de 1946.

³²⁹ AHFM, FM-PA-195-2080, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad”, *supra cit.*, p. 3.

³³⁰ Ramón de la Fuente Muñiz, “Memorias de un psiquiatra. De La Castañeda al Instituto Nacional de Psiquiatría”, *Letras libres*, 92 (2006), p. 52.

³³¹ Leopoldo Salazar Viniegra, “Nota bibliográfica”, reseña de Lowell S. Selling, *Men Against Madness*, Nueva York, Greenberg, 1940, en *Gaceta Médica de México*, 72 (1942), p. 453.

ejemplo de esto es cuando lleva a la casa familiar a “un pobre hombre que vivía en la oscuridad de la conciencia”, a quien da techo y comida para después capacitar como *valet*³³². Otro, es su iniciativa de fundar el Centro de Orientación Psicopedagógico para niños desadaptados. La “Casa sin rejas” es un espacio que libera a niños oprimidos por su mente enferma o por rebeldía. Fournier dice: “[n]o sé si ahí aprendían algo o no, de lo que sí estoy seguro es que encontraron amor y razón de vivir.”³³³

Leopoldo Salazar Viniegra tiene una concepción materialista de la historia. Como Marx, cree que el hombre es un ser activo, instrumento de la producción, que vive en el complejo de las leyes sociales y que se forma histórica y socialmente. Cree que se puede entender el proceso de evolución del hombre mediante las desviaciones de su conducta, es decir, mediante los padecimientos mentales que ponen de manifiesto sus verdaderas tendencias³³⁴. Su trabajo como psiquiatra y neurólogo se relaciona estrechamente con su visión del mundo. Salazar Viniegra tiene un compromiso con la justicia y la igualdad sociales. Incluso quienes disienten de su manera de pensar reconocen su indignación frente a la miseria del pueblo y la desigualdad. El doctor Enrique Aragón, diferente a Salazar en todas las maneras posibles, lo califica como un “Prometeo moderno encadenado por la realidad, [que] propugna por un mejoramiento del mañana del proletariado.”³³⁵

En su discurso de ingreso a la Academia Nacional de Medicina, en 1936, presenta un trabajo poco ortodoxo: una crítica a la sociedad capitalista. Salazar dice que el hombre tiene aspiraciones hacia el “todopoderío”, la perfección y la inmortalidad: el “complejo del

³³² AHFM, FM-PA-195-2080, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad”, *supra cit.*, p. 2.

³³³ *Ibid.* p. 3.

³³⁴ Leopoldo Salazar Viniegra, “El sentido de la evolución humana”, *Gaceta Médica de México*, 67 (1937), p. 397.

³³⁵ Enrique O. Aragón, *op. cit.*, p. 575.

Dios fallido”. El que posee dinero concentra poder; es un dios moderno. Los poderosos, con ayuda de juristas, financieros y economistas, “se amparan tras los principios de la propiedad privada, inviolable y sagrada; ‘cada quien es dueño del producto de su esfuerzo’, proclaman”³³⁶. Salazar Viniegra señala las contradicciones del capitalismo: “el que carece de él [dinero] tendrá que sucumbir de hambre frente a una mesa de comestibles, de frío a las puertas de un almacén de ropa, y de miseria, desesperación y abandono frente al palacio de los potentados...”³³⁷. La solución, legítima y necesaria según él, es abolir la propiedad privada, porque mientras al hombre le quede la posibilidad de poseer algo tendrá la aspiración de incrementarlo interminablemente³³⁸.

En otro texto, Salazar Viniegra explica que la abolición de la propiedad privada es la única manera de acabar con un mal que aqueja a la humanidad entera: la desigualdad. Denuncia que el derecho beneficia a los poderosos, al poner de un lado a los que acumulan riquezas más allá de la necesidad y para su mero deleite y, del otro, a la muchedumbre que nada o poco puede alcanzar³³⁹. De esta manera, el robo es un estado crónico de desequilibrio en la estructura social y económica, un apoderamiento de los bienes que protege el derecho. No es de extrañar entonces que los ladrones gocen de la simpatía popular: aparecen como reivindicadores de un derecho conculcado. Según Salazar, el robo existirá “mientras una clase funde el derecho de la propiedad privada para detentar, milenariamente, el universal patrimonio.” El robo no desaparecerá con represión y castigos ejemplares; “el único procedimiento de prevención posible [es la] ABOLICION DE LA PROPIEDAD PRIVADA Y [la] TRANSFORMACION RADICAL DEL DERECHO [...]

³³⁶ Salazar Viniegra, “El sentido de la evolución humana”, pp. 409-411.

³³⁷ *Ibid.*, p. 413.

³³⁸ *Ibid.*, pp. 416-417.

³³⁹ Leopoldo Salazar Viniegra, “La función biológica del robo”, *Criminalia*, 6 (1938), p. 332.

*por eso es absurdo llamar al comunismo, que preconiza la abolición de la propiedad privada, “exótico” porque nunca podrá ser exótico lo que confiere a una realidad humana y lo que aspira a remediar un morbo universalmente difundido.”*³⁴⁰

La posición de Salazar Viniegra es radical. Considera que para alcanzar la verdadera transformación tiene que recorrerse un camino violento. Es necesario recurrir al despojo, es decir a la abolición de la propiedad privada, lo que provocará resistencia y derramamiento de sangre. No obstante, “hay que contar con ella [la violencia] y arrostrarla valientemente; la reivindicación del patrimonio universal no podrá realizarse a menos [*sic*] costo.” Coincide con Visarión Blelinsky cuando éste decía, por amor a la humanidad y a la justicia social, que “se sentía capaz de cortar muchas cabezas para que la otra parte de la humanidad fuera feliz”³⁴¹. En el caso de la abolición de la propiedad privada, la felicidad última de la humanidad es la libertad. Salazar concluye su discurso de ingreso a la Academia con estas palabras: “[n]o seamos pesimistas al pensar como muchos, que si se priva al hombre de la posibilidad de acumular y disfrutar de todo el producto de su esfuerzo se tumbará a la vera del camino incapaz a todo empeño; no morirán sus aspiraciones: se despertarán otras nuevas; no perderá su aptitud creadora: la orientará hacia el nuevo mundo en construcción; será, por el contrario, libre, cuando se le libere de esta lucha feroz en el propósito de atesorar no sólo lo necesario y lo superfluo, sino lo que le daña”³⁴².

Leopoldo Salazar Viniegra es un rebelde en busca de libertad, que no se resigna a seguir las reglas y modas establecidas. Busca la libertad en todas las cosas y actitudes. Suprime la solapa de su chaqueta y, poco después, se rehúsa a usar corbata, sogá al cuello

³⁴⁰ *Ibid.*, p. 334 (mayúsculas y cursivas en el original).

³⁴¹ Salazar Viniegra, “El sentido de la evolución humana”, *op. cit.*, p. 417.

³⁴² *Ibid.*, pp. 417-418.

que considera un estorbo. Por un tiempo incluso es partidario del poder absoluto, pues considera que la opresión de los tiranos despierta en los oprimidos el anhelo de libertad. Salazar cree que la ilusión de perder la libertad puede volverla a crear: curar haciendo aparentemente un daño, como hacen los cirujanos³⁴³.

Después de su muerte, su entrañable amigo Raoul Fournier dice: “Para muchos, Leopoldo Salazar fué [*sic*] un hombre ‘raro’, diferente a los demás e imposibilitado de tomar un camino acorde con sus compañeros de vida.”³⁴⁴ “Quiso la libertad absoluta pero las resistencias del ambiente reprimieron su deseo. ¡Qué trabajo le habrá costado vivir en un mundo donde casi todo está prohibido y fuera de la ley!”³⁴⁵ Las drogas “peligrosas” no serían la excepción...

LA CUESTIÓN DE LAS DROGAS: ESTUDIOS Y APORTACIONES DE SALAZAR VINIEGRA

En enero de 1938 el Jefe del Departamento de Salubridad Pública, José Siurob, renuncia para volverse Jefe del Departamento Central del Distrito Federal. Lo reemplaza el doctor Leónides Andreu Almazán³⁴⁶, quien invita a Leopoldo Salazar Viniegra a estar al frente de la Dirección de Toxicomanías —en vez de Luis G. Franco— y lo nombra director del Hospital de Toxicómanos anexo al Manicomio de La Castañeda³⁴⁷. El cambio de funcionarios en el Departamento de Salubridad y los resultados pobres del prohibicionismo provocan el surgimiento de una nueva visión en cuanto a la línea que debe seguir la campaña contra las toxicomanías.

³⁴³ AHFM, FM-PA-195-2080, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad”, *supra cit.*, pp. 2-4.

³⁴⁴ *Ibid.*, p. 4.

³⁴⁵ *Ibid.*, p. 3.

³⁴⁶ Gretchen Kristine Pierce, *Sobering the Revolution: Mexico's anti-alcohol campaigns and the process of State-building, 1910-1940*, tesis de doctorado, Universidad de Arizona, 2008, p. 98.

³⁴⁷ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana (Trabajo de Turno a la Academia Nacional de Medicina)”, *Criminalia*, año V, 1938, número 4, p. 206. En este capítulo, las referencias a este artículo se marcarán entre paréntesis en el texto.

Como Jefe de la Campaña Contra el Alcohol y Otras Toxicomanías, Salazar Viniegra se aboca a estudiar y experimentar distintas sustancias “que degeneran la raza”. El propósito es separar los mitos de las realidades acerca de las drogas. Durante meses, lee trabajos de connotados médicos mexicanos y extranjeros, los compara con las observaciones que ha recabado durante sus años de práctica en el Manicomio y realiza experimentos. Además, se acerca a algunos médicos del Hospital de Toxicómanos que tienen experiencia en la materia: los doctores Francisco Elizarrarás y Fernando Rosales y su alumno y pasante de medicina, Jorge Segura Millán (pp. 206-207).

En particular le llama la atención la terrible fábula que circunda a la marihuana. En octubre de 1938 presenta a la Academia Nacional de Medicina un minucioso estudio científico acerca de la marihuana, que se publica dos meses después en la revista *Criminalia*. “El mito de la marihuana” desmiente la idea en boga, que impulsa Estados Unidos, de que el consumo de esta planta fomenta el crimen, la crueldad y la depravación. El artículo empieza escudriñando diversos estudios “científicos” acerca del cáñamo. Salazar Viniegra se da cuenta de que muchas veces las investigaciones no se basan en observaciones personales, sino en relatos —lejanos en el tiempo y el espacio— que se deforman hasta convertirse en mitos. Por ejemplo, el trabajo del Dr. Gregorio Oneto Barenque, de 1931, presenta ridiculeces que pasan por verdades científicas como que “cuando se fuma después de beber, los efectos se agigantan; mientras que, si se bebe después de fumar, los efectos no ocurren” (p. 211). El estudio del estadounidense Yawger, que no es ni médico ni experto en fenómenos psicopatológicos, se basa en la experiencia del poeta Charles Baudelaire con el hachís para hacer afirmaciones categóricas (p. 214). Lo más grave es que muchos de estos trabajos afirman, sin pruebas, que la marihuana provoca

violencia, locura, agresividad y alucinaciones (pp. 207-209). El doctor Oneto concluye que “[l]a marihuana es un enervante del espíritu que enloquece, degenera la raza y mata”, que su tráfico, suministro y uso constituyen delitos contra la salud y que éstos “deben equipararse al homicidio calificado” (p. 212).

Los terribles efectos que se atribuyen a la marihuana contrastan con el hecho de que, en sus catorce años de práctica en el manicomio, Salazar no ha encontrado un solo caso en que se pudiera atribuir una psicosis —pérdida de contacto con la realidad— o un trastorno mental al uso de la marihuana (p. 207). Decide entonces que la experimentación es la única manera de descubrir la verdad. Así, hace fumar cigarrillos de marihuana —a veces pura, a veces con la mitad de tabaco— a personas que no lo hubiesen hecho antes, unas veces sin que supieran que lo estaban haciendo, otras veces con su consentimiento; a personas que por sus padecimientos mentales tuvieran tendencia a exagerar sus reacciones, pero que al mismo tiempo conservaran suficientemente íntegras sus facultades mentales; a personas no acostumbradas, antes y después de ingerir alcohol; y a consumidores habituales de marihuana. Agradece a los participantes y pide disculpas a quienes hizo fumar sin su consentimiento, asegurándoles que la sustancia es totalmente inocua. Aclara que en cada una de las pruebas él y/o sus colaboradores también fumaron y que, después de haberlo hecho durante varios meses, se encuentran perfectamente bien (pp. 215-217).

“Altos funcionarios, diplomáticos, médicos, abogados, ingenieros, estudiantes, damas muy distinguidas, maestras de escuela, periodistas, cabareteras y hasta niños³⁴⁸ han aspirado, sin saberlo, el pecaminoso vaporcillo”, comenta Salazar (p. 216). Cuenta que en

³⁴⁸ Salazar Viniegra explica que la experimentación en niños fue accidental, producto de la travesura de su sobrino de nueve años quien robó la cajetilla de cigarros “especiales” (mitad marihuana, mitad tabaco) y la compartió con sus amigos.

las lecturas de trabajos de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría, el Dr. Elizarrarás y él ofrecen cigarrillos a sus colegas, quienes pronto presentan enrojecimiento de ojos y resequedad en las mucosas, lo que obliga a pasarse reiteradamente la lengua por los labios. No obstante, además de hambre y somnolencia en algunos casos, no se observa ningún fenómeno que revele modificaciones intelectuales, perceptivas o emotivas (p. 216). Para sorpresa de Salazar, los enfermos mentales, a pesar de su tendencia a la sobreactividad, las especulaciones imaginativas y las querellas, tampoco presentan cambios de conducta o deformación de la personalidad, sino los mismos síntomas que los médicos (p. 219). Para observar los efectos que la marihuana tiene en toxicómanos, Salazar Viniegra organiza reuniones nocturnas para charlar amistosamente y “tronárselas” en el Hospital. No aparecen síntomas distintos (pp. 220-225). En las pruebas que se realizaron junto con consumo de alcohol, hay un caso en que se presentan náuseas, vómito y crisis emotiva con llanto. Esto prueba que “la temible asociación de alcohol-marihuana no produce, en general, mayores efectos que los del alcohol por sí solo.” (p. 219) Para reforzar los hallazgos, los doctores Rosales y Segura Millán realizan pruebas de atención, memoria, imaginación y percepción con aparatos del Instituto de Psicopedagogía: hay cambios mínimos antes y después del consumo de marihuana (pp. 225-226).

Leopoldo Salazar Viniegra denuncia la cantidad de absurdos y falsedades que se dicen de la marihuana. Con base en evidencia empírica, refuta categóricamente que la marihuana lleve a la locura y al crimen. Con una facilidad que resulta despreciable, “expertos” en toxicomanías, psiquiatras y periodistas aseguran que la marihuana es culpable de crímenes espantosos, cuando, en realidad, no hay prueba de ello (p. 227). “[E]n ninguna parte como en los Estados Unidos ha llegado a atribuirse a la marihuana tanta

influencia en los delitos.” (p. 231) Según Salazar, los mismos encargados de reprimir su consumo, se encargan de alentarlos al advertir de poderosos efectos, que en realidad no tiene. La sugestión que rodea a la marihuana inicia con los marihuanos mismos, quienes relatan la alegría y la satisfacción que les produce la yerba. Después, periodistas y literatos se apropian del relato, lo agigantan y lo deforman hasta crear mitos y paraísos artificiales, que las autoridades se encargan de repetir. “Y así va corriendo la fábula”, dice Salazar (pp. 235-236).

Salazar espera que su trabajo sirva para modificar el criterio de los códigos sanitario y penal, que de manera injustificada condenan el uso de la marihuana. Según él, “cuando la verdad la despoje de sus atributos tentadores y pierda su eficacia como sortilegio”, la marihuana dejará de pedir a gritos su consumo. El artículo termina: “[f]rente a nuestro real y formidable problema de alcoholismo, la cuestión de la marihuana no merece la importancia de problema social ni humano [...]. La instrucción, la cultura, la orientación de nuestro pueblo, permitirá que el calumniado y hermoso arbusto no sea en lo futuro más que lo que debe ser: una rica fuente de abastecimiento de fibras textiles.” (p. 237)



Caricatura del doctor Salazar Viniegra, en Carmen Báez, “La entrevista de hoy: Dr. Salazar Viniegra”, *El Nacional*, México D. F., 7 de junio de 1938.

El doctor Salazar “no [soporta] las mentiras que a fuerza de tanto repetirse se [vuelven] conocimiento de sentido común en México y el mundo”³⁴⁹. Si bien “El mito de la marihuana” desmitifica esta sustancia, Salazar Viniegra busca desmitificar toda una política, deliberadamente engañosa e hipócrita. En un artículo que publica en la *Gaceta Médica de México*, dice que “[c]uando el hombre habla de ‘problemas’, siempre hay lugar a sospechar si tales problemas existen en sí o, por el contrario, gentes interesadas hablan en esos términos de asuntos que todo el mundo tiene bien o mal resueltos y que solamente son ‘problemas’ para quienes desean darse el gusto y la importancia de indicar y decirnos la forma de resolverlos.” Señala que pasa algo así en el asunto de las toxicomanías, que se etiquetan como problema cuando “aficionados a la sociología y la estadística [...] van descubriendo que aumenta el número de adictos al opio, mejor dicho a sus alcaloides más usuales: la morfina, la heroína, la codeína.”³⁵⁰ Con la fina ironía que lo caracteriza, dice que estas personas parecen olvidar los sesenta siglos que tiene el opio de usarse en todo el mundo, el alivio y la calma que trajeron sus alcaloides a aquellos que padecían enfermedades desgarradoras y, sobre todo, “que han sido los hombres de ciencia, los químicos primero, los médicos después, los que han difundido el uso de los alcaloides, proclamando en forma implícita sus virtudes y sus beneficios. Y cuando han enseñado al hombre la manera de evadirse el dolor, después le estigmatizan y se lanzan en su persecución, coludidos con la policía.”³⁵¹

Salazar denuncia la hipocresía e incoherencia de la legislación prohibicionista. Dice que se considera toxicómana toda persona que usa “sin fines terapéuticos” alguna de las

³⁴⁹ Froylán Enciso, “Entrevista con el doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, 2 de noviembre de 2011, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraaparenterendicion.com (Última visita: 4 de mayo de 2013).

³⁵⁰ Leopoldo Salazar Viniegra, “Toxicomanías”, *Gaceta Médica de México*, 75 (1945), p. 65.

³⁵¹ *Ibid.*, p. 66.

sustancias que señala el Código Sanitario. Sin embargo, aunque el alcohol es una toxicomanía no se restringe su producción y venta. No lo prescribe siempre un médico ni tampoco se condena que en la mayoría de los casos se use sin fines terapéuticos³⁵². Además, si se compara con otras drogas, el alcohol tiene efectos mucho más perniciosos. Salazar Viniegra dice que, mientras que ha visto morir a muchos hombres morir en las garras del alcohol, ha visto morir a muy pocos bajo influencia del opio y sus derivados. “[E]n México —alarde de machismo— el ciudadano bebe ‘hasta caerse’. Sobrepassando al placer y los reconocidos beneficios del vino (¡del vino de uva!), el mexicano tiene que llegar hasta la violencia, a la ruina del hogar, a la locura y a la muerte, ¡porque es muy hombre!”³⁵³ La adicción al opio, por su parte, también tiene consecuencias desastrosas para el habitado y su familia —sobre todo la ruina económica y la degradación. Sin embargo, esto no se debe a la sustancia en sí, sino a la dificultad de conseguirla y al estigma social que porta. A diferencia del alcohólico, el opiómano no suscita riñas, ni es violento; sufre calladamente todas las exacciones³⁵⁴.

Salazar Viniegra considera que los sistemas represivos —independientemente de cuán grandes sean los esfuerzos y el presupuesto— no son eficaces para reducir el consumo y el tráfico de drogas. Por esta razón, desde que inicia sus funciones en la Oficina de Toxicomanías, propone que se estudie y se discuta este punto. Salazar se sorprende gratamente de la buena disposición y cooperación que muestra el Comité Nacional de Lucha Contra las Toxicomanías³⁵⁵. Desde principios de 1938, dicho comité —que se conforma de representantes de las Procuradurías de la República y del Distrito Federal, de

³⁵² *Idem.*

³⁵³ Leopoldo Salazar Viniegra, “Opio vs. alcohol”, *Excelsior*, México D. F., 7 de diciembre de 1944.

³⁵⁴ *Idem.*

³⁵⁵ Leopoldo Salazar Viniegra, “Opio y política. Historia de una humillación”, *Excelsior*, México D. F., 19 de diciembre de 1944.

Prevención Social, del Departamento Central, de las Secretarías de Hacienda, Relaciones y Agricultura, de la Suprema Corte de Justicia y, claro, del Departamento de Salubridad Pública— se reúne para estudiar y discutir las medidas más convenientes para llevar a cabo la campaña contra las toxicomanías³⁵⁶.

Después de siete años de funcionamiento, es obvio el fracaso del Reglamento Federal de Toxicomanías de 1931. La lógica de prohibición y criminalización no logra reducir el número de traficantes y toxicómanos. Al contrario, la persecución tiene consecuencias perniciosas. Por una parte, provoca el encarecimiento de la droga y entonces aumenta el incentivo de participar en el negocio. Por la otra, fomenta el proselitismo por una razón psicológica muy simple: lo prohibido seduce, rodeado siempre de una aureola de misterio atractivo³⁵⁷. En la primavera de 1938, diarios como el *Gráfico* y *El Nacional*, que hasta hace muy poco hacían casi una apología a la persecución policial, la empiezan a poner en duda. Señalan que los traficantes que se detienen son “pobres diablos”, meros revendedores; en cambio, los industriales, proveedores y comerciantes en gran escala, los “peces gordos”, siguen libres, al margen de la persecución³⁵⁸. Otro signo del contundente fracaso de la política persecutoria es la corrupción de las autoridades. Por ejemplo, se acusa al Jefe de la Policía de Narcóticos, el capitán Luis Huesca de la Fuente, de graves irregularidades en el desempeño de su puesto (abuso de autoridad, falsificación y delitos contra la salud)³⁵⁹. Se dice que vende drogas y tiene buenas relaciones con la poderosa

³⁵⁶ “Se está buscando ya una solución a grave problema”, *Excelsior*, México D. F., 5 de abril de 1938; y “El problema del tráfico con los estupefacientes”, *El Nacional*, México D. F., 8 de abril de 1938.

³⁵⁷ “Un reglamento federal de la ‘toxicomanía’”, *El Nacional*, México D. F., 31 de octubre de 1938.

³⁵⁸ “Los delincuentes impunes”, *Gráfico*, México D. F., 8 de marzo de 1938, Sección editorial; y “Viciosos, enfermos o delincuentes”, *Gráfico*, México D. F., 29 de junio de 1938, Sección editorial.

³⁵⁹ “Comenzó a declarar el Cap. de la Fuente”, *Excelsior*, México D. F., 14 de abril de 1938.

traficante Lola “la Chata”³⁶⁰. Personas influyentes y diplomáticos también protegen el tráfico de drogas³⁶¹.

Otra muestra del fracaso de la campaña contra las toxicomanías es la poca efectividad del tratamiento de regeneración de toxicómanos. La “clientela” del Hospital de Toxicómanos es constante: buen número de los asilados “lo ha sido tantas veces que por ellas se podría medir la ineficacia del tratamiento”³⁶². Además, como señala *El Nacional*, “[e]l problema de la toxicomanía por drogas no es un problema grave en nuestro país, como indebidamente se le ha calificado, y dista mucho de justificar las fuertes erogaciones que el Estado hace para perseguir, ineficazmente, a los traficantes.” Según datos del Departamento de Salubridad Pública, la Ciudad de México concentra el mayor número de toxicómanos con, cuando mucho, seis mil adictos. Para una población de millón y medio de habitantes, es una cifra relativamente baja. La toxicomanía es mucho menor en otras ciudades del país y se desconocen casos en zonas rurales³⁶³.

Dado el rotundo fracaso de las políticas prohibicionistas y de criminalización, el doctor Leopoldo Salazar Viniegra propone un cambio radical en la estrategia nacional contra las toxicomanías: que el Estado provea de drogas a los toxicómanos que las necesiten. Para acabar con la situación de ventaja de la que goza el traficante, es necesario eliminar el carácter lucrativo del tráfico de drogas. “Para hacer incosteable el tráfico de drogas, el Estado, controlando su comercio, debería ofrecerlas y facilitarlas a un precio que hiciera imposible la competencia por parte del traficante y hacerla así desaparecer

³⁶⁰ “Próximo escándalo por lo de los enervantes”, *Excelsior*, México D. F., 12 de abril de 1938.

³⁶¹ “El tráfico de drogas heroicas se hace bajo la protección de influyentes y diplomáticos”, *La Prensa*, México D. F., 26 de abril de 1938.

³⁶² Leopoldo Salazar Viniegra, “Incubación de Toxicómanos”, *El Nacional*, México D. F., 17 de febrero de 1938.

³⁶³ “Un reglamento federal de la ‘toxicomanía’”, *supra cit.*

automáticamente.”³⁶⁴ Sin establecer estrictamente un monopolio estatal en la adquisición y distribución de drogas —pues la Constitución prohíbe los monopolios, menos para determinados servicios públicos—, el Estado lograría sustraer el comercio de las drogas de las manos del traficante.

Además de eliminar el tráfico ilegal de drogas mediante la competencia en precios, el proyecto de Salazar Viniegra busca que los médicos sean los únicos que traten el problema de la toxicomanía. Así, el proyecto prevé la creación de dispensarios en los que, previa autorización médica, se administra —no gratuitamente, sino al precio de costo— la cantidad de droga que requiere el toxicómano³⁶⁵. De esta manera, el toxicómano no necesita recurrir al traficante para comprar su adicción a precios excesivos, ni al crimen y el delito para poder costearla³⁶⁶. El toxicómano pasa de las garras del traficante, que le proporciona la droga sin más limitación que las posibilidades de pago, a las manos del médico, quien “por el contrario, se la administraría en la medida conveniente o necesaria para el PACIENTE.”³⁶⁷ Además, los toxicómanos tienen la obligación de seguir un tratamiento en los dispensarios estatales —con atención médica gratuita— o con su médico particular. La internación es obligatoria para quienes no cumplan este requisito³⁶⁸.

El proyecto pone énfasis en la importancia de tratar a los toxicómanos no como parias y delincuentes, sino como enfermos de cuya enfermedad la sociedad tiene en parte la culpa³⁶⁹. Salazar Viniegra insiste en las implicaciones de poner al toxicómano bajo el

³⁶⁴ Carmen Báez, “La entrevista de hoy: Dr. Salazar Viniegra”, *El Nacional*, México D. F., 7 de junio de 1938.

³⁶⁵ *Ibid.*

³⁶⁶ AHGE, III-2398-6, “Memorándum del Departamento de Salubridad Pública de México en relación con el nuevo Reglamento de Toxicomanías”, 22 de marzo de 1940.

³⁶⁷ Carmen Báez, *supra cit.*

³⁶⁸ “Un reglamento federal de la ‘toxicomanía’”, *supra cit.*

³⁶⁹ AHGE, III-2398-6, “Memorándum del Departamento de Salubridad”, *supra cit.*

control del médico: “perdería entonces uno de los aspectos más atractivos que ahora tiene como transgresor de la ley, audaz y heroico, para convertirse en un simple paciente; y esto es indudablemente menos seductor. Siendo así, la inducción de los iniciadores, perdería prestigio, valor sugestivo, etc., porque a nadie halaga ser considerado como enfermo”³⁷⁰. Este punto sirve para refutar un argumento que, Salazar está seguro, se esgrimirá en contra de su propuesta: que dadas las facilidades de adquisición, aumentaría el consumo de drogas. Dice que el proselitismo siempre se hace como parte de una labor seductora que se motiva por compartir la satisfacción de realizar un acto ilícito y peligroso, o bien, por fines de lucro; y el proyecto elimina ambos aspectos³⁷¹.

En entrevista con *El Nacional*, Salazar Viniegra concluye diciendo que incluso en países en que se han invertido más esfuerzos y dinero en la rehabilitación de los toxicómanos, como en Estados Unidos, se reconoce que sólo una reclusión de cinco a quince años puede ser eficaz para conseguir reincorporarlos en la sociedad. “Calcúlese el costo que ello implica y dígase si sería justificado que un país como el nuestro, con tan apremiantes necesidades vitales, distrajera de sus fondos tan importantes cantidades en una lucha que bien emprendida puede obtener brillantes resultados”, dice Salazar³⁷².

Es importante señalar que aunque Salazar Viniegra critica los esquemas represivos, en la práctica sí criminaliza a los traficantes de drogas. Elaine Carey dice que las investigaciones y los experimentos de Salazar lo llevan a tener simpatía por el adicto y sentir aversión hacia el traficante. Además, el médico mexicano ve el tráfico ilegal y el contrabando como parte de una crisis que amenaza a su país y complica su relación con

³⁷⁰ Carmen Báez, *supra cit.*

³⁷¹ *Ibid.*

³⁷² *Ibid.*

Estados Unidos³⁷³. De esta manera, Salazar comparte una cosa con Harry Anslinger: el desprecio absoluto por el traficante y, en particular, la determinación de hundir a Lola la Chata. Irónicamente, Salazar admira la habilidad de la Chata de crear y mantener un mercado local para sus drogas, su destreza como mujer de negocios y su ingenio para acercarse a la fuerza policiaca y tenerla de su lado³⁷⁴.

Durante varios meses, el Comité Nacional de Lucha Contra las Toxicomanías discute la propuesta de Salazar Viniegra³⁷⁵. Finalmente, en el otoño de 1938, la propuesta se condensa en un nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías, proyecto que se pone a consideración del Ejecutivo Federal, con el objetivo de que se mande después a las Cámaras, para su discusión y aprobación³⁷⁶. De aprobarse, derogaría todas las disposiciones existentes sobre el tráfico y uso de drogas³⁷⁷. La prensa recibe muy bien el proyecto de reglamento. Su confianza en el proyecto se ve en afirmaciones como ésta: “de ser puesto en vigor hará desaparecer el viejo problema del tráfico ilícito de estupefacientes en México”³⁷⁸; o ésta: “el nuevo reglamento transforma básicamente el sistema de ataque: será imposible el comercio de las drogas y se modifica totalmente el tratamiento de las víctimas del tóxico; corresponderá al público, a los familiares de los enfermos y a ellos mismos, cooperar en la ejecución de los tratamientos, clave éstos de la buena solución de los casos individuales.”³⁷⁹ No obstante, no todo el mundo va a recibir con el mismo entusiasmo el Reglamento. Harry Anslinger, Comisionado de la Oficina Federal de Narcóticos

³⁷³ Elaine Carey, “Selling is More of a Habit than Using” Narcotraficante Lola la Chata and Her Threat to Civilization, 1930-1960”, *Journal of Women’s History*, 21 (2009), p. 67.

³⁷⁴ *Ibid.*, p. 75.

³⁷⁵ “El problema comercial de las drogas”, *El Nacional*, México D. F., 6 de julio de 1938.

³⁷⁶ “Elabórase un buen proyecto”, *Excelsior*, México D. F., 24 de octubre de 1938.

³⁷⁷ “Un reglamento federal de la ‘toxicomanía’”, *supra cit.*

³⁷⁸ “El problema comercial de las drogas”, *supra cit.*

³⁷⁹ “Una acción nueva contra las toxicomanías”, *El Nacional*, México D. F., 1 de noviembre de 1938, sección Opinión Editorial.

estadounidense se va a oponer rotundamente. Además del Reglamento, que representa una alternativa al prohibicionismo, a Estados Unidos enfurece que el Departamento de Salubridad mexicano empiece a señalar que el verdadero problema para México no es la toxicomanía, sino el tráfico de drogas hacia el vecino del norte³⁸⁰.

³⁸⁰ “Un reglamento federal de la ‘toxicomanía’”, *supra cit.*

IV. HARRY J. ANSLINGER, PRIMER ZAR ANTIDROGA DE ESTADOS UNIDOS

Harry J. Anslinger es el Comisionado de la Oficina Federal de Narcóticos (FBN, por sus siglas en inglés) desde su fundación en 1930 hasta 1962. Amado por los partidarios de una legislación inflexible y de penas estrictas y odiado por quienes consideran que las políticas de su Oficina son insensibles y represivas, Anslinger es el personaje más influyente en la formulación de la política estadounidense hacia las drogas durante tres décadas y cinco administraciones presidenciales³⁸¹. Sin embargo, como dice John C. McWilliams, a diferencia de la Oficina Federal de Investigación (FBI, por sus siglas en inglés) y John Edgar Hoover, su director de 1924 a su muerte en 1972, el FBN y su Comisionado prácticamente no se han estudiado. No obstante, durante sus casi cuarenta años de vida — de 1930 a 1968— el FBN tiene un récord de arrestos similar al del FBI, a pesar de contar con la mitad del personal y del presupuesto. Además, si bien Anslinger no es un personaje tan seductor y llamativo como Hoover, dista mucho de ser el verdugo cruel y el burócrata unidimensional que sus críticos presentan³⁸².

Este capítulo intenta hacer una descripción justa de Harry J. Anslinger, su manera de pensar y las motivaciones detrás de sus políticas antidrogas. Mientras que en México, a finales de los treinta, empieza a ganar peso el punto de vista médico, gracias al trabajo de Leopoldo Salazar Viniegra, en Estados Unidos prevalece el enfoque policial y de cumplimiento de la ley. Como la voz predominante de la política hacia las drogas

³⁸¹ John C. McWilliams, *The Protectors. Harry J. Anslinger and the Federal Bureau of Narcotics, 1930-1962*, Newark, University of Delaware Press, 1990, p. 13.

³⁸² John C. McWilliams, “Unsung Partner against Crime: Harry J. Anslinger and the Federal Bureau of Narcotics, 1930-1962”, *The Pennsylvania Magazine of History and Biography*, 113 (1989), p. 207.

estadounidense, Anslinger supervisa el abandono de una estrategia de salud pública y el refuerzo de la estrategia punitiva³⁸³.

EL ASCENSO A COMISIONADO DE LA OFICINA FEDERAL DE NARCÓTICOS

Harry Jacob Anslinger nace en Altoona, Pennsylvania, el 20 de mayo de 1892, el octavo de los nueve hijos de Robert y Christiana Anslinger. Sus padres, el primero suizo y la segunda alemana, habían migrado a Estados Unidos diez años antes. A pesar de que Robert Anslinger deja su profesión de barbero en 1892 por un empleo más estable en los Ferrocarriles de Pennsylvania, los Anslinger mantendrán un ingreso moderado toda su vida. Harry Anslinger crece en una Altoona próspera, con muchas oportunidades de trabajo en las industrias locales. A los jóvenes y adolescentes les llama más la atención hacer dinero que conseguir diplomas académicos. El joven Harry no es la excepción y, al terminar la secundaria, se vuelve estudiante de medio tiempo para poder trabajar con su padre en los ferrocarriles. En 1911 entra a un programa de dos años de Ingeniería y Administración de Empresas en el Colegio Estatal de Pennsylvania³⁸⁴. Durante los fines de semana, trabaja en los ferrocarriles.

Harry Anslinger desempeña muchos puestos en “The Pennsy”, como se le conoce coloquialmente a la compañía ferrocarrilera. Trabaja en la asignación de rutas, en el conteo y la supervisión de piezas de locomotora y en la construcción de líneas de teléfono y telégrafo. Sin embargo, su tarea más importante será como detective en el Departamento de Inteligencia de la compañía, donde aprende el valor de recolectar y analizar información³⁸⁵.

³⁸³ Kathleen Ferraiolo, “From Killer Weed to Popular Medicine: The Evolution of American Drug Control Policy, 1937-2000”, *The Journal of Policy History*, 19 (2007), p. 151.

³⁸⁴ McWilliams, “Unsung Partner against Crime”, *op. cit.*, pp. 208-209.

³⁸⁵ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 26.

Su trabajo como detective impresiona a muchos, por lo que en 1916 lo llaman a la capital del estado para trabajar como investigador de la policía estatal. Cuando Estados Unidos entra a la Primera Guerra Mundial en 1917, Anslinger busca —sin éxito— enrolarse en el Ejército. A pesar de ser un joven sano y fuerte de veinticinco años con gran experiencia en los ferrocarriles, tiene una lesión en el ojo que impide que apruebe los exámenes médicos³⁸⁶. Entonces, Anslinger se muda a Washington para trabajar en la División de Armamento y Material del Departamento de Guerra, en donde queda a cargo de revisar los contratos del gobierno³⁸⁷.

El interés de Anslinger en la política exterior nace muy pronto en su carrera pública³⁸⁸. Por sus habilidades como investigador y su fluidez en alemán, se le nombra en 1918 agregado de la delegación diplomática estadounidense en La Haya, donde rápidamente aprende holandés. En los últimos meses de 1918, el káiser Guillermo II se prepara para abdicar y recibe asilo en los Países Bajos. Anslinger tiene la misión de acercarse a él, recabar información e intentar convencerlo de permanecer en el trono. Evidentemente fracasa en esta última tarea. En 1921, se envía a Anslinger como vicecónsul a Hamburgo, ciudad que funge como centro de distribución mundial de drogas ilícitas³⁸⁹. Ahí realiza muchos informes acerca del peligro que representan los bolcheviques, a pesar de que su gobierno no les da la importancia que Anslinger quisiera. Después de una estancia en La Guaira, Venezuela, una ciudad pobre, caliente y poco interesante para Anslinger, en 1926 se le recompensa su dedicación y experiencia en el trabajo de inteligencia con un puesto en Nassau, Bahamas, punto clave de contrabando internacional

³⁸⁶ *Ibid.*, p. 28.

³⁸⁷ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 241.

³⁸⁸ Douglas Clark Kinder y William O. Walker III, “Stable Force in a Storm: Harry J. Anslinger and United States Narcotic Foreign Policy, 1930-1962”, *The Journal of American History*, 72 (1986), p. 910.

³⁸⁹ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, pp. 29-30.

de alcohol. Ahí muestra su talento y logra que los británicos acepten mayor responsabilidad y actúen contundentemente para detener el tráfico ilegal de alcohol hacia Estados Unidos³⁹⁰. El Departamento del Tesoro queda impresionado con el “Acuerdo Anslinger”, por lo que su Secretario, Andrew Mellon, contrata a Anslinger para que consiga acuerdos similares con Canadá, Francia y Cuba³⁹¹.

Para realizar estas operaciones, se nombra a Harry Anslinger jefe de la recién creada División de Control Exterior de la Unidad de Prohibición³⁹². En este puesto, que ejerce de 1926 a 1929, adquiere habilidades burocráticas valiosas pues trabaja con diversas agencias gubernamentales para frenar el flujo ilegal de alcohol y drogas que ingresa a Estados Unidos. En 1929 se le promueve a Comisionado Asistente de Prohibición y durante un año dirige la Brigada Móvil de la Unidad de Prohibición, que reúne a los mejores agentes del Departamento del Tesoro³⁹³. Para este momento, Anslinger ya está convencido de que se necesita colaboración internacional para que la prohibición sea efectiva³⁹⁴. A pesar de sus extraordinarias cualificaciones, será su matrimonio con Martha Denniston Leet, sobrina de Andrew Mellon, lo que garantiza a Anslinger el puesto de Comisionado de la Oficina Federal de Narcóticos³⁹⁵.

Para finales de los 1920, la Ley Seca ha perdido mucha legitimidad. Esto conlleva un gran número de críticas hacia la relación estrecha entre la prohibición de drogas y de

³⁹⁰ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 242.

³⁹¹ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 32.

³⁹² La Unidad de Prohibición es la agencia que se encarga de hacer cumplir la prohibición de drogas y alcohol.

³⁹³ Douglas Valentine, *The Strength of the Wolf. The Secret History of America's War on Drugs*, Nueva York, Verso, 2004, p. 16.

³⁹⁴ En particular, su estancia en la División de Control Exterior y su experiencia previa en las Bahamas convencen a Anslinger de esto. Véase Kinder y Walker, *op. cit.*, p. 910.

³⁹⁵ Valentine, *op. cit.*, p. 16.

alcohol³⁹⁶. Además, los numerosos escándalos por corrupción desprestigian la agencia encargada de ambas prohibiciones, la Unidad de Prohibición. Irónicamente, lo que desenmascara la enorme red de corrupción interna es la investigación que realiza el Departamento del Tesoro —del cual depende la Unidad de Prohibición— de las operaciones internacionales de contrabando de drogas de Arnold Rothstein³⁹⁷. Durante los veinte, Rothstein es el mafioso, corredor de apuestas y traficante de droga y alcohol más importante de Estados Unidos. Para mediados de esta década, controla el lucrativo mercado negro de heroína, morfina, opio y cocaína en el país³⁹⁸.

La investigación de Rothstein revela dos cosas. En primer lugar, las enormes dimensiones de las redes internacionales de tráfico ilícito de drogas³⁹⁹ y, en segundo, la colusión de respetables jueces, políticos y agentes de la División de Narcóticos de la Unidad de Prohibición. En enero de 1930, se acusa al hijo del Jefe de esta División, el coronel Levi Nutt, de archivar declaraciones de impuestos falsas para cubrir evasiones fiscales de Rothstein⁴⁰⁰. El asunto termina con la remoción de Nutt⁴⁰¹ y su reemplazo por Harry Anslinger⁴⁰². Además, el congresista republicano de Pennsylvania Stephen G. Porter impulsa la creación de una agencia nueva e independiente a cargo del control interno y

³⁹⁶ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 237.

³⁹⁷ Scott Fitzgerald se inspira en Rothstein para crear a Meyer Wolfsheim, personaje de la novela *El gran Gatsby*. Ambos son judíos de Nueva York, ambos son gánsteres millonarios y ambos arreglan la Serie Mundial de Béisbol de 1919. Para una descripción de Rothstein, véase David Pietrusza, *The Life, Times, and Murder of the Criminal Genius Who Fixed the 1919 World Series*, Nueva York, Carroll & Graf, 2003, capítulos 1 y 2. Para una descripción de Wolfsheim, ver F. Scott Fitzgerald, *The Great Gatsby*, Nueva York, Scribner, 2013, pp. 99-105.

³⁹⁸ Valentine, *op. cit.*, p. 6.

³⁹⁹ *Ibid.*, pp. 8-11.

⁴⁰⁰ Pietrusza, *op. cit.*, p. 328.

⁴⁰¹ Valentine, *op. cit.*, p. 15.

⁴⁰² Douglas Clark Kinder, “Bureaucratic Cold Warrior: Harry J. Anslinger and Illicit Narcotics Traffic”, *Pacific Historical Review*, 50 (1981), p. 173.

exterior de drogas: la Oficina Federal de Narcóticos. Después de dieciséis años de coexistencia, la ejecución de la ley de alcohol y drogas se separa⁴⁰³.

Para traer estabilidad a una agencia desmoralizada, el Secretario del Tesoro, Andrew Mellon, nombra a su familiar político, Harry Anslinger, Comisionado interino del FBN en julio de 1930⁴⁰⁴. La conexión con la familia Mellon y la seguridad financiera que implica significa que Anslinger es parte del *Establishment* estadounidense y que, a diferencia de su predecesor, no usará el puesto para enriquecerse⁴⁰⁵. Las conexiones de Anslinger sirven para presionar al presidente Herbert Hoover de mantenerlo en el cargo. Durante el verano de 1930, la Casa Blanca recibe docenas de cartas de apoyo a Anslinger de políticos, senadores, funcionarios republicanos y empresarios. Por ejemplo, el senador de California, Sanborn Young, convencido de que Anslinger es el mejor candidato, garantiza el apoyo de otros senadores, del presidente del Ferrocarril del Sud Pacífico, de amigos del presidente Hoover y de editores de periódicos⁴⁰⁶. Para septiembre de 1930, Anslinger ya cuenta con el apoyo de la AMA, de las farmacéuticas más importantes, del imperio publicista de William Randolph Hearst, de congresistas influyentes como Fiorello H. LaGuardia⁴⁰⁷, del movimiento evangélico con base en el Sur y del *lobby* chino⁴⁰⁸. El cabildeo es exitoso: finalmente, en septiembre, el presidente Hoover nombra a Anslinger Comisionado del FBN, en el Departamento del Tesoro.

⁴⁰³ McWilliams, "Unsung Partner against Crime" *op. cit.*, p. 216.

⁴⁰⁴ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 42.

⁴⁰⁵ Douglas Valentine utiliza la definición de "*Establishment*" de *The American Heritage Dictionary*, a saber: el "grupo exclusivo de gente poderosa que rige un gobierno o una sociedad mediante acuerdos y decisiones privados" ("exclusive group of powerful people who rule a government or society by means of private agreements and decisions"). Véase Valentine, *op. cit.*, pp. 16-17.

⁴⁰⁶ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, pp. 42-44.

⁴⁰⁷ McWilliams, "Unsung Partner against Crime" *op. cit.*, p. 217.

⁴⁰⁸ Valentine, *op. cit.*, p. 16.

En tan sólo diez años, Anslinger pasa de ser un empleado en el servicio consular estadounidense a Comisionado de la Oficina Federal de Narcóticos. A los treinta y ocho años, es un burócrata joven, pero con mucha experiencia e ideas bien definidas en cuanto a las políticas que su país debe seguir en materia de drogas. No obstante, en este momento, nadie imagina que Harry Anslinger será quien controle la política federal hacia las drogas durante las próximas tres décadas⁴⁰⁹.

CRIMEN Y CASTIGO: EL PUNTO DE VISTA DE ANSLINGER ACERCA DE LAS DROGAS

Durante los años 1920, Harry Anslinger es un ferviente defensor de castigos severos para los violadores de la legislación anti alcohol. No obstante, se mantiene relativamente silencioso en cuanto al tráfico ilícito de drogas. En los fabulosos veinte, los líderes de los cruzados contra las drogas son Stephen G. Porter y el capitán Richmond P. Hobson⁴¹⁰. Con su visión apocalíptica y alarmista, Hobson⁴¹¹ es uno de los principales responsables de expandir la idea de que las drogas no son un problema social o médico, sino un monstruo enormemente poderoso que pone en riesgo a la civilización entera⁴¹². Además de afirmar que las drogas llevan al crimen y que los adictos diseminan su enfermedad como “vampiros medievales”, Hobson exagera de manera descarada las cifras de consumo de drogas⁴¹³. Por ejemplo, reportes oficiales de 1918 y 1919 —con base en datos distorsionados y ficciones

⁴⁰⁹ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, pp. 44-45.

⁴¹⁰ Kinder, “Bureaucratic Cold Warrior”, *op. cit.*, p. 173.

⁴¹¹ El capitán Richmond P. Hobson (1870-1937) es uno de los primeros y más importantes partidarios de la prohibición en Estados Unidos. Después de participar en la Guerra hispanoamericana, regresa a su país como un héroe nacional y funge como congresista de 1907 a 1915. Es el primero en presentar ante el Congreso una enmienda constitucional para la prohibición de alcohol y, durante los 1920, es uno de los más fervientes defensores de la prohibición total de las drogas. Será presidente de la Asociación Internacional para la Educación sobre Narcóticos y de la Asociación Mundial de Defensa contra los Narcóticos. Véase Davenport-Hines, *op. cit.*, p. 224.

⁴¹² Speaker, *op. cit.*, p. 592.

⁴¹³ Eva Bertram, Morris Blachman, *et al.*, *Drug War Politics. The Price of Denial*, Berkeley, University of California Press, 1996, p. 70.

de la Primera Guerra Mundial— estiman que los usuarios de drogas en Estados Unidos superan el millón y medio de personas. Políticos y reformadores como Hobson toman estos datos como verdades absolutas, a pesar de que su autor principal, A. G. DuMez, admite sus defectos poco después de su publicación⁴¹⁴. Inspectores de policía, guardias de prisiones, jueces, abogados y políticos apoyan esta retórica⁴¹⁵. Harry Anslinger no es la excepción: cuando llega al FBN, adopta muchos de los argumentos de Richmond P. Hobson⁴¹⁶.

Como Porter y Hobson, Anslinger cree que el problema de drogas en Estados Unidos viene de fuera. Considera que el reto de las agencias encargadas de hacer cumplir la prohibición es detectar y prevenir el contrabando ilegal⁴¹⁷. Anslinger dice que muchos países no logran controlar su territorio y permiten que mercancías ilegales salgan de sus puertos y fronteras terrestres⁴¹⁸. Por esta razón, aplaude la Conferencia de Shanghái de 1909 por ser el primer esfuerzo multilateral para responsabilizar de alguna manera a los países productores. Para él, la resolución más importante de la conferencia es la que propone su país: que los gobiernos tienen la obligación de tomar medidas para prevenir que de sus puertos salgan opio o cualquiera de sus derivados hacia todo país que prohíba su entrada. Según Anslinger, una nación no puede controlar el tráfico de drogas por sí sola y, por tanto, se necesitan compromisos internacionales⁴¹⁹.

Por otra parte, el nuevo Comisionado asegura que un gran porcentaje de los violadores de las leyes antidrogas estadounidenses son *aliens*, término peyorativo para

⁴¹⁴ Speaker, *op. cit.*, p. 594.

⁴¹⁵ *Ibid.*, p. 592.

⁴¹⁶ Kinder, “Bureaucratic Cold Warrior”, *op. cit.*, p. 173.

⁴¹⁷ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 47.

⁴¹⁸ Harry J. Anslinger y William F. Tomkins, *The Traffic in Narcotics*, Nueva York, Arno, 1981, p. 141. En este capítulo, las referencias a esta obra se marcarán entre paréntesis en el texto.

⁴¹⁹ Harry J. Anslinger, “Organized Protection against Organized Predatory Crime: VI. Peddling of Narcotic Drugs”, *Journal of Criminal Law and Criminology*, 24 (1933), pp. 636-640.

referirse a los extranjeros. Por esta razón, y a medio año de haber ocupado su puesto, logra que el Congreso pase una ley para la deportación de los *aliens* que violen estas leyes. En menos de tres años, se expulsa a más de seiscientas personas⁴²⁰. No obstante, Anslinger cree que el gobierno federal debe dismantelar a las bandas internacionales de traficantes de drogas (*international rings of narcotic runners*) y detener el tráfico interestatal en el país, y no perseguir únicamente a vendedores y consumidores individuales⁴²¹.

Harry Anslinger es de los primeros que reconoce la existencia de la mafia y de los grupos organizados de tráfico de drogas. A diferencia del director del FBI, Hoover, que rechaza categóricamente la existencia de la mafia, Anslinger se dedica a perseguirla desde 1931 mediante la aplicación de la legislación antidrogas⁴²². Anslinger cuenta que un verano, cuando era un joven de unos veinte años, trabajó en una obra de paisajismo para los Ferrocarriles de Pennsylvania. Ahí estuvo en contacto con muchos inmigrantes italianos, a quienes oyó muchas veces hablar —susurrar casi— de una “Mano Negra”. Aunque no entendía qué era exactamente, sabía que era una especie de gobierno invisible que garantizaba protección a sus miembros y que gobernaba con extorsión y violencia⁴²³. Años más tarde, como Comisionado de Narcóticos se obsesiona con atacar a la mafia y acabar con el mal que representa⁴²⁴. El odio es mutuo: se desarrolla una rivalidad muy fuerte entre el famosísimo Lucky Luciano, *capo di tutti capi* (jefe de todos los jefes) de la mafia siciliana en Estados Unidos, y Anslinger, a quien llama “Asslicker” (lame culos)⁴²⁵.

⁴²⁰ *Ibid.*, p. 642.

⁴²¹ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 47.

⁴²² *Ibid.*, p. 15.

⁴²³ Harry J. Anslinger y Will Oursler, *The Murderers. The Story of the Narcotic Gangs*, Nueva York, Farrar, Straus and Cudahy, 1961, pp. 8-10.

⁴²⁴ McWilliams, “Unsung Partner against Crime”, *op. cit.*, p. 211.

⁴²⁵ Valentine, *op. cit.*, pp. 30-31.

En su libro *The Murderers*, Harry Anslinger cuenta cómo una experiencia que tuvo a los doce años lo marca de por vida y define su posición hacia a las drogas. Cuenta que a esa edad visita una granja cercana y escucha los gritos desgarradores de una mujer. El marido pide al pequeño Harry que corra a una farmacia del centro a recoger un paquete. No tendrá ningún problema para completar con éxito esta tarea. Unos cuantos minutos después de que el marido inyecta la sustancia, los gritos de su esposa cesan y regresa la calma. Años después Anslinger descubre que la sustancia era morfina y que la mujer, como tantas otras en esos años, era adicta a ella como consecuencia del tratamiento de una enfermedad dolorosa. Anslinger dice que nunca podrá olvidar el terrible sufrimiento que causa la adicción, pero tampoco la facilidad con la que pudo él, apenas un niño, adquirir la sustancia. Esta experiencia le hace darse cuenta del peligro que representa este tipo de sustancias y de la importancia de controlarlas⁴²⁶.

Para Anslinger, el uso de drogas constituye una “corrupción cívica”, que pone en peligro a la sociedad⁴²⁷. Según él, la adicción a las drogas es fundamentalmente un síntoma de un trastorno de la personalidad, independientemente de si el individuo se vuelve adicto debido a un tratamiento médico (p. 223). Cita al médico Erich Hesse, que a su vez cita a alguien más, para afirmar que tan sólo diez a quince por ciento de los adictos no son psicópatas. La combinación drogas/tendencias psicopáticas crean individuos extremadamente peligrosos para la sociedad, incluso asesinos (pp. 225-226). Además, para Anslinger la conexión entre la droga y el crimen es axiomática⁴²⁸. Según él, hay una relación fuerte entre ambos, tanto antes como después de que el individuo caiga en el vicio

⁴²⁶ Anslinger y Oursler, *op. cit.*, p. 8.

⁴²⁷ *Ibid.*, p. ix.

⁴²⁸ Speaker, *op. cit.*, pp. 599-600.

(p. 228): eventualmente, el criminal se volverá adicto y viceversa. Con suma facilidad, afirma que “es bien conocido” que gran parte de los carteristas, rateros, ladrones de bancos, apostadores profesionales y demás personas del mal vivir son adictos a las drogas (p. 171). Anslinger coincide con el juez William T. McCarthy, de Boston, quien dice que la razón y los hechos demuestran que la mayoría de los adictos a las drogas entran en la categoría de criminales, primero, y en la de adictos, después (p. 276).

Aunque Harry Anslinger lanza una brutal ofensiva contra las “drogas peligrosas” en general, se ensaña contra una en particular. Si bien considera que el poder destructor del opio es tal que puede desmoralizar a una nación entera y llevarla a la ruina —puede utilizarse como arma de guerra para conquistar un país—, también cree que si se usa de manera correcta puede ser una bendición (pp. 8-13). En 1937 dice: “[a]quí tenemos una droga que no es como el opio. El opio tiene todo lo bueno del doctor Jekyll y todo lo malo del señor Hyde. Esta droga [marihuana] es enteramente el monstruo Hyde, cuyo efecto nocivo no se puede medir.”⁴²⁹ Para el Comisionado, la marihuana no tiene ningún valor terapéutico, por lo que su uso es *siempre* un abuso y un vicio. A diferencia de los opiáceos, la marihuana es *per se* dañina y lleva a la degradación mental, moral y física de quien la consume. Según él, el consumo de marihuana desinhibe y derrumba barreras morales, por lo que muchas veces se acompaña de comportamiento libertino, desenfreno sexual, violencia y tendencias homicidas. Después de uso prolongado, la marihuana lleva a la locura (pp. 19-22). Anslinger asegura que la marihuana es la más peligrosa de todas las drogas porque su efecto no se puede predecir: “[n]adie sabe, cuando pone un cigarrillo de

⁴²⁹ “Here we have a drug that is not like opium. Opium has all the good of Dr. Jekyll and all the evil of Mr. Hyde. This drug [marijuana] is entirely the monster Hyde, the harmful effect of which cannot be measured.”, en Ferraiolo, *op. cit.*, p. 147.

marihuana en sus labios, si se va a volver un parrandero alegre en un paraíso musical, un loco insensible, un filósofo tranquilo o un asesino.”⁴³⁰

Dado que todo uso de drogas constituye una corrupción cívica y representa un peligro para la sociedad, Anslinger considera que el usuario de drogas debe sufrir toda la fuerza de un castigo imparcial⁴³¹. También cree que una legislación fuerte es la clave para desalentar al traficante de continuar en el negocio (p. 293). Anslinger está convencido de que leyes fuertes, aplicación efectiva de la ley, sentencias severas y apoyo de ciudadanos vigilantes y cooperadores son los elementos que garantizarán la eliminación del tráfico de drogas en Estados Unidos (pp. 297 y 303). Si bien el Comisionado cree que los adictos son criminales antes que enfermos, sí considera que pueden curarse mediante un programa de hospitalización⁴³². En su opinión, el único tratamiento adecuado es la reclusión, pues garantiza un ambiente libre de drogas, un control adecuado y una atención médica completa (p. 227). La adicción no se debe ver como un mal necesario, al contrario: el Estado debe buscar erradicarla mediante la reclusión del adicto. Anslinger critica el tratamiento ambulatorio y dice que el FBN nunca lo ha aprobado, en gran parte por el fracaso que demostraron ser las clínicas para adictos entre 1912 y 1925 (pp. 186-188).

Harry J. Anslinger, el personaje más influyente en la política estadounidense hacia las drogas durante más de tres décadas, está convencido de la maldad de sustancias como el opio, la cocaína, la marihuana y sus derivados. El Comisionado cree que la prohibición de estas sustancias es la estrategia correcta. En este sentido, Anslinger es lo que Howard S.

⁴³⁰ “No one knows, when he places a marijuana cigarette to his lips, whether he will become a joyous reveler in a musical heaven, a mad insensate, a calm philosopher, or a murderer.”, en Harry J. Anslinger y Courtney Ryley Cooper, “Marijuana: Assassin of Youth”, *The American Magazine*, 1937 (124), p. 18.

⁴³¹ Kinder, “Bureaucratic Cold Warrior”, *op. cit.*, pp. 173-174.

⁴³² *Ibid.*, p. 174.

Becker llama un empresario moral (*moral entrepreneur*). Un empresario moral percibe un área de inmoralidad o un mal social y se moviliza para combatirlo. Un empresario moral cree que su causa —su empresa moral— es en beneficio de todos, porque es lo correcto⁴³³. No obstante, no se debe olvidar que Anslinger también es un funcionario del gobierno, un burócrata que responde a presiones y demandas burocráticas⁴³⁴. Este aspecto ayuda a entender cómo logra tener tanta influencia y estar tanto tiempo a cargo del FBN.

HARRY ANSLINGER: EMPRESARIO MORAL BURÓCRATA

Douglas Valentine dice que Harry Anslinger es, antes que nada, un patriota comprometido con la élite gobernante de Estados Unidos. Así, subordinaba la ejecución de la legislación federal de drogas a los intereses de seguridad del *Establishment* nacional⁴³⁵. Incluso, cuando es necesario, encubre el involucramiento de su gobierno con países que se benefician del contrabando ilegal de drogas⁴³⁶. Anslinger logra el control absoluto de la política exterior estadounidense hacia las drogas⁴³⁷ y, junto con otros altos funcionarios, decide qué grupos organizados de contrabando de drogas deben atacarse y cuáles deben permanecer intactos.

Los casos de China y Japón ejemplifican la política exterior discrecional de Harry Anslinger. Ambos países son los principales exportadores de opiáceos hacia Estados

⁴³³ Howard S. Becker, *The Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*, Nueva York, The Free Press, 1963, p. 138 y pp. 147-148.

⁴³⁴ Donald T. Dickson, "Bureaucracy and Morality: An Organizational Perspective on a Moral Crusade", *Social Problems*, 16 (1968), p. 152.

⁴³⁵ A pesar de no haber ido a las escuelas adecuadas y no hablar con el acento correcto, Anslinger entiende el significado del poder, el privilegio y el lugar. Su círculo de amigos incluye a jueces, banqueros, diplomáticos y ejecutivos adinerados. Véase Valentine, *op. cit.*, p. 32.

⁴³⁶ *Ibid.*, p. 18.

⁴³⁷ Kinder y Walker, *op. cit.*, p. 909.

Unidos en los años 1930⁴³⁸. Dado que la relación entre Japón y Estados se vuelve muy tensa después del Incidente de Manchuria en 1931⁴³⁹, Anslinger responsabiliza completamente a las fuerzas de ocupación japonesas por la adicción al opio que hay en esta región china. Según él, el gobierno japonés usa el opio como un arma de guerra para “ablandar” a las naciones y a los pueblos conquistados. Sin embargo, fuentes de inteligencia estadounidense muestran que desde antes de la llegada de los japoneses, había un problema de adicción muy importante en Manchuria. Incluso es probable que existiera un monopolio de opio bajo el control del gobierno nacionalista de Chiang Kai-shek. Es evidente que el Comisionado y su colega del Departamento de Estado, Stuart J. Fuller, jefe de la División de los Asuntos de Lejano Oriente, saben de los lazos entre el gobierno nacionalista chino y los traficantes de opio. Sin embargo, deciden hacerse de la vista gorda y aplauden los supuestos esfuerzos de Chiang para acabar con el tráfico de opio en su país⁴⁴⁰. Con el estallido de la guerra sino-japonesa en 1937, Estados Unidos una vez más exonera a los nacionalistas chinos y responsabiliza a Japón de todos los problemas de drogas en China⁴⁴¹.

El nuevo Comisionado tiene retos muy importantes. Después de la corrupción que desprestigió a la Unidad de Prohibición, debe demostrar que es capaz de dirigir con entereza a la nueva agencia. Por esta razón es imperativo que los agentes del FBN mantengan los más altos estándares morales y éticos⁴⁴². Además, como burócrata,

⁴³⁸ Valentine, *op. cit.*, pp. 36-37.

⁴³⁹ El Incidente de Manchuria o Incidente de Mukden —ciudad al sur de la región china de Manchuria— ocurre el 18 de septiembre de 1931 cuando se dinamita un tramo del Ferrocarril del Sur de Manchuria, de propiedad japonesa. Japón responsabiliza del acto a soldados chinos, por lo que sus tropas empiezan lo que se convertirá en la ocupación de Manchuria.

⁴⁴⁰ Kinder y Walker, *op. cit.*, pp. 913-916.

⁴⁴¹ Valentine, *op. cit.*, p. 38.

⁴⁴² McWilliams, “Unsung Partner against Crime”, *op. cit.*, pp. 218-219.

Anslinger necesita mostrar éxito en términos de rentabilidad. No obstante, el nacimiento del FBN coincide con el inicio de la Gran Depresión. Mientras que el presupuesto que se asigna al FBN para el año fiscal de 1932 es de un millón setecientos mil dólares, para 1935 se reduce a un millón doscientos cuarenta mil. Esto representa una disminución en veintisiete por ciento en un lapso de tan sólo tres años⁴⁴³. Los drásticos recortes presupuestarios se traducen en recortes de personal: la ya pequeña cantidad inicial de trescientos veinte agentes se reduce a doscientos cincuenta. Además, para que la oficina siga operando, Anslinger prohíbe cualquier llamada o viaje que no sea absolutamente indispensable. Incluso así, hay dificultades para cubrir los salarios de los agentes y pagar a los informantes⁴⁴⁴.

A mediados de los años treinta, la existencia del FBN está en juego por la Depresión y la paciencia de Anslinger llega a su límite⁴⁴⁵. Frente a la caída constante de su presupuesto, el FBN reacciona como cualquier organización amenazada lo haría: trata de parecer más necesario⁴⁴⁶. En 1935, el Comisionado reclama al Director de Presupuesto, Lewis William Douglas, por el financiamiento ínfimo que recibe su Oficina. Le dice que está cometiendo un terrible error, pues el problema de las drogas crece a pasos agigantados y las capacidades del FBN están muy mermadas⁴⁴⁷. Para ganar apoyo del Congreso y obtener fondos en un contexto de depresión económica, Anslinger presenta estadísticas — bastante dudosas— de la naturaleza y el número de adictos en el país. El Comisionado sabe

⁴⁴³ Los cálculos de porcentajes se hicieron con base en las cifras que presenta la Tabla de Presupuesto Asignado para la Oficina de Narcóticos de Estados Unidos (1915-1944), en Dickson, *op. cit.*, p. 154.

⁴⁴⁴ Una de las principales estrategias del FBN es el pago de informantes, a quienes se da una cierta cantidad de dinero para que revelen nombres, direcciones y demás información relevante acerca de los grupos organizados de tráfico ilegal de drogas. Véase McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, pp. 64-65.

⁴⁴⁵ Valentine, *op. cit.*, p. 21.

⁴⁴⁶ Dickson, *op. cit.*, p. 155.

⁴⁴⁷ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 65.

que las cifras alarmantes benefician a los congresistas, porque les permiten lanzar sus populares campañas de “mano dura contra el crimen” (“*tough on crime*”) que en general garantizan su reelección. De esta manera, Anslinger consigue su objetivo: convencer al Congreso y lograr que aumenten los poderes de registro y decomiso del FBN⁴⁴⁸.

No obstante, la terrible situación económica no mejora, por lo que Harry Anslinger decide justificar la existencia de su Oficina —y de su propio puesto— con una campaña para erradicar la marihuana de Estados Unidos. Antes de 1935, el FBN no considera que la marihuana sea un problema muy importante. Anslinger incluso se opone a una legislación federal para la marihuana y considera que su control debe radicar en los estados⁴⁴⁹. Mientras que el consumo de marihuana se limita a los mexicanos en el sureste del país y a otros *aliens* indeseables, el FBN presta poca atención. Sin embargo, cuando se empieza a expandir a los estados del medio oeste y del norte, Anslinger moviliza una serie de fuerzas hasta desatar una cruzada nacional contra una droga cuyas propiedades se temen más de lo que se entienden⁴⁵⁰. De la noche a la mañana, el FBN empieza a decir que la marihuana está presente en todo el territorio en enormes cantidades. El Comisionado afirma que 1935 es el año en que esta planta asesina se empieza a propagar como “fuego incontrolable entre los jóvenes” y se convierte en el principal peligro del país⁴⁵¹. Para tener éxito en su campaña, Anslinger debe moldear a su favor la opinión no sólo de los congresistas, sino del público en general. Así, además de participar en audiencias del Congreso, Anslinger habla

⁴⁴⁸ Valentine, *op. cit.*, pp. 20-21.

⁴⁴⁹ McWilliams, *The Protectors, op. cit.*, p. 56 y Musto, *La enfermedad americana, op. cit.*, p. 252.

⁴⁵⁰ McWilliams, *The Protectors, op. cit.*, pp. 49-50.

⁴⁵¹ Michael Schaller, “The Federal Prohibition of Marihuana”, *Journal of Social History*, 4 (1970), pp. 65-66.

en clubes de mujeres, grupos de templanza y organizaciones eclesiásticas. También escribe artículos en periódicos y revistas para difundir los peligros de la marihuana⁴⁵².

Mediante el uso de la prensa popular y profesional, el FBN y sus partidarios transmiten pánico a la gente. Los artículos populares son extremadamente sensacionalistas, como muestran títulos como “Joven vuelto loco”⁴⁵³ y “Marihuana: uso creciente y efectos aterradores”. En general, estos artículos se centran en relatar crímenes espantosos que supuestamente se cometieron bajo efecto del *cannabis*⁴⁵⁴. Uno de los artículos más alarmistas y melodramáticos es “Marihuana: asesina de la juventud”, que publica *The American Magazine* en 1937 y que escribe Harry Anslinger junto con el publicista y escritor Courtney Ryley Cooper. El artículo inicia con el salto suicida de una joven desde un quinto piso, pero cuyo verdadero asesino, aseguran los autores, es la marihuana, “un narcótico usado en forma de cigarrillos, comparativamente nuevo para Estados Unidos y tan peligroso como una serpiente de cascabel enroscada.”⁴⁵⁵ El artículo sigue con terribles asesinatos, violaciones y demás crímenes. Una de las principales armas de Anslinger es justamente señalar que la marihuana ataca sobre todo a los jóvenes. La película *Reefer Madness*, que respalda Anslinger entusiastamente⁴⁵⁶, pinta a la marihuana como una hierba

⁴⁵² Ferraiolo, *op. cit.*, p. 156.

⁴⁵³ Es interesante que el nombre original del artículo es “Youth Gone Loco”. Hacer uso de la palabra “loco” en español, en lugar de la palabra anglosajona “crazy”, muestra que la marihuana y sus terribles efectos se asocian con los mexicanos. Es un ejemplo de la explotación de prejuicios racistas y xenófobos en un momento de depresión económica.

⁴⁵⁴ Armstrong y Parascandola, *op. cit.*, p. 26.

⁴⁵⁵ “a narcotic used in the form of cigarettes, comparatively new to the United States and as dangerous as a coiled rattlesnake”, en Anslinger y Cooper, *op. cit.*, p. 18.

⁴⁵⁶ John C. McWilliams, “From the Editor: Drug Use in American History”, *OAH Magazine of History*, 6 (1991), p. 4.

asesina que seduce estudiantes y arruina su vida, convirtiéndolos en maniacos sexuales, asesinos y locos⁴⁵⁷.

Con ayuda de sus contactos en la prensa, la industria farmacéutica y el movimiento evangélico, Anslinger recurre a prejuicios tradicionales de raza y clase, mediante la evocación de una serie de minorías indeseables. Así, los flojos mexicanos, los negros maniacos sexuales, los marineros puertorriqueños, los chinos paganos y los ateos lascivos que predicán el amor libre y el bolchevismo aparecen como los promotores de la hierba asesina (*killer weed*)⁴⁵⁸. Por ejemplo, en su artículo, Anslinger y Cooper inventan que la joven que se suicida después de consumir marihuana pudo haberla adquirido de un vendedor de tamales mexicano⁴⁵⁹. Además, el caso más citado por Anslinger es el del joven mexicano de Florida que asesina a toda su familia con un hacha bajo los supuestos efectos de la hierba⁴⁶⁰. De hecho, Anslinger va a utilizar este caso en particular para convencer al Congreso de adoptar una ley federal contra la marihuana en 1937⁴⁶¹.

Antes de 1936, Anslinger se opone a una legislación federal para la marihuana. El Comisionado busca que los estados aprueben la Ley Estatal Uniforme de Drogas Narcóticas (*Uniform State Narcotic Drug Act*) para controlar a nivel estatal el consumo y la venta de marihuana⁴⁶². Para 1936 los cuarenta y ocho estados han aprobado esta ley, pero muchos de ellos empiezan a demandar una ley federal anti marihuana. A Anslinger le preocupa la constitucionalidad de una ley de esta naturaleza, pero Herman Oliphant, Consejero General

⁴⁵⁷ *Reefer Madness* es una película de 1938 del director estadounidense Louis Gasnier. Originalmente, fue lanzada en 1936 bajo el título *Tell Your Children*. Véase Louis Gasnier (dir.), *Reefer Madness* (película), G&H Productions, 1938.

⁴⁵⁸ Valentine, *op. cit.*, p. 21.

⁴⁵⁹ Anslinger y Cooper, *op. cit.*, p. 18

⁴⁶⁰ *Ibid.*, p. 19 Y McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, pp. 53-54.

⁴⁶¹ Schaller, *op. cit.*, p. 68.

⁴⁶² McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 54.

del Departamento del Tesoro, encuentra una solución. Oliphant propone un impuesto de transferencia para la marihuana, inspirado en la Ley Nacional de Armas de Fuego. La propuesta del Departamento del Tesoro —ahora con completa aprobación de Anslinger— se condensa en la Ley de Impuestos sobre la Marihuana (MTA, por sus siglas en inglés), que se presenta ante el Congreso en 1937. A diferencia de la Ley Harrison, la MTA “permite” la compra de marihuana, pero con la condición de pagar un impuesto y hacer la compra mediante un formulario de pedido. La esencia de la Ley de Impuestos sobre la Marihuana es que impone un impuesto prohibitivo, que constituye una prohibición *de facto*⁴⁶³. Además, la MTA permite regular la marihuana sin destruir la industria de cáñamo, necesaria para fabricar cordajes marítimos en un momento en que la amenaza de la guerra está latente⁴⁶⁴.

Anslinger no tiene evidencia confiable para probar que la marihuana convierte a ciudadanos normales en criminales capaces de los más atroces actos. El FBN no se molesta en hacer una investigación científica de la sustancia por considerarla demasiado peligrosa⁴⁶⁵. Las afirmaciones del FBN acerca del *cannabis* se basan en experimentos viejos y muchas veces hechos en otros países. Por ejemplo, Anslinger cita muy seguido el estudio de un médico francés de mediados del siglo diecinueve. También se toman como verdades lo que dicen médicos que basan sus afirmaciones en pruebas aisladas o en condiciones dudosas⁴⁶⁶. La ignorancia que circunda a la marihuana en estos años puede verse en el simple hecho de considerarla un narcótico, cosa que no es⁴⁶⁷. Sin embargo, a

⁴⁶³ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 68 y Ferraiolo, *op. cit.*, p. 153.

⁴⁶⁴ William B. McAllister, *Drug Diplomacy in the Twentieth Century. An International History*, Londres, Routledge, 2000.

⁴⁶⁵ Schaller, *op. cit.*, p. 65.

⁴⁶⁶ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, pp. 59-60.

⁴⁶⁷ Schaller, *op. cit.*, p. 53.

mediados de los años treinta nadie cuestiona la autoridad de la Oficina Federal de Narcóticos y su Comisionado⁴⁶⁸. Si Anslinger dice que la marihuana es una hierba asesina, prácticamente nadie lo cuestiona⁴⁶⁹. Ni siquiera el Congreso. Las sesiones para discutir la aprobación de la MTA muestran la ignorancia alrededor del tema. Incluso parece que a los congresistas les molesta y aburre discutirlo. Por ejemplo, cuando se pregunta a uno de ellos en qué consiste la ley, responde: “[t]iene algo que ver con algo que se llama marihuana. Creo que es un narcótico de algún tipo.”⁴⁷⁰ Después de algunos debates superficiales, se aprueba la ley. El presidente Roosevelt la firma el 2 de agosto y entra en vigor dos meses después⁴⁷¹. Como dice John McWilliams: “Anslinger y el Departamento del Tesoro no podrían haber pedido un público más ingenuo y crédulo.”⁴⁷²

La manipulación del público mediante el miedo hacen parecer necesarios al FBN y su Comisionado: aparecen como la línea frontal de defensa contra el peligro de las drogas⁴⁷³. La Ley de Impuestos sobre la Marihuana beneficia al FBN, entre otras cosas, porque las multas y los decomisos que se obtienen por su violación contribuyen a las finanzas de la oficina. Además, el gran número de arrestos, condenas y decomisos prueban al Congreso que los recursos se usan eficientemente. En 1938, una de cada cuatro condenas por violación a las leyes federales de drogas es por venta o posesión ilegal de marihuana⁴⁷⁴. Douglas Valentine señala que los casos contra los fumadores de marihuana se vuelven la norma en el FBN, sobre todo cuando el estallido de la Segunda Guerra Mundial entorpece

⁴⁶⁸ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 243.

⁴⁶⁹ McWilliams, *The Protectors*, *op. cit.*, p. 59.

⁴⁷⁰ “It has something to do with something that is called marihuana. I believe it is a narcotic of some kind.”, en *ibid.*, p. 75.

⁴⁷¹ *Ibid.*, pp. 69-76.

⁴⁷² “Anslinger and the Treasury Department could not have asked for a more naïve and gullible audience.”, en *ibid.*, p. 67.

⁴⁷³ Kinder y Walker, *op. cit.*, p. 909.

⁴⁷⁴ Dickson, *op. cit.*, p. 155.

las rutas de contrabando internacional y reduce el número de casos por heroína. La marihuana sirve como válvula de escape para que agentes mediocres del FBN cubran sus cuotas y que parezca que hacen un gran trabajo⁴⁷⁵.

Por su ingenio, inteligencia y habilidades, el ambicioso joven de Pennsylvania, Harry J. Anslinger, asciende rápidamente en la escala social y laboral. En 1930, cuando se le nombra Comisionado de la Oficina Federal de Narcóticos, es un funcionario con experiencia, conexiones e ideas bien definidas acerca de la política anti drogas que debe seguir su país. Si bien Anslinger considera que las drogas son un mal con terribles consecuencias y que debe combatírseles con leyes fuertes, aplicación efectiva de la ley y sentencias severas, también es un funcionario que responde a presiones burocráticas y que necesita demostrar éxito en términos de rentabilidad. Frente a la Gran Depresión, el FBN debe mostrarse como necesario, si no es que indispensable, para sobrevivir. Así, el Comisionado y su Oficina exageran y distorsionan el problema de drogas en Estados Unidos y emprenden una durísima campaña contra la marihuana que desemboca en la Ley de Impuestos sobre la Marihuana. Anslinger consigue su objetivo: mediante la manipulación del consenso anti drogas preexistente en Estados Unidos, consolida la posición de su Oficina dentro de la burocracia federal e impone la estrategia policial y punitiva para combatir las drogas ilícitas. Como se verá en el capítulo siguiente, Anslinger no va a permitir que nadie ponga en duda esta estrategia.

⁴⁷⁵ Valentine, *op. cit.*, p. 21.

V. LA ÚLTIMA REUNIÓN DEL COMITÉ CONSULTIVO DEL OPIO: LA PROPUESTA

MEXICANA Y LA RESPUESTA INTERNACIONAL

La llegada de Leopoldo Salazar Viniegra al Servicio Federal de Narcóticos en febrero de 1938 implica un cambio radical en las políticas mexicanas hacia las drogas. Como dice Luis Astorga, “[c]omo en ninguna otra ocasión, las autoridades estadounidenses [están] preocupadas por las ideas que [sostiene] el principal funcionario antidrogas en el gobierno mexicano.”⁴⁷⁶ Su predecesor, José G. Franco, y el anterior Jefe del Departamento de Salubridad Pública, José Siurob, antecesor de Leónidas Andreu Almazán, habían mostrado voluntad de cooperar con Estados Unidos. Al contrario, desde que asume el cargo, Salazar Viniegra deja clara su posición y empieza a poner nerviosos a los funcionarios estadounidenses. En una reunión con H. S. Creighton, agente de Aduanas en San Antonio, el médico mexicano dice que su deber no es fungir como policía. Como señala Walker, esto constituye una advertencia implícita: a diferencia de sus predecesores, Salazar no buscará que su política de control de drogas sea idéntica a la de Estados Unidos⁴⁷⁷.

Antes de que Salazar cumpla dos meses en el puesto, Creighton insta a su gobierno a persuadir a las autoridades mexicanas de que reinstalen al ingeniero Franco, más acorde con la visión estadounidense. Argumenta que sería una verdadera calamidad que México permitiese el suministro de drogas a los adictos. Conforme pasan los meses, la preocupación de Estados Unidos aumenta. Para finales de 1938, Leopoldo Salazar Viniegra se gana la enemistad de un sinnúmero de funcionarios estadounidenses, entre los cuales están el jefe de Creighton, Thos J. Gorman, el cónsul James B. Stewart, el agente aduanal Alvin F. Scharff y, por supuesto, el Comisionado del FBN, Harry Anslinger. Algunos incluso

⁴⁷⁶ Luis Astorga, *Drogas sin fronteras*, México, Grijalbo, 2003, p. 202.

⁴⁷⁷ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 122.

expresan opiniones ofensivas hacia el médico mexicano. Por ejemplo, John Buckley, de Aduanas, dice que Salazar usa grandes palabras sin importar su significado y que esto le recuerda a “la efusión de ‘un negro educado’” (*the outpouring of “an educated nigger”*)⁴⁷⁸.

En medio de este clima de animosidad, Salazar Viniegra viaja a Ginebra para unirse a la delegación mexicana, cuyos delegados permanentes son Manuel Tello y Jorge Deasse⁴⁷⁹. Se le acredita como delegado sustituto para que explique el objetivo y las motivaciones detrás del Reglamento Federal de Toxicomanías, aún en proceso de aprobación, en la vigesimocuarta sesión del Comité Consultivo del Opio, que tiene lugar entre el 15 de mayo y el 12 de junio de 1939. Es la última sesión del Comité, pues sus actividades se interrumpirán por el inicio de la Segunda Guerra Mundial. Asisten representantes de veintidós países de África, América, Asia y Europa⁴⁸⁰. En esta conferencia se pondrá de manifiesto el antagonismo entre el criterio médico y el policiaco. También será el escenario en que se enfrenten las posiciones de México, inspirada en Leopoldo Salazar Viniegra, y de Estados Unidos, encarnada por Harry J. Anslinger.

EL INICIO DE LA SESIÓN: LA CALMA ANTES DE LA TORMENTA

En la cuarta junta del Comité, que tiene lugar la tarde del 16 de mayo, la propuesta de México se plantea por primera vez. El representante de Canadá, el Coronel C. H. L. Sharman, hace referencia a algo que afirma el representante de Estados Unidos en una

⁴⁷⁸ Astorga, *Drogas sin fronteras*, *op.cit.*, pp. 202-214.

⁴⁷⁹ Salazar Viniegra, “Opio y política”, *supra cit.*

⁴⁸⁰ Asisten Bélgica, Bulgaria, Canadá, China, Egipto, España, Estados Unidos, Francia, Grecia, Hungría, India, Irán, México, Países Bajos, Perú, Polonia, Portugal, Reino Unido, Suiza, Tailandia, Turquía, Uruguay y Yugoslavia. Véase League of Nations, Advisory Committee on Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs, “Minutes of the Twenty-Fourth Session”, *Series of League of Nations Publications. XI. Opium and Other Dangerous Drugs*, Ginebra, 8 de Julio de 1939, p. 6 (documento obtenido vía electrónica gracias al servicio a distancia de los Archivos de la Sociedad de Naciones). En este capítulo, las referencias a este documento se marcarán entre paréntesis en el texto.

reunión anterior, con relación a la intención del gobierno mexicano de abrir tiendas para la venta de morfina a los adictos y el peligro que esto representaría para Estados Unidos y Canadá⁴⁸¹. El Coronel Sharman pide al representante mexicano, Manuel Tello, explicar si el gobierno de su país propone hacer lícita la venta de drogas. Tello explica que la propuesta, que aún está bajo consideración, consiste en que farmacias especiales vendan pequeñas cantidades de morfina a adictos que la profesión médica reconozca como incurables. Aclara que se tomarían las precauciones adecuadas y que la propuesta descarta la venta indiscriminada de drogas. Harry Anslinger, en calidad de representante de Estados Unidos, dice que espera que antes de proceder con un esquema de esa naturaleza, el gobierno mexicano considere seriamente la experiencia de su país con la venta de drogas a precios bajos (pp. 20-21).

Anslinger se refiere a las clínicas que surgen en Estados Unidos como parte de una campaña general de salud pública para frenar la diseminación de la adicción⁴⁸². Las clínicas para adictos son una extensión del programa de clínicas establecidas por los departamentos de salud locales para tratar la tuberculosis, las enfermedades mentales o la sífilis⁴⁸³. Cuando el gobierno federal empieza a tomar medidas de control de drogas en los años 1910, muchos gobiernos estatales y locales responden con la creación de clínicas de mantenimiento⁴⁸⁴. La primera es la que establece en 1912 el doctor Charles E. Terry, funcionario de salud en Jacksonville, Florida. Terry logra que se apruebe una ordenanza

⁴⁸¹ Advisory Committee on Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs, Sub-Committee on Seizures, "Eleventh Session", resumen provisional de la tercera reunión (privada), que tiene lugar en Ginebra, el 10 de mayo de 1939 a las 10 de la mañana (documento obtenido vía electrónica gracias al servicio a distancia de los Archivos de la Sociedad de Naciones).

⁴⁸² Bertram, *et al.*, *op. cit.*, p. 73.

⁴⁸³ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 181.

⁴⁸⁴ Howard Padwa y Jacob Cunningham, *Addiction. A Reference Encyclopedia*, Santa Bárbara, ABC-CLIO, 2010, p. 211.

que permite el suministro gratuito de drogas a los adictos, con base en “evidencia satisfactoria de uso habitual”⁴⁸⁵. El objetivo principal de Terry es tratar a los adictos como enfermos, pero también registrarlos y monitorear su ingesta de drogas. Charles Terry se convertirá en un defensor activo de la creación de servicios públicos de salud —y no sólo estaciones de policía— para resolver el problema de la adicción⁴⁸⁶.

El requisito que establece la Ley Harrison de 1914 de contar con una receta médica para adquirir drogas lleva a la apertura de muchas clínicas. Para 1920, hay al menos cuarenta y cuatro en funcionamiento⁴⁸⁷. Sin embargo, en 1919 la Suprema Corte dicta que prescribir drogas a un mero adicto sólo mantiene o perpetúa la adicción, por lo que no representa un uso adecuado de la práctica médica profesional y, entonces, es una violación a la Ley Harrison⁴⁸⁸. Así inicia una política de no mantenimiento de las drogas, que la División de Narcóticos del Departamento del Tesoro pone en práctica mediante la clausura de clínicas y el arresto en masa de médicos y farmacéuticos⁴⁸⁹. Para 1921, casi todas las clínicas se han cerrado⁴⁹⁰.

Anslinger tiene razón en que el experimento estadounidense con las clínicas de mantenimiento no puede considerarse un éxito, si se evalúa como programa general. Sin embargo, dado que las administran autoridades locales y estatales —y no federales—, cada clínica tiene una experiencia diferente. Por ejemplo, en el estado de Nueva York, hay algunas que funcionan de forma eficiente y honorable y otras que son ejemplos claros de

⁴⁸⁵ Courtwright, *op. cit.*, p. 12.

⁴⁸⁶ Padwa y Cunningham, *op. cit.*, p. 211.

⁴⁸⁷ Bertram, *et al.*, *op. cit.*, p. 73.

⁴⁸⁸ Musto, “A Brief History”, *op. cit.*, p. 13.

⁴⁸⁹ Acker, *op. cit.*, pp. 170-171.

⁴⁹⁰ Bertram, *et al.*, *op. cit.*, p. 73.

corrupción e ineficiencia⁴⁹¹. Otro ejemplo de buen funcionamiento es la clínica de Shreveport, Luisiana, que goza del apoyo del juez de la ciudad —que dice que proveer cuidados a los adictos incurables les permite trabajar en lugar de ser cargas para la ciudad—, del juez de distrito, del alguacil, del jefe de policía y del mariscal —que consideran que la clínica ayuda a reducir el crimen y los hurtos menores⁴⁹². Desafortunadamente, los predecesores de Anslinger y el FBN cierran las clínicas arbitrariamente, independientemente de sus resultados⁴⁹³.

El 19 de mayo tiene lugar la séptima reunión de la vigesimocuarta sesión del Comité Consultivo del Opio. Durante esa reunión, se discute un estudio del Subcomité de Cannabis acerca de la situación mundial con relación a la marihuana (p. 32). El reporte se basa en parte en un documento que redacta el doctor J. Bouquet, Inspector de Farmacias en Túnez, “amigo y colega” de Harry Anslinger, según las palabras del Comisionado⁴⁹⁴. De hecho, el doctor Bouquet tiene algunas ideas muy similares a las de Anslinger. Por ejemplo, dice que el *cannabis* es una droga que afecta la mente de manera muy poderosa y cuyos efectos van desde la excitación y la deformación de las percepciones hasta el delirio y las alucinaciones que pueden llevar a la paranoia, el suicidio y el asesinato⁴⁹⁵. Además, considera que la marihuana no tiene ningún valor terapéutico y que, por lo tanto, debe eliminarse de las farmacopeas⁴⁹⁶. Es importante señalar que este médico es muy influyente

⁴⁹¹ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 186.

⁴⁹² Bertram, *et al.*, *op. cit.*, p. 73.

⁴⁹³ Musto, *La enfermedad americana*, *op. cit.*, p. 186.

⁴⁹⁴ Astorga, *Drogas sin fronteras*, *op. cit.*, p. 212.

⁴⁹⁵ J. Bouquet, “Cannabis (concluded)”, 1ero de enero de 1951, disponible en línea en el portal electrónico de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito: <http://www.unodc.org/> (última visita: 30 de junio de 2013).

⁴⁹⁶ J. Bouquet, *Report by Dr. J. Bouquet containing answers to the questionnaire submitted to the experts* (documento O.C. 1542), Ginebra, League of Nations, 1937, p. 39.

en la comunidad internacional. Sus ideas permean la visión general del Comité Consultivo del Opio, en particular en torno a la cuestión del *cannabis*⁴⁹⁷.

El representante mexicano, Manuel Tello, interviene para aclarar que la actitud de su gobierno hacia el problema de la marihuana permanece sin cambios. Dice que el cultivo, el comercio, la importación, la adquisición, el suministro, la prescripción, la preparación y cualquier actividad relacionada con el uso y tráfico de *cannabis* permanecen bajo estricta prohibición. A continuación, Tello menciona dos trabajos científicos publicados en México: “El mito de la marihuana”, del doctor Leopoldo Salazar Viniegra, y *La marihuana*, del doctor Jorge Segura Millán. En opinión del representante mexicano, la conclusión más importante de ambos trabajos es a la que llega Salazar Viniegra: que no hay ninguna prueba —en sus quince años de trabajo en el Manicomio no encuentra ni un solo caso— de que la marihuana lleve a la locura (p. 32).

Tello señala que, sin embargo, el reporte del Dr. Bouquet presenta una imagen diferente del problema de la marihuana. Habiendo dicho esto, adopta una actitud conciliadora. Recuerda al público que Bouquet plantea la posibilidad de que no haya en realidad una conexión directa entre drogadicción y tendencias criminales. Según Tello, esto es justamente lo que sugieren los médicos mexicanos. Él mismo concluye lo mismo que el Dr. Bouquet en su reporte, es decir, que es necesario hacer más investigaciones en los países en donde el *cannabis* es un problema (p. 32)⁴⁹⁸. A pesar de que Manuel Tello intenta reconciliar las posiciones del Dr. Bouquet y los médicos mexicanos, en realidad son muy

⁴⁹⁷ El reporte del Subcomité de Cannabis, que se basa en parte en el documento del Dr. Bouquet, se adopta con pequeñas modificaciones al final de esta reunión. Véase “Minutes”, *supra cit.*, p. 33.

⁴⁹⁸ En una reunión previa, Tello aclara que, a diferencia de lo que se dice en el reporte anual del Comité Consultivo, la marihuana no es una sustancia de uso común por los habitantes de México, sino que se fuma únicamente en ciertos círculos restringidos. Véase “Minutes”, *supra cit.*, p. 22.

diferentes. En su intento por reunir apoyo en contra de las tesis de Salazar Viniegra, Anslinger manda en diciembre de 1938 el artículo “El mito de la marihuana” a su amigo Bouquet. Le pide una revisión crítica del artículo, no sin antes decir que la prensa y el cuerpo médico mexicanos lo han criticado mucho. Anslinger agrega que le interesaría publicar en México su respuesta y también enviarla al Comité Consultivo del Opio. Bouquet responde que el artículo le parece muy parcial y con tendencias social-comunistas, aunque no aclara qué aspecto le disgusta más⁴⁹⁹.

El moderador de la reunión y representante del Reino Unido, el mayor W. H. Coles, agradece al delegado mexicano por su declaración. A su vez, el coronel Sharman, de Canadá, dice que le alivia escuchar que el gobierno mexicano tiene la intención de seguir controlando la marihuana. Más adelante, el representante de India y presidente del Subcomité de Cannabis, el señor W. W. Nind, propone que se mande al doctor Salazar Viniegra una copia del cuestionario del Subcomité, pues sus respuestas serían muy interesantes. Finalmente, el moderador dice que el Comité Consultivo del Opio estaría muy contento de contar con la cooperación del experto mexicano (pp. 32-33).

ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ: OPOSICIÓN ABIERTA A LA PROPUESTA MEXICANA

Durante la vigésima reunión, que tiene lugar la tarde del 2 de junio, se discute un reporte del Subcomité de Decomisos. Manuel Tello es el primero en intervenir. Dice que, dado que el reporte hace referencia a la legislación mexicana propuesta, esperaba que el doctor Leopoldo Salazar Viniegra, jefe de la Oficina de Toxicomanías del Departamento de Salubridad Pública, a quien el Comité acredita como delegado sustituto para ese propósito, explicara el objeto y el significado reales de estas regulaciones. Desafortunadamente,

⁴⁹⁹ Astorga, *Drogas sin fronteras*, op. cit., p. 212.

explica Tello, el doctor Salazar ha sido obligado a dejar Ginebra antes de lo previsto⁵⁰⁰. Por esta razón, Tello lee la declaración que el médico había preparado y que por su importancia vale la pena citar textualmente aquí:

“El gobierno mexicano se está preparando para implementar nuevas reglas acerca del tratamiento de toxicómanos con el objetivo de llevarlos bajo supervisión médica. Sujetos a un permiso expedido por practicantes privados o por dispensarios oficiales, los toxicómanos pueden comprar lícitamente la cantidad de drogas prescrita por doctores, sujeto a la supervisión de las autoridades responsables de controlar la toxicomanía.

Estas nuevas reglas han sido estudiadas, desde los puntos de vista tanto médico como legal, por un cuerpo de expertos en toxicomanías. Su objetivo primario es librar a los toxicómanos de los traficantes al permitirles comprar legalmente las drogas que necesitan a precios comerciales, que, sin necesidad de decirlo, siempre son más bajos que los precios del tráfico ilícito.

Es un hecho reconocido que la mayoría de los toxicómanos confinados en hospitales para propósitos de tratamiento o para ser curados recaen después de cierto tiempo, a pesar de que hayan tenido muchos, y algunos muy prolongados, tratamientos.

Debemos entonces reconocer la existencia de toxicómanos incurables que necesitan ser ayudados por el Estado.

Eso ocurre, no sólo en México, sino en cualquier país donde el problema exista, incluso en países, como Estados Unidos, que tienen hospitales con el equipo más actualizado.

Esto de todas formas puede inferirse de la carta (documento O.C. 1605 (e)) que el señor Fuller comunicó al Comité el 16 de mayo de 1939. En la página 1 de este documento se dice que ‘de 219 pacientes voluntarios, 171 fueron dados de alta en contra del consejo médico. La partida de tantos pacientes voluntarios en contra del consejo médico es

⁵⁰⁰ A finales de abril de 1939, Salazar solicita una licencia con goce de sueldo dado que va “ausentarse del país durante 3 meses en el desempeño de una comisión de [el] gobierno”. Esto muestra que Salazar esperaba permanecer en Ginebra por lo menos hasta finales de julio o principios de agosto. Véase AHFM, FM-PA-195-2080, Carta de Leopoldo Salazar Viniegra al Director de la Facultad de Medicina, México, 20 de abril de 1939. Sin embargo, no hay información acerca de por qué debe interrumpir de manera abrupta su viaje y, en particular, una reunión internacional tan importante para su proyecto.

lamentable.' En otras palabras, más de 75% de los pacientes voluntarios dejaron el tratamiento y con toda probabilidad sucumbieron otra vez a la toxicomanía.

Además, dado que procesar al traficante resulta en un aumento del precio de la droga, los toxicómanos, que no reciben ayuda de un médico o de las autoridades, están completamente a merced de sus explotadores y no tienen oportunidad de empleo. No sería el caso si pudieran comprar la droga a un precio razonable, lo que no significaría despilfarrar todo su ingreso. Asimismo, podrían gozar de cierta tranquilidad, dado que su posición sería legal y estarían bajo el cuidado y la supervisión médicos.

La experiencia en Estados Unidos en la apertura de hospitales en los que los toxicómanos pueden obtener drogas baratas no es aplicable en nuestro caso. Nosotros no esperamos que este método logre curar a todos los toxicómanos. Lo más esencial es alejarlos de la influencia del traficante; esto prevendrá la operación del tráfico ilícito y detendrá sus ganancias. En cualquier caso, debe observarse que los esfuerzos hechos en Estados Unidos datan de 1920, desde cuando las condiciones han cambiado, así como también nuestra experiencia del problema. No tenemos, por supuesto, intención de discontinuar nuestros esfuerzos para asegurar el confinamiento de toxicómanos en el hospital, en donde se pueden hacer intentos de curarlos.

Otra ventaja de las nuevas reglas que proponemos introducir es que el toxicómano es provisto no de heroína, sino de morfina, que es ciertamente menos peligrosa y menos propensa a crear un hábito arraigado.

Estas nuevas reglas no significan de ninguna manera que estamos relajando nuestra campaña contra los traficantes; al contrario, nos van a permitir tomar acción más efectiva, ya que los toxicómanos van a poder obtener drogas legalmente y no van a tener que recurrir a los traficantes.

[...] En México, el problema de la toxicomanía es de importancia menor. Sólo existe en la capital, en los puertos y en algunas ciudades grandes.

El tráfico ilícito entre México y Estados Unidos va a seguir siendo hostigado con toda la energía y eficiencia que nuestra fuerza policiaca pueda desplegar.

Las nuevas reglas que tiene pensadas el gobierno mexicano no van a resolver el problema de la toxicomanía más de lo que se ha resuelto en otras partes, pero creemos que

van a permitirnos dar un golpe duro al traficante ilícito, y en este sentido excluir al traficante, a quien generalmente se ve como uno de los principales factores de la toxicomanía.” (pp. 47-48)

La propuesta del doctor Salazar Viniegra evidentemente va en contra de las políticas antidrogas interna y externa que Washington adopta veinticinco años atrás. Justamente por lo anterior, Estados Unidos no está dispuesto a aceptar que su vecino del sur tome un camino tan alejado de su propia política de control de drogas⁵⁰¹. Cuando Tello termina la lectura, Harry Anslinger interviene para oponerse rotundamente a la propuesta mexicana. Su argumento tiene cuatro puntos fundamentales. En primer lugar, el Comisionado hace alusión al componente legal del sistema propuesto: de aprobarse, México estaría violando sus compromisos internacionales por no cumplir con el “requisito médico” que establecen las Convenciones⁵⁰². Sin embargo, cuando afirma esto, Anslinger no toma en cuenta que se trata de dos concepciones distintas de lo que es un adicto y, entonces, de lo que significa el uso médico de las drogas. La posición oficial en Estados Unidos es la que Anslinger expresa durante la reunión: que el adicto es un criminal, antes que nada (p. 48)⁵⁰³. Al contrario, Salazar Viniegra ve al adicto —a quien, de hecho, nunca llama por ese nombre— como un enfermo de cuya enfermedad la sociedad es responsable⁵⁰⁴. Si se parte de la idea de que la drogadicción es una enfermedad, el suministro de drogas —bajo supervisión

⁵⁰¹ Walker, *Drugs in the Western Hemisphere*, *op. cit.*, p. 69.

⁵⁰² El artículo quinto de la Convención de Ginebra de 1925 establece que las partes contratantes deben promulgar leyes o regulaciones que limiten exclusivamente a los usos medicinales y científicos la manufactura, la importación, la venta, la distribución, la exportación y el uso de sustancias que establece el capítulo tercero de la Convención. Además, señala que cooperarán para prevenir el uso de esas sustancias para cualquier otro propósito. Véase Convención Internacional del Opio de Ginebra, Protocolo del 19 de febrero de 1925, Ginebra, capítulo 3º, artículo 5º.

La Convención de Ginebra en 1931 también se basa en el principio de que los usos aceptables de esas sustancias son únicamente los médicos y científicos. Véase Convención para la Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de los Estupefacientes, Ginebra, 13 de julio de 1931.

⁵⁰³ Anslinger dice que la experiencia le ha demostrado que los drogadictos son criminales, primero, y adictos, después.

⁵⁰⁴ AHGE, III-2398-6, “Memorándum del Departamento de Salubridad”, *supra cit.*

médica— a los adictos constituye un uso médico de las mismas. De esta manera, establecer la violación del requisito médico que exigen las convenciones internacionales no es tan sencillo como quiere Anslinger que parezca.

En segundo lugar, Anslinger intenta disuadir a México de aprobar el esquema que propone Salazar Viniegra por cuestiones de eficacia. Según él, el sistema de clínicas está destinado al fracaso, como demuestra la experiencia estadounidense. Señala que noventa por ciento de los adictos registrados no asistían a las clínicas y que el diez por ciento restante vendía invariablemente una parte de su droga a otros adictos. Anslinger dice que, después de tener una conversación con el doctor Salazar Viniegra, está convencido de su sinceridad absoluta. No obstante, está seguro de que el resultado de un sistema como el que propone el médico mexicano es el aumento de la adicción, pues no cree que la adicción a la morfina pueda curarse suministrando más morfina (p. 48). Sin embargo, en el escrito que lee Tello en ausencia de Salazar dice claramente que con el método no se espera —ni se busca— curar a todos los toxicómanos, pues es necesario “reconocer la existencia de drogadictos incurables que necesitan ser ayudados por el Estado” (p. 47). Esto se inserta en un debate médico, que inicia en Estados Unidos después de la aprobación de la Ley Harrison: partiendo de que la adicción es una enfermedad, ¿es curable o incurable? Por una parte, hay quienes, como Salazar, consideran que es incurable, pero controlable, y por lo tanto creen que debe prescribirse drogas a los adictos para que puedan vivir una vida normal. Por la otra, están los que creen que se puede curar y entonces arguyen que el

mantenimiento de la droga perpetúa la enfermedad —la mayoría de estos médicos apoyan la reclusión y la abstinencia⁵⁰⁵.

En tercer lugar, Anslinger argumenta a favor de un sistema conjunto de hospitalización y ejecución efectiva de la ley. Dice que Estados Unidos ha logrado reducir la adicción mediante la aplicación estricta de las convenciones internacionales y una supervisión policiaca rigurosa. Como ejemplo del éxito del sistema estadounidense, habla del Hospital de Lexington, que ha logrado curar adictos de cuarenta años de antigüedad (p. 48). En 1935, el Servicio de Salud Pública federal funda el Hospital de Lexington, una de las dos instituciones diseñadas para internar, encarcelar y tratar de curar adictos. Es una mezcla de institución psiquiátrica, prisión de mínima seguridad y centro de investigación⁵⁰⁶. Aunque Anslinger asegura el éxito de la guerra contra las drogas en su país, Salazar Viniegra argumenta lo contrario. En “El sueño de Lexington”, un artículo de principios de 1939, el doctor Salazar arguye que la reincidencia de los adictos en Estados Unidos es alta y cita estadísticas que indican la retirada de tres cuartos de los pacientes de un programa voluntario en el Hospital de Lexington⁵⁰⁷. Asimismo, en realidad, la vida en Lexington se parece mucho más a la reclusión carcelaria que a la estancia en un hospital de rehabilitación. De hecho, en 1974, Lexington dejará de ser hospital para convertirse en prisión federal⁵⁰⁸.

El último recurso de Anslinger para intentar disuadir a México es advertir de la desaprobación de su gobierno. Dice que la Asociación Médica Americana y la Comisión

⁵⁰⁵ Bertram *et al.*, *op. cit.*, p. 72.

⁵⁰⁶ Padwa y Cunningham, *op. cit.*, pp. 253-255.

⁵⁰⁷ Leopoldo Salazar Viniegra, “El sueño de Lexington”, *Toxicomanías e Higiene Mental*, 1 (enero-febrero 1939), pp.4-6, cit. por Walker, *Drugs in the Western Hemisphere*, *op. cit.*, p. 70

⁵⁰⁸ Padwa y Cunningham, *op. cit.*, pp. 255-256.

Interestatal de Crimen condenan severamente el mantenimiento de la adicción, sistema que ahora propone México, y que la Suprema Corte lo considera una violación a la ley. Por todas las razones anteriores, Harry Anslinger dice que espera que el gobierno mexicano posponga la implementación de estas regulaciones hasta que el Comité Consultivo tenga oportunidad de estudiarlas (p. 49).

Estados Unidos no será el único país que muestre su rechazo abierto y decidido a la propuesta mexicana. El coronel Sharman, de Canadá, coincide con Anslinger en que no se puede curar a los drogadictos suministrándoles droga —¡eso es una ofensa criminal en su país!— y en que el sistema de clínicas provocaría un aumento en la adicción. Sharman dice que, de implementar el esquema que propone, México destruiría los resultados de un trabajo de diez años, durante los cuales su país logra reducir a la mitad el número de adictos (pp. 48-49). La advertencia queda muy clara: si México aprueba la propuesta de Salazar Viniegra, estaría actuando a pesar de la oposición de Estados Unidos y Canadá.

En ausencia de Leopoldo Salazar Viniegra, Manuel Tello expone los objetivos y las motivaciones detrás de las regulaciones que se encuentran en proceso de aprobación en México. Sin embargo, Canadá y, sobre todo, Estados Unidos se encargan de descalificar la propuesta mexicana y expresan su oposición abierta. Si Salazar Viniegra disminuye el aspecto punitivo de la lucha contra las drogas, el programa de control de México se distanciaría mucho del de su vecino del norte, quien menos de dos años antes reitera su confianza en la estrategia punitiva con la aprobación de la Ley de Impuestos sobre la Marihuana. Las ideas de Salazar acerca de la marihuana desafían lo que estipula esta ley y

contradicen las afirmaciones de Anslinger y su Oficina⁵⁰⁹. Es importante notar que ningún país de los presentes, además de los dos norteamericanos, se pronuncia —ni a favor ni en contra— acerca de la propuesta de México. Sin embargo, los representantes de dos países europeos van a expresar opiniones afines a las de Salazar Viniegra.

SIN LUGAR PARA LA DISCORDIA: LAS POSICIONES POLACA Y SUIZA Y LA RESPUESTA NORTEAMERICANA

Durante la vigesimosegunda y vigesimotercera reuniones, que tienen lugar en las tardes del 3 y 5 de junio respectivamente, se discute la adicción a las drogas. El representante de Polonia, el Dr. Witold Chodzko presenta una posición alternativa a la estadounidense y, en cierta manera, muy similar a la de Salazar Viniegra. El médico polaco opina que es muy importante prestar más atención a los adictos y critica que hasta la fecha el Comité aún no haya adoptado una definición de lo que es un adicto. Hace referencia a la afirmación de Anslinger de que el adicto es un criminal y señala que la opinión médica es que la adicción es una enfermedad social crónica, no un crimen. Chodzko no cree que las llamadas curas de las que se había hablado en reuniones anteriores sean absolutas. Da el ejemplo del Hospital de Lexington, en el que se han obtenido excelentes resultados, pero se pregunta: aunque treinta y cinco por ciento de los adictos se curó, ¿qué pasó con el sesenta y cinco por ciento restante cuando se les sacó del hospital sin haberse curado? Aplauda los esfuerzos de Estados Unidos y Canadá, que aseguran la eficacia de sus métodos, pero dice que hay que esperar más tiempo para ver los resultados finales. Según él, así como el sanatorio no eliminó la tuberculosis, el confinamiento en hospitales no va a curar a los adictos.

⁵⁰⁹ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 123-124.

Supervisión médica continua, no confinamiento temporal, es el método que se debe adoptar (pp. 61-62).

A continuación, Chodzko empieza a hablar de la situación asiática, donde existen monopolios estatales de opio para fumar. En los siglos dieciocho y diecinueve, los grandes poderes coloniales promueven agresivamente el libre comercio y el consumo masivo de opio en Asia⁵¹⁰. Tanto en China como en el sudeste asiático, las potencias coloniales crean monopolios estatales que funcionan mediante fumaderos de opio autorizados. Este sistema fomenta el consumo masivo y genera enormes ingresos para los colonizadores⁵¹¹. Frente a la cruzada a favor de la prohibición que inicia Estados Unidos, los poderes coloniales deciden no abolir sus monopolios de opio. Consideran que se puede reducir el consumo de opio para fumar haciéndolo una mercancía de lujo, mediante su venta monopólica a precios elevados (p. 25). No obstante, esta estrategia no logra reducir la demanda masiva de opio en Asia, resultado de tres siglos de gobierno colonial. Así, mientras que se reduce la venta legal de opio, los traficantes se encargan de cubrir la demanda no satisfecha⁵¹².

En opinión del doctor Chodzko, el sistema de monopolios en Asia es bueno y necesario, pero el problema es la gran diferencia entre los países de la región en su aplicación. Sugiere que deberían adoptar un sistema uniforme de precios y de tratamiento de la adicción. Según él, se debería reducir los precios al mínimo, incluso tal vez debajo del precio de costo, para poder atacar el tráfico ilícito desde la raíz, pero también adoptar un

⁵¹⁰ Alfred W. McCoy, "From Free Trade to Prohibition: A Critical History of the Modern Asian Opium Trade", *Fordham Urban Law Journal*, 28 (2000), pp. 310-311.

⁵¹¹ Por ejemplo, en 1905-1906, las ventas de opio representan dieciséis por ciento de los impuestos para las Indias Neerlandesas, veinte para el Reino de Siam —único Estado independiente de Asia— y cincuenta y tres para la Malasia británica. Los franceses también se benefician mucho con las ventas en Indochina. Véase *ibid.*, p. 321.

⁵¹² *Ibid.*, pp. 326-328.

sistema de supervisión médica mediante la creación de dispensarios para adictos. Chodzko propone que el método tenga un periodo de prueba de cinco años, al cabo del cual se evalúen los resultados. En caso de fallar, deberá buscarse otro, pero mientras tanto se eliminaría el tráfico ilegal, que en parte se fomenta por los precios altos de los monopolios asiáticos. Para Europa, sugiere el establecimiento de dispensarios adecuados para los adictos y, de ser necesario, su confinamiento en hospitales en la etapa inicial de tratamiento. El doctor Chodzko dice que el sistema debe garantizar la supervisión médica —¡no policiaca!— continua después del tratamiento, es decir que haya enfermeras que visiten a los adictos en sus casas por un periodo de tiempo largo. Durante ese periodo, debe permitírseles dosis pequeñas de droga bajo estricta supervisión médica (p. 62).

Las discusiones acerca de la drogadicción continúan al día siguiente. El representante de Suiza, el doctor H. Carrière, inicia diciendo que coincide con su colega polaco en que el adicto es un enfermo y debe tratarse como tal, no como criminal. Dice que, en muchos casos, el confinamiento en una institución es inevitable, pero debe acompañarse de tratamiento psicológico. Además, coincide con el Dr. Chodzko en que dispensarios bien administrados podrían dar excelentes resultados, como demuestran los dispensarios para alcohólicos de su país. Por último, Carrière presenta una propuesta de resolución que redacta junto con Chodzko. Ésta consiste en que el Comité pida información acerca del tratamiento a los adictos en cada país y su actitud hacia el problema de la drogadicción, con el fin de realizar un estudio comparativo desde los puntos de vista legal y práctico (pp. 62-63).

A continuación, interviene Harry Anslinger. Dice que aunque siempre ha respetado la opinión del Dr. Chodzko, debe diferir de él. Señala que los puntos de vista de los

representantes polaco y suizo son muy parecidos al del doctor Salazar Viniegra. Anslinger defiende la organización de control de drogas de su país, que combina los trabajos policiaco y médico-social y que es producto de un largo proceso de ensayo y error. Según él, los médicos estadounidenses apoyan la labor de la Oficina Federal de Narcóticos y consideran que la reducción de la adicción en cincuenta por ciento se explica por la aplicación adecuada de las leyes antidrogas. Además, dice que al igual que Estados Unidos, la reducción de la adicción en Egipto, Canadá, China y Alemania se debe al trabajo de la policía. Por otra parte, el Comisionado insiste en que la hospitalización de los adictos es absolutamente necesaria. Al contrario, el tratamiento ambulatorio de clínicas va contra la moral pública y provoca el aumento de la adicción. Anslinger dice que hablar de “necesidades médicas” para referirse a suministrar drogas a los adictos es, como ha dicho la Suprema Corte de Estados Unidos, una perversión de la palabra “médicas”. Por último, dice que el sistema de control y colaboración internacional que prevalece es esencial. Si éste se sustituye por las propuestas revolucionarias de los doctores Chodzko y Carrière, cualquier intento de aplicar límites y controles podría abandonarse entonces de una vez (pp. 63-64).

El representante canadiense, el coronel Sharman, interviene para expresar su apoyo y coincidencia total con su par estadounidense. Considera que el éxito de Estados Unidos y Canadá en reducir a la mitad la adicción debería ser un ejemplo para las demás naciones. Su experiencia muestra que se puede curar la adicción, pero debe hacerse dentro de una institución. El coronel coincide con Anslinger en que proporcionar morfina a los adictos a la morfina es tan ridículo como proveer de gérmenes de difteria a los enfermos de difteria. En su opinión, si un principio como ése se aceptase, los médicos tomarían el lugar de los traficantes y sería inútil seguir discutiendo cualquier tipo de control. Por su parte, el

representante de Egipto, Sir Thomas Russell, dice que en su país hay una adicción masiva, por lo que se optó por el encarcelamiento de los adictos durante dos o tres años, sin posibilidad de obtener drogas. En su opinión, el método ha sido muy exitoso. Según Sir Russell, en Europa, en donde la adicción es relativamente escasa, puede tratarse al adicto como enfermo. En cambio, esto es imposible en países más primitivos donde la adicción es extensa (p. 64).

Después de escuchar estas declaraciones, el Dr. Chodzko dice que lamenta mucho los malentendidos que suscitó su propuesta, pues su relación con los representantes de Canadá y Estados Unidos ha sido siempre excelente. Sin embargo, dice que no puede admitir los argumentos de Anslinger y Sharman como refutación de su propuesta. Chodzko no ve cómo ésta entra en conflicto con las convenciones internacionales. Además, dice que no entiende la posición de sus pares norteamericanos en el sentido de decir que un adicto no es un enfermo y, al mismo tiempo, que se le debe tratar médicamente. Según Chodzko, el problema del confinamiento en hospitales es que es imposible tratar a *todos* los adictos por cuestiones de espacio. Aclara que ni él ni el Dr. Carrière buscan eliminar los controles actuales, pero creen que el sistema de dispensarios constituye un tratamiento más efectivo de los adictos porque permite la supervisión médica constante. Chodzko dice que los dispensarios médico-sociales que él apoya son un desarrollo de posguerra y son muy distintos de lo que existió en Estados Unidos. Señala que el sistema de clínicas estadounidenses era muy deficiente: las clínicas no tenían las instalaciones necesarias para estudiar casos individualmente y algunas de ellas ni siquiera tenían enfermeras. De hecho, en muchos casos, las llamadas “clínicas” no merecían ese nombre (p. 65).

A pesar de que no intervienen para expresar su apoyo a la propuesta mexicana, tanto Suiza como Polonia tienen posiciones afines. Como dice Salazar en un artículo de 1944 que se titula “Toxicomanías”, los médicos suizo y polaco coinciden sustancialmente con las ideas detrás del proyecto mexicano⁵¹³. Los doctores Carrière, Chodzko y Salazar Viniegra creen que se debería adoptar una concepción del toxicómano como enfermo. Los representantes de los tres países presentan una alternativa a la estrategia internacional de control de drogas, que promueve Estados Unidos desde 1909: la no criminalización del adicto y el sistema de dispensarios de drogas. Suiza, Polonia y México proponen la sustitución del esquema policial por uno médico.

No obstante, los intercambios que se dan en el marco de la vigesimocuarta sesión del Comité Consultivo del Opio de 1939 muestran la determinación de dos países de no ceder en sus posiciones. Estados Unidos y Canadá no están dispuestos a permitir que nadie dé un paso atrás en sus sistemas de prohibición de drogas. Un retroceso en la cruzada internacional contra las drogas que inician sus antecesores es inaceptable para Harry Anslinger. ¡Lo es aún más si se trata del país vecino! Como lo hace en el ámbito de la política interna, Anslinger también juega sucio para alcanzar sus objetivos en el ámbito internacional. David T. Courtwright demuestra que, para aparentar un mejor desempeño del FBN, aumentar el prestigio estadounidense en la Sociedad de Naciones y subrayar la efectividad de las políticas antidrogas de Estados Unidos, Anslinger manipula las estadísticas de adicción para simular una drástica reducción de la misma⁵¹⁴.

Por su parte, Canadá tiene una legislación antidrogas muy similar a la estadounidense. Al mismo tiempo que las grandes ciudades de Estados Unidos se vuelven

⁵¹³ Salazar Viniegra, “Toxicomanías”, *op. cit.*, p. 69.

⁵¹⁴ Courtwright, *op. cit.*, pp. 116-119.

el principal mercado de consumo de drogas, las metrópolis canadienses como Vancouver, Toronto y Montreal se vuelven bases de operación predilectas para el tráfico internacional de drogas. La primera legislación canadiense que controla las drogas y la represión del comercio clandestino data de 1908 —seis años antes que la Ley Harrison—, cuando se prohíbe la importación, la fabricación y la venta de opio para todos los usos menos los medicinales. Canadá también se adelanta a Estados Unidos en cuanto a la prohibición de la marihuana, que se agrega en 1923 —¡catorce años antes que la MTA!— a la lista de sustancias prohibidas junto con el opio, la morfina, la heroína y la cocaína⁵¹⁵. Estados Unidos y Canadá tienen legislaciones prohibicionistas muy parecidas, pero no es lo único que comparten. De 1927 a 1946, el coronel C. H. L. Sharman es Jefe de la División de Narcóticos, el puesto más importante en la formulación de la política canadiense hacia las drogas. De hecho, Sharman y Anslinger son grandes amigos, piensan y actúan de manera muy similar e incluso, dice William B. McAllister, son almas gemelas⁵¹⁶.

Si bien Estados Unidos y Canadá son los únicos que reaccionan ante las propuestas mexicana y suizo-polaca, el silencio de los diecisiete países restantes favorece a los norteamericanos. No hay un solo país, además de los mencionados, que haga referencia a las declaraciones de Carrière, Chodzko y Salazar Viniegra. Sin embargo, el silencio de cada país tiene razones diferentes. Se tomarán dos ejemplos de países que callan por distintos motivos: Francia y el Reino Unido. En el mundo entero, la posguerra conlleva un reacomodo de fuerzas que altera el lugar del médico, del juez y del policía. Mientras que en Estados Unidos, a mediados de los 1920, se instaura un modelo que reemplaza la

⁵¹⁵ Jean-Pierre Charbonneau, *La filière canadienne*, Montreal, Les Éditions de l'Homme, 1975, pp. 13-15.

⁵¹⁶ McAllister, *op. cit.*, pp. 93-94.

perspectiva de la salud pública por la de la ley y el orden, en Europa no va a ser tan sencillo⁵¹⁷.

En Francia, los médicos salen de la Primera Guerra Mundial victoriosos y con mucho prestigio. A diferencia de Estados Unidos, en Francia los funcionarios de la ley y el orden no podrán imponerse sobre los galenos. Sin embargo, los médicos franceses apoyan la prohibición y el internamiento hospitalario de los adictos. Además, prevalece en Francia la visión de que los adictos son degenerados, tarados o neuróticos. A diferencia de sus pares británicos, la mayoría de los médicos franceses se va a negar a prescribir drogas a los adictos⁵¹⁸. “Desde los años treinta a los sesenta, cada uno en su terreno, dueño en casa pero solidario con el otro, el médico, el policía y el juez, todos repiten al unísono: ‘¡Que se avergüence el drogadicto!’”⁵¹⁹ Así, el silencio del representante francés frente a las propuestas de México, Suiza y Polonia responde a una afinidad con las ideas de los norteamericanos.

Durante la guerra, el Reino Unido adopta la prohibición. Sin embargo, en tiempos de paz, la prohibición hace más daño que bien. Una serie de escándalos a mediados de los años 1920 lleva a que las autoridades británicas aligeren la carga de la fuerza policial y las disposiciones penales que habían oprimido a la profesión médica durante diez años⁵²⁰. Así se inaugura el “sistema británico” de control de drogas, que pone la adicción y el tratamiento de los adictos exclusivamente en manos de la profesión médica. Define al adicto como un paciente, trata la adicción como una enfermedad y hace del médico el juez

⁵¹⁷ Bachmann y Coppel, *op. cit.*, pp. 317-318.

⁵¹⁸ *Ibid.*, pp. 318-324.

⁵¹⁹ “Des années trente aux années soixante, chacun sur son terrain, maître chez lui mais solidaire de l’autre, le médecin, le policier et le juge, tous répètent à l’unisson: «Haro sur le drogué...»”, en *Ibid.*, pp. 322-323.

⁵²⁰ *Ibid.*, pp. 324-328.

final que determina las circunstancias bajo las cuales se prescribe cierta dosis de drogas⁵²¹. Si las propuestas mexicana y suizo-polaca comparten muchos puntos con el sistema británico, ¿por qué el representante del Reino Unido no comenta absolutamente nada al respecto? Una posibilidad es que los británicos decidan permanecer callados como medida de prudencia: ante la amenaza inminente de guerra que hay en el verano de 1939, nadie quiere hacer enojar a Estados Unidos.

La vigesimocuarta sesión del Comité Consultivo del Opio, que tiene lugar en Ginebra entre el 15 de mayo y el 12 de junio de 1939, muestra que aunque, en teoría, el árbitro internacional del control de drogas es este órgano de la Sociedad de Naciones, en la práctica, Estados Unidos es quien lleva las riendas. Silencio por afinidad o silencio por prudencia, lo cierto es que la ausencia de apoyo internacional durante esta sesión deja a México a merced de su vecino del norte. Estados Unidos no va a descansar hasta que México abandone su proyecto de asistencia al toxicómano.

⁵²¹ Alfred R. Lindesmith, "The British System of Narcotics Control", *Law and Contemporary Problems*, 22 (1957), p. 138.

VI. EL REGLAMENTO FEDERAL DE TOXICOMANÍAS DE 1940: MÁXIMO DESAFÍO AL
PROHIBICIONISMO

EL DESPIDO DE LEOPOLDO SALAZAR VINIEGRA

En agosto de 1939, va a haber otra reorganización en el Departamento de Salubridad Pública: después de apenas un año y medio de haber ocupado sus cargos, se despide a Leopoldo Salazar Viniegra y a Leónides Andreu Almazán. Los reemplazan Heberto Alcázar, Jefe del Departamento de Salubridad del Distrito Federal, y José Siurob, respectivamente⁵²². Salazar Viniegra explica su despido como parte del proceso de la “eterna y funesta política electoral” mexicana, que “[trastorna] éste como tantos otros esfuerzos de la actividad ciudadana.” Dice que “[l]a campaña presidencial [determina] la separación del competente doctor Andreu Almazán y la remoción de funcionarios que se acostumbra en estos casos.”⁵²³

Justamente en el verano de 1939 se definen los candidatos para las elecciones presidenciales del año siguiente. A finales de junio de 1939 queda claro que el candidato oficial, es decir el que apoya el presidente Lázaro Cárdenas, será Manuel Ávila Camacho. Para finales de julio, el general Juan Andreu Almazán anuncia su candidatura⁵²⁴. En un intento por neutralizar a la oposición conservadora, Cárdenas decide dar su apoyo a Ávila Camacho —y no a Francisco Mújica⁵²⁵— militar moderado que goza del apoyo del ejército y de la mayoría de la clase política mexicana. No obstante, Cárdenas no logra frenar la

⁵²² Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 126.

⁵²³ Salazar Viniegra, “Opio y política”, *supra cit.*

⁵²⁴ Lorenzo Meyer, “La Revolución Mexicana y sus elecciones presidenciales: una interpretación (1911-1940)”, en Lorenzo Meyer, *México para los mexicanos. La revolución y sus adversarios*, México, El Colegio de México, 2010, p. 244.

⁵²⁵ Para muchos, el sucesor natural de Lázaro Cárdenas es el general Francisco Mújica, que tiene fama de ser un radical de izquierda, comprometido a extender aún más las reformas que inicia Cárdenas. Véase Albert L. Michaels, “Las elecciones de 1940”, *Historia Mexicana*, 21 (1971), p. 83.

reacción que se desata contra su política de cambios rápidos y sustantivos, como la reforma agraria, la organización obrera en bases corporativas y, especialmente, la expropiación petrolera, que provoca una crisis política y económica⁵²⁶. La oposición incluye a una parte importante de la clase media, afectada por las reformas, a los católicos preocupados por la educación socialista, a grupos reaccionarios con influencias falangistas y fascistas⁵²⁷, pero también a buena parte de la “familia revolucionaria”.

Con excepción del Partido Sinarquista, los principales líderes de la oposición en 1939 tienen una trayectoria revolucionaria distinguida⁵²⁸. Así nace el Partido Revolucionario de Unificación Nacional (PRUN), un comité que se encarga de apoyar la candidatura y dirigir la campaña de Juan Andreu Almazán, militar desatacado, líder carismático, empresario exitoso⁵²⁹ y uno de los hombres más ricos de México⁵³⁰. Según Silvia González Marín, el programa de gobierno de Almazán es una defensa del liberalismo económico, que se opone a las supuestas tendencias comunistas del partido oficial que intenta implantar una organización social sin clases y suprimir la propiedad privada⁵³¹. Lorenzo Meyer dice que en el trasfondo del proyecto almazanista está la idea de alentar la cooperación en lugar del antagonismo entre las clases sociales⁵³². Entre las filas del PRUN se encuentra el hermano de Juan Andreu Almazán, Leónides⁵³³.

⁵²⁶ Meyer, “La Revolución Mexicana y sus elecciones presidenciales”, *op. cit.*, pp. 240-242.

⁵²⁷ No hay que olvidar que en 1936 Francisco Franco llega al poder en España e instaura un régimen conservador con fuertes influencias católicas y anticomunistas.

⁵²⁸ Michaels, *op. cit.*, pp. 100-101.

⁵²⁹ Meyer, “La Revolución Mexicana y sus elecciones presidenciales”, *op. cit.*, p. 244.

⁵³⁰ Martha B. Loyo, “El partido revolucionario anti comunista en las elecciones de 1940”, *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, 23 (2002), p. 161.

⁵³¹ Silvia González Marín, *Prensa y poder político: la elección presidencial de 1940 en la Prensa Mexicana*, México, Siglo Veintiuno, 2006, p. 259.

⁵³² Meyer, “La Revolución Mexicana y sus elecciones presidenciales”, *op. cit.*, p. 244.

⁵³³ González Marín, *op. cit.*, p. 259.

Leopoldo Salazar Viniegra es cercano a Leónides Andreu Almazán. Es él quien lo invita a estar al frente de la Dirección de Toxicomanías en febrero de 1938. Salazar se refiere a él como un hombre “honesto y laborioso” y le agradece su apoyo, por ejemplo, para ir como delegado a la Sociedad de Naciones⁵³⁴. A pesar de que Salazar evidentemente no coincide con las ideas políticas de los Andreu Almazán —¡todo lo contrario!—, su cercanía profesional con el doctor Leónides le cuesta el puesto. De esta manera, la remoción de Salazar Viniegra del Departamento de Salubridad Pública se explica por razones de política electoral interna. No obstante, es innegable que Estados Unidos también influye en su despido.

Como se menciona en el capítulo anterior, casi inmediatamente después de que Leopoldo Salazar Viniegra llega a la Dirección de Toxicomanías se gana la enemistad del agente Creighton. Conforme pasa el tiempo, muchos funcionarios estadounidenses se suman al agente y presionan a su gobierno para que convenza a México de remover al médico. Para Creighton, el problema también es que Salazar cuenta con el apoyo del titular de Salubridad, Leónides Andreu Almazán⁵³⁵. Por su parte, Harry J. Anslinger busca diferentes medios para desprestigiar al doctor Salazar Viniegra. Logra que varios médicos contradigan sus ideas y él mismo lo confronta en la vigesimocuarta reunión del Comité Consultivo del Opio. El cónsul James B. Stewart apoya esta estrategia. En una carta al Secretario de Estado escribe: “el ridículo [es] sin duda la mejor arma para combatir las peligrosas ideas del doctor Salazar Viniegra.”⁵³⁶ Esta táctica para acallar a la oposición,

⁵³⁴ Salazar Viniegra, “Opio y política”, *supra cit.* y Salazar Viniegra, “Toxicomanías”, *op. cit.*, p. 69.

⁵³⁵ Astorga, *Drogas sin fronteras*, *op. cit.*, p. 208.

⁵³⁶ *Ibid.*, p. 209.

mediante el desprestigio, la ridiculización, la difamación e incluso la intimidación no es nueva ni desconocida para Anslinger y sus partidarios.

Harry Anslinger no está dispuesto a que haya un intercambio abierto de ideas que ponga en jaque la política de prohibición de drogas y, por tanto, la existencia de la oficina a su cargo⁵³⁷. Por ejemplo, durante las sesiones para la aprobación de la MTA, el doctor William G. Woodward, asesor legal de la AMA, se opone a esta legislación y pone en duda las fuentes y las afirmaciones del FBN. Además, exige que se trate a los drogadictos como enfermos y no como criminales. La respuesta es dura: se ridiculiza a Woodward y se le acusa de no tener conocimientos suficientes para opinar, a pesar de su larga carrera en la salud pública y sus grados académicos, tanto médicos como legales⁵³⁸.

Otro ejemplo es el del profesor de Sociología de la Universidad de Indiana, Alfred R. Lindesmith. A partir de 1939, Lindesmith publica artículos en los que afirma que el castigo no cura una enfermedad y propone poner al adicto bajo cuidado del médico y así eliminar el lucro del tráfico de drogas. Cuando Lindesmith publica su primer artículo crítico, Anslinger envía a un agente a la Universidad de Indiana para informar —sin pruebas— que el profesor tiene lazos con una organización criminal⁵³⁹. El agente también dice que un conjunto de mafiosos patrocinan una fundación de investigación acerca de drogas que Lindesmith apoya públicamente⁵⁴⁰. De esta manera, Anslinger y el FBN usan su

⁵³⁷ John F. Galliher, David P. Keys y Michael Elsner, “Lindesmith v. Anslinger: An Early Government Victory in the Failed War on Drugs”, *The Journal of Criminal Law and Criminology* (1973-), 88 (1998), p. 666.

⁵³⁸ Schaller, *op. cit.*, pp. 71-73.

⁵³⁹ Kinder, “Bureaucratic Cold Warrior”, *op. cit.*, pp. 175-176.

⁵⁴⁰ Esto es tan sólo el principio. De finales de los 1930 a principios de los 1950, el FBN se va a concentrar en intimidar y difamar a Lindesmith. Véase Galliher *et al.*, *op. cit.*, p. 667.

autoridad legal para censurar investigación científica que consideran nocivas para sus intereses⁵⁴¹.

En agosto de 1939, Estados Unidos aplaude el cambio de personal en el Departamento de Salubridad Pública mexicano. El cónsul Stewart dice que la debilidad e indiferencia de Almazán permitieron a Salazar avanzar sus “descabelladas teorías”. Por su parte un representante de la Fundación Rockefeller en México, Charles A. Bailey, comenta que Heberto Alcázar es “un hombre que hará exactamente lo que le digan y seguirá la política que delinee el Dr. Siurob”⁵⁴². Como dice Walker, el regreso de José Siurob parece prometer un renacimiento de los esfuerzos antidrogas conjuntos entre Estados Unidos y México⁵⁴³. Sin embargo, independientemente de la permanencia o no de Leopoldo Salazar Viniegra, la visión del gobierno mexicano en cuanto al problema de las drogas y la mejor manera de solucionarlo ya había cambiado⁵⁴⁴.

EL CAMBIO EN EL GOBIERNO MEXICANO Y LA RESPUESTA ESTADOUNIDENSE

El fantasma de Salazar Viniegra

Con el regreso de Siurob, los estadounidenses esperan que inicie una nueva fase de la diplomacia de drogas con su vecino del sur. Todo indica que así será. Por ejemplo, Siurob pide una copia de las regulaciones de control de drogas del Servicio de Salud Pública estadounidense y, en otra ocasión, da a entender al embajador Josephus Daniels que le gustaría establecer en México un sistema de control similar al que hay en el sur de Estados

⁵⁴¹ *Ibid.*, p. 666.

⁵⁴² “a man who will do just what he is told and will follow the policy which Dr. Siurob will outline”, en Walker, *Drug Control, op. cit.*, p. 126.

⁵⁴³ *Ibid.*, p. 127.

⁵⁴⁴ La explicación que se da en esta tesis del despido de Salazar Viniegra es más comprensiva que las de Luis Astorga y Froylán Enciso, pues sugiere que es la consecuencia de la conjunción de presiones internas, que tienen que ver con la política electoral, y externas, resultado de la presión estadounidense.

Unidos⁵⁴⁵. Siurob habla de los toxicómanos en términos similares a los que utilizan los funcionarios estadounidenses: “son los inadaptados, constitucional o educacionalmente para la lucha, los inquietos no satisfechos con el recto y noble ejercicio de la vida, los tarados por herencia y otras causas [...], las mentes enfermizas seducidas por el misterio y por el placer desconocidos”⁵⁴⁶. Además, elogia a Estados Unidos por ser el primer país que lucha contra el infame tráfico. Dice: “[e]sta noble actitud de la democracia norteamericana, será siempre un timbre de gloria y un ejemplo permanente de verdadera fraternidad universal.”⁵⁴⁷ No obstante, estas acciones y actitudes sólo reflejan una voluntad de reconciliación con Estados Unidos y un intento de aliviar las tensiones. En realidad, Siurob y su Departamento tienen otras intenciones.

Contrariamente a lo que esperaban los estadounidenses, la partida de Salazar Viniegra y Andreu Almazán no cambia los planes de las autoridades mexicanas de dar un viraje radical en la estrategia de combate a las drogas. El 23 de octubre de 1939 Siurob sanciona un nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías, que el presidente Cárdenas firma el 5 de enero de 1940⁵⁴⁸. Éste autoriza a los médicos con título registrado en el Departamento de Salubridad a prescribir narcóticos en dosis superiores a las que señala la Farmacopea. El Reglamento asimismo establece que se fundarán los dispensarios y hospitales que el Departamento de Salubridad considere necesarios para la atención de los toxicómanos. Además, se trata a los toxicómanos no como parias y delincuentes, sino como enfermos. Los *pacientes* están obligados a someterse a tratamiento, ya sea en los

⁵⁴⁵ *Idem.*

⁵⁴⁶ Archivo General de la Nación, Presidentes, Lázaro Cárdenas, 422/5, José Siurob, “Sobre la Lucha Contra las Toxicomanías”, conferencia pronunciada por el Jefe del Departamento de Salubridad Pública en la Convención Internacional de Ejecutores de la Ley de la Costa del Pacífico, celebrada en el Palacio de Bellas Artes, México, Artes Gráficas del Estado, 1939, pp. 5-6.

⁵⁴⁷ *Ibid.*, p. 8.

⁵⁴⁸ Astorga, *Drogas sin fronteras*, *op. cit.*, p. 218.

dispensarios públicos —en donde la atención médica no causa honorarios— o por médicos particulares, so pena de ser internados en el Hospital de Toxicómanos. De esta manera, el nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías es prácticamente idéntico a la propuesta de Salazar Viniegra.

Después de casi diez años de haberse puesto en vigor, es evidente para las autoridades sanitarias y el gobierno mexicano el fracaso del Reglamento Federal de Toxicomanías de 1931. La estrategia de persecución y denuncia no logra reducir el número de traficantes y toxicómanos. Este sistema sólo alcanza a un número pequeño de toxicómanos y a los pequeños traficantes, quienes carecen de recursos suficientes para asegurar su impunidad⁵⁴⁹. Al contrario, los grandes traficantes siguen intocables por su astucia y sus conexiones con diversas autoridades⁵⁵⁰. De esta manera, el único resultado del reglamento de 1931 ha sido el “encarecimiento excesivo de las drogas y hacer que por esa circunstancia obtengan grandes provechos los traficantes”⁵⁵¹.

El fracaso del Reglamento Federal de Toxicomanías de 1931 demuestra que el sistema de prohibición y criminalización no es adecuado, por lo menos para México. Sin embargo, es evidente que Leopoldo Salazar Viniegra desempeña un papel fundamental en el cambio de perspectiva de las autoridades mexicanas a favor del uso de medidas preventivas y de salud. Por ejemplo, la influencia de Salazar es evidente en una de las frases que justifican la creación del nuevo Reglamento: “debe conceptuarse al vicioso más

⁵⁴⁹ “Reglamento Federal de Toxicomanías”, *Diario Oficial*, México, D. F., 17 de febrero de 1940.

⁵⁵⁰ Siurob, *supra cit.*, p. 9.

⁵⁵¹ “Reglamento Federal de Toxicomanías”, *supra cit.*

como enfermo a quien hay que atender y curar, que como verdadero delincuente que debe sufrir una pena”⁵⁵².

Por otra parte, el trabajo de Salazar, que se basa en experimentación científica y evidencia empírica, deja huella en el Departamento de Salubridad y ayuda a desmitificar la marihuana. Por ejemplo, a finales de 1939, Siurob afirma que el problema de la toxicomanía no es muy importante, pues se calcula que en la Ciudad de México hay apenas seis mil quinientos adictos y que ochenta por ciento de los toxicómanos del país sólo son adictos a la marihuana. Siurob agrega que la marihuana es una droga “de toxicidad hasta hoy no completamente bien graduada, pero que, por todos nuestros datos clínicos y de experimentación, es mucho menos tóxica que las otras drogas”. Además, señala las bondades terapéuticas de la marihuana, que, junto con la morfina, la heroína, la codeína, la cocaína y los barbitúricos debería ser “nombre bendito para el dolor humano”⁵⁵³. De esta manera, a pesar de la partida de Leopoldo Salazar Viniegra, el nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías y la nueva actitud de las autoridades mexicanas portan indudablemente la marca del que se fue.

Las amenazas del Tío Sam

La firma del presidente Cárdenas al nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías, el 5 de enero de 1940, enfurece y preocupa a Estados Unidos. Sin embargo, no se va a resignar. Como dice Walker, no adoptar una posición frente a las regulaciones que pronto se convertirán en ley en México, significaría un reconocimiento tácito de que son aceptables para Estados Unidos. Las autoridades estadounidenses no pueden hacer esto a menos de

⁵⁵² *Idem.*

⁵⁵³ Siurob, *op. cit.*, pp. 5-6.

que estén dispuestas a revisar sus propios métodos de control. Evidentemente, ningún alto funcionario está dispuesto dar este paso⁵⁵⁴. Así, unos días antes de la puesta en vigor del Reglamento, el gobierno estadounidense comunica a México su dura posición, mediante el señor Duggan, Jefe de la División de Repúblicas Americanas del Departamento de Estado.

Estados Unidos considera que el Reglamento “difiere completamente de las [leyes] que rigen en todos los países del mundo, que son parte en las Convenciones Internacionales sobre Narcóticos.”⁵⁵⁵ Duggan recuerda que las leyes federales de su país prohíben la exportación de drogas estadounidenses⁵⁵⁶, a menos que el país importador cumpla con tres condiciones: 1) haber ratificado y ser parte de la Convención Internacional del Opio de 1912; 2) mantener de conformidad con esta convención un sistema de control que sea adecuado en opinión del Comisionado de Narcóticos; y 3) proporcionar pruebas al Comisionado de que la droga se usará exclusivamente para fines médicos y legítimos⁵⁵⁷.

Duggan dice que en caso de que se apruebe en México el Reglamento, el Comisionado de Narcóticos “al recibir una solicitud para exportar estupefacientes a México (por ejemplo morfina o codeína) se encontraría con el problema de determinar si la droga se aplicará ‘exclusivamente para usos médicos y legítimos’”. Duggan recuerda que de acuerdo con la ley de su país y según la Asociación Médica Americana, autorizar a un médico para

⁵⁵⁴ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 128.

⁵⁵⁵ AHGE, III-2398-6, Carta del Embajador de México en Washington, Francisco Castillo Nájera, al Secretario de Relaciones Exteriores mexicano, Washington, D. C., 9 de febrero de 1940, pp. 1-2.

⁵⁵⁶ Es paradójico que Estados Unidos, el principal impulsor de la prohibición y la criminalización de las drogas sea también uno de los principales productores y consumidores de drogas para uso médico y científico. Como dice Froylán Enciso, la política estadounidense durante la Segunda Guerra Mundial es ambigua. Por una parte, la necesidad de morfina y otros analgésicos fuertes en el frente de batalla crean la impresión de que es el mismo gobierno estadounidense el que impulsa un mercado negro de amapola. Por la otra, Estados Unidos no deja de alentar medidas restrictivas y un discurso que crea la imagen ilícita de las “drogas”. Véase Enciso, “Los fracasos del chantaje”, *op. cit.*, p. 73. Este tipo de paradojas muestran que la línea que diferencia al “veneno” del “remedio” es en realidad muy tenue; de hecho, la mayoría de las veces, una misma sustancia es ambas cosas a la vez.

⁵⁵⁷ AHGE, III-2398-6, Carta del Embajador Nájera, *supra cit.*, p. 2.

que proporcione a un adicto cierta cantidad de droga no puede considerarse realmente un “uso médico” de la misma.

Además de expresar su descontento y desaprobación, Estados Unidos deja claro que, de ponerse en vigor el Reglamento, tomaría cartas en el asunto. Duggan dice a modo de nada sutil amenaza: “[p]odría suceder, asimismo, que los Estados Unidos [promuevan] una acción para denunciar a México ante el Comité Central Permanente del Opio, por violación a la Convención de Ginebra de 1931”. Agrega que, por encomiable que parezca la propuesta mexicana de proporcionar drogas a los adictos para satisfacer su necesidad, el Comisionado de Narcóticos “no podría considerar este acto más que como una distribución de estupefacientes para satisfacción del vicio, aunque esa distribución se haga por medio de médicos autorizados.” Así, en caso de que el gobierno mexicano no dé marcha atrás en la aprobación de la ley, Estados Unidos prohibirá la exportación de medicinas —*drugs*— a México. Duggan termina con una advertencia: “estas objeciones han sido presentadas en forma absolutamente amistosa; pero puedo asegurar [...] que, en caso de aprobarse la ley [...], los Estados Unidos [tomarán] las providencias restrictivas que he señalado.”⁵⁵⁸ El comunicado de Duggan muestra que quedará en manos de Harry Anslinger la decisión de qué actitud tomará Estados Unidos frente a la legislación mexicana.

PUESTA EN VIGOR Y CORTA VIDA

A pesar de las amenazas estadounidenses, el 17 de febrero de 1940 Lázaro Cárdenas anuncia en el *Diario Oficial* la puesta en vigor del nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías. Tres semanas después, el 9 de marzo se inaugura el primer Dispensario para Toxicómanos, que depende de la Oficina de Toxicomanías e Higiene Mental del

⁵⁵⁸ *Ibid.*, pp. 3-5.

Departamento de Salubridad⁵⁵⁹. Dicho dispensario se ubica en el número 33 de la calle de Sevilla, en la colonia Juárez. A la ceremonia de inauguración, que preside el doctor y Jefe del Departamento, José Siurob, asisten muchos médicos y funcionarios, entre los cuales están el doctor Heberto Alcázar y Luis G. Franco —sucesor y predecesor de Salazar Viniegra, respectivamente. En su intervención, Siurob menciona los cambios que ha habido en los métodos de combatir toxicomanía, ahora en forma más humana y efectiva⁵⁶⁰.

Enfermeras y por lo menos cinco doctores —Clotilde Oroci Bacién, Juan Martínez Reynaga, Norberto Treviño Zapata, José Quevedo y Heberto Alcázar, su director— atienden el Dispensario para Toxicómanos⁵⁶¹. En los primeros días de funcionamiento, el dispensario de Sevilla 33 recibe alrededor de doscientos pacientes al día⁵⁶² y, en menos de dos semanas, el promedio asciende a quinientos⁵⁶³. Los médicos del consultorio auscultan y hacen preguntas a cada individuo. Con base en eso, se le clasifica en una de las tres categorías: 1) toxicómano incipiente, que por su inicio reciente en el vicio, tiene posibilidades de curación; 2) toxicómano innato, que por estar predispuesto desde el nacimiento al consumo de drogas, no tienen la capacidad de librarse de ellas por voluntad propia, pero con ayuda puede curarse; y 3) toxicómano incurable, que independientemente de tener o no dicha voluntad, ha abusado tanto de la droga que no puede curarse⁵⁶⁴. De esta

⁵⁵⁹ A finales de 1939, la Oficina de Toxicomanías y la de Higiene Mental se fusionan. Véase Siurob, *op. cit.*, p. 6.

⁵⁶⁰ “Se inauguró ayer el primer dispensario para toxicómanos”, *La Prensa*, México D. F., 10 de marzo de 1940.

⁵⁶¹ Miguel Gil, “Hay que acabar con el misterio que rodea el tráfico ilegal de drogas en todo México”, *La Prensa*, México D. F., 22 de marzo de 1940 y “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *El Nacional*, México D. F., 21 de marzo de 1940.

⁵⁶² “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *Excelsior*, México D. F., 20 de marzo de 1940.

⁵⁶³ “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *supra cit.*; y Gil, “Hay que acabar con el misterio”, *supra cit.*

⁵⁶⁴ “Campana contra una lacra social” (Editorial), *El Universal*, México D. F., 23 de marzo de 1940.

manera los médicos pueden recetar dosis que se consideren adecuadas, después de registrar al enfermo⁵⁶⁵, quien queda sujeto a un tratamiento médico gratuito⁵⁶⁶.

Para recibir su dosis, los toxicómanos se forman en fila frente al dispensario y se les entregan fichas para conservar el orden⁵⁶⁷. Sólo los pacientes registrados, es decir que hayan pasado previamente por revisión e inspección, pueden obtener la droga. Los toxicómanos tienen derecho a inyectarse morfina máximo dos veces al día, mañana y tarde⁵⁶⁸. Se observa que, mientras que los indigentes toxicómanos reclaman en un principio cinco o seis inyecciones al día, poco a poco exigen una dosis menor. Según los médicos, esto se explica por la pureza de la morfina que se tiene en el dispensario, en comparación con las sustancias que adulteran los traficantes para que el organismo exija dosis mayores⁵⁶⁹. Por otra parte, las inyecciones de morfina no son gratuitas, como sostienen algunos diarios. Cada inyección cuesta ochenta centavos⁵⁷⁰. Es importante señalar que en este sistema de dispensarios los adictos sólo reciben morfina inyectada, no “para llevar”. De esta manera, no hay riesgo de que los adictos vendan una parte de su morfina a otros adictos, como arguye Anslinger que ocurrió en el experimento estadounidense con el sistema de clínicas⁵⁷¹.

Los médicos del dispensario son muy optimistas. En entrevista con Miguel Gil, un periodista de *La Prensa*, la doctora Clotilde Oroci dice que, aunque falta personal y se trabaja hasta doce horas diarias, vale la pena. Orgullosa, comenta: “sabemos que nuestro

⁵⁶⁵ Miguel Gil, “Los satélites de la morfina desfilan por el dispensarios de salubridad con toda su tragedia”, *La Prensa*, México D. F., 21 de marzo de 1940.

⁵⁶⁶ “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

⁵⁶⁷ Gil, “Los satélites de la morfina”, *supra cit.*

⁵⁶⁸ “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

⁵⁶⁹ “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *supra cit.*

⁵⁷⁰ Gil, “Hay que acabar con el misterio”, *supra cit.*

⁵⁷¹ “Minutos”, *supra cit.*, p. 48.

esfuerzo está aliviando muchas dolencias...” En la misma entrevista, el doctor José Quevedo explica su apoyo al nuevo sistema. Dice que el toxicómano “es producto obligado de la organización capitalista en que vivimos, y que conste que no soy comunista”, aclara y agrega: “es un mal social necesario y la única manera de asimilarlo a la sociedad en que tiene derecho a vivir, es colocarlo dentro de un régimen de la legalidad.” Como Salazar Viniegra en “El mito de la marihuana”, el doctor Quevedo explica la cuestión de la sugestión: con la prohibición, el misterio envuelve a las drogas y seduce. Si se elimina el misterio, se reducen sus adeptos⁵⁷². El doctor Heberto Alcázar insiste en que se debe considerar al toxicómano un enfermo, no un delincuente. Alcázar dice: “hacemos la competencia legal a los envenenadores públicos hasta que logremos exterminarlos mediante la teoría de la oferta y la demanda: hay que vender barato el producto y hacer más adeptos. El traficante, por el contrario, se obstina en vender cara su mercancía.”⁵⁷³

Sin embargo, los médicos no son los únicos a quienes entusiasma el nuevo sistema de asistencia al toxicómano. Los adictos lo reciben con optimismo. En uno de sus reportajes, Miguel Gil relata su encuentro en el dispensario con un veterano de la Primera Guerra Mundial. “Rompepechos”, mexicano que se enrola en Estados Unidos, se acerca al reportero: “[s]ólo queremos que digan la verdad [...] Nos dosifican la droga de acuerdo con nuestro estado físico, para reintegramos a la sociedad, para devolvemos a nuestros trabajos. Somos unos miserables, es cierto; ¿pero acaso por serlo debe extirpársenos de la sociedad y para siempre?” El veterano agrega: “[d]ígalo usted: estamos muy agradecidos con Salubridad; muy agradecidos.”⁵⁷⁴

⁵⁷² Gil, “Hay que acabar con el misterio”, *supra cit.*

⁵⁷³ “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

⁵⁷⁴ Gil, “Los satélites de la morfina”, *supra cit.*

El dispensario también suscita optimismo de buena parte de la prensa. En una nota de *El Universal*, se dice que la estrategia anterior de combate a la toxicomanía demostró ser infructuosa y estéril. Al contrario, se aplaude las nuevas disposiciones: “[r]ealmente, el toxicómano no es un delincuente, como no lo es el alcohólico. Atraerlo, en vez de perseguirlo; registrarlo y someterlo a un tratamiento médico y psicológico [...] constituirá fundamental medio de combatir la toxicomanía. De igual modo, [...] la mejor manera de inhabilitar al traficante, sobre perseguirle y castigarle, será compitiéndole el precio de la mercancía”. Según esta nota, “[e]l éxito de tan original y, asimismo, tan audaz sistema no se hizo esperar.”⁵⁷⁵ Un editorial de *Excélsior* considera que es una “valiente campaña para exterminar a los traficantes de drogas heroicas [sic]”⁵⁷⁶. En apoyo del nuevo Reglamento, el reportero de *La Prensa*, Alfredo Nevarez, dice: “[e]l toxicómano es una víctima de las circunstancias que lo empujaron al hábito de la droga y después a hacer todo lo necesario (honorable o inconfesable) para obtener esa droga. Y ya que la sociedad no lo salvó de la caída, por lo menos que lo ayude a levantarse.”⁵⁷⁷

Una de las razones más importantes por las cuales el nuevo sistema recibe apoyo es porque empieza a dar resultados en la lucha contra los traficantes. En apenas diez días de funcionamiento del dispensario, se calcula que los traficantes han dejado de ganar ocho mil pesos diarios⁵⁷⁸. Según “Rompepechos”, Lola la Chata está furiosa porque pierde, cuando menos, dos mil seiscientos pesos de ventas⁵⁷⁹. El Departamento de Salubridad estima que

⁵⁷⁵ “Campaña contra una lacra social”, *supra cit.*

⁵⁷⁶ “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

⁵⁷⁷ Alfredo Nevarez C., “Todo es según el color...Puntos de vista sobre la toxicomanía”, *La Prensa*, México D. F., 3 de mayo de 1940.

⁵⁷⁸ “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

⁵⁷⁹ Gil, “Los satélites de la morfina”, *supra cit.*

las pérdidas de la traficante ascienden a tres mil pesos diarios⁵⁸⁰. Según el doctor Quevedo, a los dos días de haberse constituido el dispensario de Sevilla, Lola la Chata empieza a dar a sus clientes mayor cantidad de droga por menor precio y a amenazar a quienes no se surtan de ella⁵⁸¹. La Chata persigue a los viciosos por las calles, los amenaza con mandarlos golpear, incluso matar⁵⁸². Para el Departamento de Salubridad, éstos son buenos signos, porque los traficantes están siendo afectados económicamente y terminarán por abandonar el negocio⁵⁸³.

Como dice una nota, el mejor ataque al tráfico ilegal de drogas es la ley de oferta y demanda: “el toxicómano no tendrá para qué acudir al traficante, que le venderá caro, cuando el Estado le vende barato y, además, no le cobra por el tratamiento médico.”⁵⁸⁴ En la práctica es lo que sucede. Los adictos optan por el dispensario en lugar del traficante por la enorme diferencia en precios. En el dispensario, el gramo de morfina cuesta tres pesos con veinte centavos, mismo que los traficantes venden entre diez y quince veces más caro⁵⁸⁵. En un artículo, el periodista Alfredo Nevarez muestra la explotación del traficante. Toma como punto de partida que el gramo de heroína se vende en cuarenta y ocho pesos — pues, según él, su precio oscila entre cuarenta y cinco y cincuenta pesos. Dice que un análisis de la heroína que venden los traficantes reveló su adulteración: sólo contenía diez por ciento de heroína pura y el resto eran sustancias como cocaína, lactosa, carbonato, quinina, entre otras. Entonces, para obtener un gramo de heroína pura se necesitaría

⁵⁸⁰ “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *supra cit.*

⁵⁸¹ Gil, “Hay que acabar con el misterio”, *supra cit.*

⁵⁸² Froylán Enciso, “Cuando las drogas se legalizaron en México”, 22 de septiembre de 2011, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraaparenterendicion.com (última visita: 15 de julio de 2013).

⁵⁸³ “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *supra cit.*

⁵⁸⁴ “Campaña contra una lacra social”, *supra cit.*

⁵⁸⁵ “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

comprar diez gramos de heroína adulterada al traficante, resultando ese gramo en cuatrocientos ochenta pesos. Con indignación, Nevarez dice: “[n]o hay en la tierra ninguna substancia común, ni el oro, ni el platino, ni aun el diamante, que llegue a tener precio semejante.”⁵⁸⁶

Sin embargo, no todo mundo recibe con brazos abiertos el nuevo dispensario. Los vecinos de la colonia Juárez se quejan de que ahora se cometen robos en el rumbo⁵⁸⁷. También les molesta el aspecto deplorable de los toxicómanos, que se acuestan en la calle dejando el pus que escurre de sus llagas y fistulas. Algunos incluso piden que se encarcele a todos los toxicómanos o se les relegue a las Islas Marías. Como dice Nevarez, dado que por varios años el uso de drogas fue un delito, aún hay mucha gente que considera al toxicómano un delincuente y no un enfermo⁵⁸⁸. Independientemente de las opiniones intransigentes de algunos vecinos, no puede negarse que el dispensario, a pesar de todas sus virtudes, presenta un “espectáculo pavoroso” de los efectos devastadores de algunas drogas, como la heroína.

A pesar de que apoyo el nuevo sistema, se pueden tomar los escritos de Manuel Gil como un intento sincero de describir con objetividad lo que realmente ocurre en el Dispensario para Toxicómanos⁵⁸⁹. El reportero relata:

“El espectáculo es pavoroso: son gentes salidas de los basureros; de los espantosos antros de nuestras barriadas. Con los cabellos hirsutos abajo del cuello; con las barbas crecidas y

⁵⁸⁶ Nevarez, *supra cit.*

⁵⁸⁷ Miguel Gil, “Hombres muertos en vida acuden a inyectarse drogas diariamente”, *La Prensa*, México D. F., 20 de abril de 1940.

⁵⁸⁸ Nevarez, *supra cit.*

⁵⁸⁹ “Se ha visto en la práctica el éxito del procedimiento; mas como la moral de ciertas gentes que no pueden comprender la innovación, se prestaría a malas interpretaciones y a duros ataques, es necesario obrar con cautela, y tal cosa me propongo en la serie de reportajes que hoy inicio.”, en Gil, “Los satélites de la morfina”, *supra cit.*

despeinadas; con los ojos enrojecidos; con las ropas hechas jirones. Casi todas las mujeres son como sombras, como ‘almas en pena’, como las brujas a que se refieren las viejas abuelas cuando tratan de amedrentar a sus nietos que no quieren dormir. Abundan en esta ‘cola’ los chinos de ojos rasgados y tez mortalmente amarillenta.”⁵⁹⁰

En sus primeras semanas de funcionamiento, los toxicómanos y buena parte de la prensa y del cuerpo médico reciben con brazos abiertos el nuevo sistema de dispensarios. Los resultados iniciales son prometedores: por una parte, desde el principio, muchos toxicómanos acuden al dispensario y, por la otra, se empieza a ver que los traficantes se sienten amenazados por la competencia en precios. No obstante, el dispensario de Sevilla también muestra un panorama deprimente y abominable, que muchos prefieren que no salga a la luz —e incluso que permanezca tras las rejas. Sin embargo, como dice una nota periodística, los resultados definitivos del nuevo sistema dependerán de una aplicación adecuada. “Se requerirá un personal honorabilísimo y científicamente capaz; se requerirán manejos puros en absoluto, para que el nuevo o los nuevos dispensarios no se conviertan en proveedurías o centros comerciales de materias tóxicas. Será precisa, sobre ellos, una estricta vigilancia a fin de que el reglamento estrictamente se mantenga.”⁵⁹¹ Desgraciadamente, se obligará a México a abortar esta iniciativa de manera prematura, por lo que nunca se podrán ver sus resultados finales.

LA DEROGACIÓN DEL REGLAMENTO O LA RESIGNACIÓN DE MÉXICO

Cinco días después de que se inaugura el primer Dispensario para Toxicómanos, Estados Unidos comunica a la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) que ha decidido prohibir la exportación todo tipo de drogas a México por peligro de que se destinen a usos no

⁵⁹⁰ *Idem.*

⁵⁹¹ “Campaña contra una lacra social”, *supra cit.*

médicos e ilegítimos. El mismo día que José Siurob se entera del embargo estadounidense, convoca al Consejo General de Salubridad para discutir el asunto. Siurob pide a Relaciones Exteriores que comunique a Washington “el deseo de llegar a un amistoso y completo acuerdo que sea beneficioso a las dos partes”. Siurob sugiere que se integre una comisión mixta con representantes de ambos países para buscar la mejor solución al conflicto. Propone que, mientras tanto, Estados Unidos cancele el embargo y México, por su parte, suspenda la aplicación de la parte del reglamento que autoriza la prescripción de dosis superiores a las que señalan la Farmacopea⁵⁹². Siurob espera que sus propuestas encuentren respuesta favorable en Estados Unidos y permitan llegar a un acuerdo. El embajador Josephus Daniels aprecia los intentos de México de sellar la disputa, por lo que intenta —en vano— que su gobierno se muestre más flexible⁵⁹³.

Estados Unidos tiene una posición intransigente. Funcionarios del Departamento de Estado expresan que las leyes estadounidenses —y las convenciones internacionales a las que son parte— impiden autorizar exportaciones de drogas a México mientras que subsista el Reglamento Federal de Toxicomanías en su forma actual. Por esta razón, mientras que México no suspenda legalmente la vigencia del Reglamento, Estados Unidos tampoco suspenderá el embargo⁵⁹⁴. Efectivamente, en 1935 una enmienda a la Ley de Importación y Exportación de Drogas Narcóticas de 1922 permite poner un embargo de drogas cuando el Comisionado de Narcóticos considere que los objetivos de un país dado no sean explícitamente médicos o científicos⁵⁹⁵. Evidentemente, Harry Anslinger no tiene ninguna

⁵⁹² AHGE, III-2398-6, Carta del Jefe del Departamento de Salubridad Pública, José Siurob, al Secretario de Estado y del Despacho de Relaciones Exteriores, México, 14 de marzo de 1940.

⁵⁹³ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, pp. 129-130.

⁵⁹⁴ AHGE, III-2398-6, Carta del embajador mexicano en Washington, Francisco Castillo Nájera, al Jefe del Departamento de Salubridad Pública, José Siurob, Washington, D. C., 30 de marzo de 1940.

⁵⁹⁵ Walker, *Drug Control*, *op. cit.*, p. 128.

intención de considerar que el sistema de tratamiento ambulatorio que emprende México cumpla ese requisito.

A finales de marzo, el Departamento de Salubridad redacta un memorándum que presenta las ventajas del mismo. Gracias al Reglamento se pone a los toxicómanos bajo un tratamiento que permite la reducción de las dosis y, al mismo tiempo, vigilar su progresión. Mediante este sistema, el toxicómano no necesita recurrir al traficante para comprar su adicción a precios excesivos, ni al crimen y al delito para poder costearla. El memorándum también señala que el Reglamento, al obligar a los pacientes a registrarse, es un instrumento excelente para conocer quiénes son los toxicómanos⁵⁹⁶. Además de que ve con buenos ojos el nuevo Reglamento, el Departamento alega que el anterior, de 1931 —que obligaba a la reclusión de los toxicómanos en el hospital durante el tiempo que fuese necesario—, no logró sus objetivos. Esta disposición fue imposible de llevar a la práctica por dos razones fundamentales: primero, por la falta de recursos para construir y mantener la infraestructura suficiente y, segundo, porque pocos toxicómanos aceptaron internarse, pues en muchas ocasiones el tratamiento se volvía una reclusión de por vida. El Departamento de Salubridad explica que esto es prueba de que la elaboración del nuevo Reglamento era necesaria⁵⁹⁷.

Desgraciadamente, ni los intentos de conciliación de José Siurob ni los argumentos del Departamento de Salubridad a su favor logran salvar al Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940. El 7 de junio, menos de cuatro meses después de su puesta en

⁵⁹⁶ AHGE, III-2398-6, Memorándum del Departamento de Salubridad Pública de México en relación con el nuevo Reglamento de Toxicomanías, 22 de marzo de 1940.

⁵⁹⁷ AHGE, III-2398-6, “Puntos de vista del Departamento de Salubridad Pública en relación con el estudio hecho por la Secretaría de Relaciones Exteriores, sobre el Reglamento Federal de Toxicomanías y los compromisos contraídos por México en las convenciones internacionales vigentes”, pp.1-2.

vigor, Lázaro Cárdenas decreta la suspensión del Reglamento. Las razones oficiales se exponen en el *Diario Oficial* del 3 de julio. Se arguye que “con motivo de la guerra actual se ha dificultado grandemente la adquisición de [...] drogas, ya que de los laboratorios de los países europeos es de donde directa o indirectamente se ha venido abasteciendo el Departamento [de Salubridad Pública]”, por lo que “mientras dure la guerra europea, el expresado Departamento se encuentra con la imposibilidad de poder cumplir con el reglamento de que se trata”. El decreto de suspensión también implica que “queda en vigor en todas sus partes el anterior Reglamento Federal de Toxicomanías, de fecha 23 de septiembre de 1931.”⁵⁹⁸

La versión oficial del motivo de la suspensión del Reglamento de 1940 no es falaz, pero sí incompleta. Lo que realmente conduce a la suspensión del Reglamento es la presión diplomática — por medio de notas amenazantes— y, sobre todo, comercial —mediante un embargo de medicinas— que Estados Unidos ejerce sobre México. Si bien hay leyes estadounidenses que prohíben la exportación de drogas hacia países que no las usen con objetivos médicos o científicos, Anslinger sabe muy bien que un embargo es la mejor manera para presionar —y obligar— a México a ceder. A pesar de que farmacéuticas alemanas como Bayer y Merck⁵⁹⁹ proveen morfina al Departamento de Salubridad Pública, la Segunda Guerra Mundial dificulta cada vez más esta fuente de abastecimiento. Así, en 1940, es fundamental para México tener acceso a las medicinas estadounidenses⁶⁰⁰. Por esta razón, al día siguiente de que se publica la suspensión de la ley en el *Diario Oficial*, se

⁵⁹⁸ “Decreto que suspende la vigencia del Reglamento Federal de Toxicomanías”, *Diario Oficial*, México, D. F., 3 de julio de 1940.

⁵⁹⁹ “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *supra cit.*

⁶⁰⁰ Enciso, “Cuando las drogas se legalizaron en México”, *supra cit.*

solicita con urgencia al Secretario de Relaciones Exteriores que se lo comunique al gobierno de Estados Unidos para que levante el embargo⁶⁰¹.

Por otra parte, hay una falta de consenso interno. No existe la unidad y el apoyo generalizado que se hubiera necesitado para oponerse a la derogación del Reglamento de 1940. Dentro de la prensa, no sólo hay voces optimistas que aplauden la “valiente campaña”⁶⁰² contra las toxicomanías. También hay quienes se lamentan de que el Reglamento despenaliza “las drogas enervantes y la terrible yerba mariguana”, además de que fomenta gratuitamente el vicio y deja operar libremente a los traficantes, que ya no son perseguidos por la policía⁶⁰³. También hay diferencias entre dependencias de gobierno. Mientras que el Departamento de Salubridad Pública es el creador y principal partidario del Reglamento de 1940, la Secretaría de Relaciones Exteriores prefiere el de 1931, pues sus disposiciones “jamás dieron lugar a que los países signatarios de las Convenciones Internacionales sobre Toxicomanía, presentaran ninguna queja en contra del sistema legal mexicano.”⁶⁰⁴ Para la SRE —como para los funcionarios estadounidenses—, un sistema de dispensarios como el que establece el Reglamento de 1940 crea una serie de dificultades y contraría el espíritu de las convenciones internacionales vigentes⁶⁰⁵.

⁶⁰¹ AHGE, III-2398-6, Carta del Jefe del Departamento de Salubridad Pública, José Siurob, al Secretario de Relaciones Exteriores, México, 4 de julio de 1940.

⁶⁰² “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *supra cit.*

⁶⁰³ “Deja de ser un delito el uso de las drogas”, *Excelsior*, México D.F., 19 de marzo de 1940. Es importante señalar que no es cierta la afirmación de que ya no se persigue a los traficantes. Justamente para evitar interpretaciones erróneas, el Departamento de Salubridad aclara que la puesta en vigor del Reglamento no implica que no se siga persiguiendo a los traficantes, porque los códigos Penal y Sanitario lo consideran un delincuente nocivo para la sociedad y la salud pública. Además, señala que el Departamento busca intensificar la cooperación con los países vecinos para perseguir el tráfico ilícito internacional de drogas. Véase “Puntos fundamentales para la aplicación legal del nuevo reglamento de toxicomanías. Declaraciones de Salubridad Pública”, *El Nacional*, México, D. F., 22 de marzo de 1940.

⁶⁰⁴ AHGE, III-2398-6, “El Reglamento Federal de Toxicomanías y los compromisos contraídos por México en las convenciones internacionales vigentes, México, 26 de marzo de 1940, p. 1.

⁶⁰⁵ *Ibid.*, p. 16.

A finales de la década de los treinta, la política de cambios rápidos y profundos del presidente Lázaro Cárdenas cobra fuerza. El reparto agrario se acelera en 1937 y, en 1938, se crea el Partido de la Revolución Mexicana (PRM) como una de las últimas medidas para desmontar el aparato político creado por Plutarco Elías Calles y reorganizar el partido oficial en bases corporativistas⁶⁰⁶. Sin embargo, ningún evento causa más revuelo durante la estancia del embajador Daniels en México —de 1933 a 1941— que la expropiación del petróleo el 18 de marzo de 1938. Esta acción abrupta y, de alguna manera, inesperada, amenaza no sólo la relación entre México y Estados Unidos, sino también toda la política “del buen vecino”⁶⁰⁷. Esta política, que el presidente Roosevelt anuncia en 1933, pretende no sólo el abandono de la intervención armada, sino también de la presión económica, como forma de resolver diferencias⁶⁰⁸. Sin embargo, la política de la buena vecindad deja mucho que desear. En el caso de la expropiación petrolera, si bien Estados Unidos no responde con una intervención armada, entre 1938 y 1940 emplea diversos mecanismos de presión económica contra México⁶⁰⁹. De igual manera, en el caso de la alternativa mexicana a la lucha contra las drogas, Washington ejerce una presión comercial que determina el destino de dicha alternativa.

Frente a las apremiantes cuestiones de índole nacional, como la organización obrera, la reforma agraria y la nacionalización del petróleo, las drogas, que afectan apenas a unos pocos miles de mexicanos, aparecen como un pequeñísimo problema a finales de los 1930. En 1940, a diferencia de la expropiación y nacionalización del petróleo, la reformulación de

⁶⁰⁶ Lorenzo Meyer, “La culminación del nacionalismo revolucionario (1937-1940), en Meyer, *México para los mexicanos*, op. cit. pp. 496-497.

⁶⁰⁷ E. David Cronon, *Josephus Daniels in Mexico*, Madison, University of Wisconsin Press, 1960, p. 154.

⁶⁰⁸ Lorenzo Meyer, “La política de la buena vecindad: su teoría y práctica en el caso mexicano”, en *Extremos de México. Homenaje a don Daniel Cosío Villegas*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Históricos, 1971, p. 242.

⁶⁰⁹ *Ibid.*, p. 245.

la política mexicana hacia las drogas no es una prioridad nacional en la agenda cardenista. Frente al intento estadounidense de doblegar ambas iniciativas, México escoge en función de sus prioridades: decide proteger a toda costa la expropiación petrolera y sacrificar lo secundario. Se podría explicar la resignación de México en el caso de las drogas con base en la fórmula Ojeda⁶¹⁰: a cambio de que Estados Unidos reconozca y acepte la necesidad de México de disentir de la política estadounidense en todo aquello que le resulte fundamental —en este caso, la expropiación del petróleo—, México brinda su cooperación en todo aquello que siendo fundamental o aún importante para Estados Unidos, no lo es para el país —en este caso, la política de control de drogas.

⁶¹⁰ Ojeda, *op. cit.*, 93.

CONSIDERACIONES FINALES

La historia que aquí se narra desmiente la idea de que la prohibición de las drogas ha estado presente en todo momento y todo lugar y que se ha mantenido intocada, resguardada celosamente de cualquier desafío. Ésta es una historia de lucha contra el oscurantismo y a favor de la verdad. En México, a finales de los años 1930, el doctor Leopoldo Salazar Viniegra se encarga de desmitificar, con base en evidencia empírica, muchas de las concepciones falsas acerca de las drogas que se habían asumido como verdades alrededor del mundo⁶¹¹. También es una historia de lucha por la soberanía nacional. El Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940 es un intento de México de tener una política independiente a la estadounidense. Esta política responde a su interés nacional, porque para este momento es obvio el fracaso de la lógica de prohibición y criminalización, que no logra reducir el número de traficantes y usuarios de drogas. Por último, es una historia de resistencia. Resistencia al sistema legal prohibicionista que impulsa Estados Unidos vigorosamente y que, para finales de los años treinta, permea en buena parte del mundo. En defensa de su proyecto, México resiste a las amenazas de Estados Unidos hasta que la presión comercial —¡y el peligro para la salud pública!— que representa el embargo de medicinas estadounidense quebranta la resistencia.

A primera vista, se podría pensar que el hecho de que el reglamento de 1940 haya tenido una vida tan corta —menos de cuatro meses— revela que ésta es una historia de

⁶¹¹ Salazar desmiente la idea en boga de que la marihuana lleva a la locura, al crimen y a la depravación. A la misma conclusión llega en 1945 el Reporte LaGuardia, cuyos hallazgos demuestran que la marihuana tiene efectos triviales y que no constituye un peligro médico ni social. Este reporte es el estudio científico y sociológico acerca de la marihuana que encarga en 1938 el alcalde de Nueva York, Fiorello LaGuardia, para discernir la verdad del sensacionalismo que circunda esta sustancia. Un equipo de treinta y un médicos, psiquiatras, sociólogos, químicos y criminólogos llevan a cabo el estudio, con la cooperación de los departamentos de policía, prisiones y hospitales. Anslinger va a intentar desprestigiar este reporte, bajo el argumento de que los científicos deberían apoyar la ley y no desafiar su validez Véase Schaller, *op. cit.*, pp. 62 y 65.

derrota, que atestigua el fracaso de una política. No obstante, lo que fracasa no es la política de salud pública de asistencia al toxicómano y de control estatal de la distribución de drogas. Como se vio en el capítulo sexto, el Dispensario para Toxicómanos ubicado en Sevilla 33 tiene buenos resultados iniciales. Por una parte, pone a los enfermos bajo un tratamiento médico gratuito que permite reducir progresivamente las dosis y, al mismo tiempo, vigilar su progresión. Por la otra, desde los primeros días de funcionamiento del dispensario se puede ver que los traficantes de drogas se ven afectados en términos monetarios. Lola la Chata empieza a vender más barato y a amenazar a quienes no se surtan con ella. Desgraciadamente, nunca se podrán ver los resultados finales de este experimento, pues se obliga a México —mediante la presión estadounidense, diplomática y económica, la falta de apoyo internacional y la ausencia de consenso interno— a abortar prematuramente su proyecto.

De esta manera, lo que aquí nos ocupa no es el fracaso de una política, sino las limitaciones de un país relativamente débil que se ve obligado a sacrificar lo secundario a favor de lo primordial. Frente a las apremiantes cuestiones de índole nacional, las drogas aparecen como un problema menor en la agenda de Lázaro Cárdenas. La alternativa mexicana al esquema punitivo de prohibición de drogas es víctima de la asimetría de poder que hay entre México y su vecino del norte. Es un caso de imperialismo cultural: dos concepciones distintas chocan y, al final, la del más poderoso se impone.

En la década de 1980 hay un cambio fundamental en la manera en que se perciben las drogas: se refuerzan la intolerancia y las medidas represivas. Sin embargo, como dice Wolfgang Schivelbusch, “ésta [...] no será la última palabra en el diálogo de la sociedad

con las drogas.”⁶¹² La historia de la regulación de sustancias psicoactivas muestra que las categorías de lo lícito y lo ilícito son flexibles, negociables y cambiantes histórica y culturalmente⁶¹³. Las percepciones acerca de las sustancias “peligrosas” varían de acuerdo al tiempo y el lugar. Por ejemplo, en el siglo quinto antes de Cristo, el filósofo griego Platón recomienda prohibir el alcohol a los hombres menores de dieciocho años y regular su uso para aquellos menores de treinta. En el siglo dieciséis, se prohíbe el consumo de café en Medio Oriente y Europa; la Iglesia Católica lo condena por ser una bebida de infieles. En el siglo diecisiete, se prohíbe el uso del tabaco en muchos países europeos y asiáticos; en algunos, se ejecuta a los fumadores⁶¹⁴. Mientras que hace trescientos años, sustancias como el café, el tabaco y el té seguían siendo controversiales y, en muchas partes, estaban prohibidas, hoy son productos de uso cotidiano alrededor del mundo. Después de que se introdujeron a Europa en la era moderna, estas sustancias pasaron por un proceso de adaptación mediante el cual grandes grupos de personas se acostumbraron a lo que antes era una novedad que se había recibido con expectativas y miedos fantásticos. Según Schivelbusch, se puede esperar que pase lo mismo con las drogas que ahora se consideran peligrosas y que están sujetas a prohibiciones estrictas, al menos con las drogas *suaves* como la marihuana y el hachís⁶¹⁵.

Hoy la enorme mayoría de los países ha adoptado el prohibicionismo. No obstante, en los últimos años ha aumentado notablemente el número de críticos a la prohibición de las drogas y, sobre todo, a la criminalización de sus usuarios. Si bien el paradigma prohibicionista sigue vigente, algunos países han empezado a adoptar medidas que lo ponen

⁶¹² “this too will not be the last word in society’s dialogue with drugs”, en Schivelbusch, *op. cit.*, p. 227.

⁶¹³ Goodman *et al.*, *op. cit.*, p. x.

⁶¹⁴ Walsh, *et al.*, *op. cit.*, pp. 327- 328.

⁶¹⁵ Schivelbusch, *op. cit.*, pp. 223-226.

en tela de juicio en mayor o menor medida. Por ejemplo, en 1994 Suiza inicia un programa de prescripción de heroína inyectable para los adictos a los opiáceos a los que no haya servido ningún otro tratamiento. Los buenos resultados de este programa de mantenimiento han llevado a otros países, como Alemania, Países Bajos, Reino Unido y Canadá, a adoptar programas similares en el ámbito nacional o local⁶¹⁶. En noviembre de 2012, Washington y Colorado, dos estados del país impulsor del marco legal prohibicionista, votan la legalización de la producción, la venta y el consumo de marihuana como droga recreacional para los mayores de veintiún años. Según el periodista Bill Keller, ahora la cuestión no es *si* se legalizará la marihuana en Estados Unidos —él asegura que, eventualmente, poco a poco, esto ocurrirá—, sino *cómo*⁶¹⁷. También ha habido cambios en América Latina. En junio de 2011, Bolivia decide salir de la Convención de Estupefacientes de 1961 y pide su readmisión con una reserva: despenalizar el mascado de coca. Un año y medio después, lo consigue⁶¹⁸. Morales defiende los usos rituales y medicinales de la hoja de la coca e insiste en que “la coca no es cocaína” y su prohibición es un error histórico⁶¹⁹. A finales de julio de 2013, la Cámara de Diputados uruguayaya aprueba una ley que despenaliza el consumo y permite la producción y venta de marihuana para uso recreativo, bajo control del Estado. De aprobarse la ley en la Cámara de Senadores, Uruguay se convertirá en el primer país del

⁶¹⁶ Benedikt Fischer, Eugenia Oviedo-Joekes, Peter Blanken, *et al.*, “Heroin-assisted Treatment (HAT) a Decade Later: A Brief Update on Science and Politics”, 12 de julio de 2007, disponible en línea en el portal electrónico del Centro Nacional para la Información Biotecnológica: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/> (última visita: 23 de julio de 2013).

⁶¹⁷ Bill Keller, “How to Legalize Pot”, *The New York Times*, 19 de mayo de 2013, disponible en línea en: www.nytimes.com (última visita: 23 de julio de 2013).

⁶¹⁸ “Morales celebra readmisión de Bolivia a la Convención antidrogas de la ONU”, *El Universal*, sección Internacional, 12 de enero de 2013, disponible en línea en: www.eluniversal.com (última visita: 19 de agosto de 2013).

⁶¹⁹ “Morales defiende la hoja de coca ante Comisión de Estupefacientes de ONU”, *Excelsior*, 11 de marzo de 2013, disponible en línea en: www.excelsior.com.mx (última visita: 19 de agosto de 2013).

mundo que legalice por completo la marihuana⁶²⁰. Si este tipo de iniciativas da buenos resultados, la opinión pública las puede empezar a percibir como un éxito y entonces, poco a poco, se puede ir modificando la idea de que la prohibición es la única y más razonable manera de manejar el problema de las drogas.

⁶²⁰ Pablo Bielli, “Uruguay rompe un tabú en la lucha contra el tráfico de drogas”, *El País*, 1ero de agosto de 2013, disponible en línea en: www.elpais.com (última visita: 1ero de agosto de 2013).

FUENTES PRIMARIAS

Archivo Casasola

Archivo General de la Nación

Archivo Histórico de la Facultad de Medicina

Archivo Histórico Genaro Estrada

Archivo Histórico de la Secretaría de Salud

Archivos de la Sociedad de Naciones (*League of Nations Archives*)

“Apoya el General Cárdenas la Campaña contra la toxicomanía”, *El Universal*, México D. F., 21 de diciembre de 1937.

“Campaña contra una lacra social” (Editorial), *El Universal*, México D. F., 23 de marzo de 1940.

“Combatir las drogas es atacar la delincuencia”, *Gráfico*, México D. F., 23 de febrero de 1937.

“Construcción de la colonia para los toxicómanos”, *El Nacional*, México D. F., 18 de junio de 1937.

Convención Internacional del Opio de Ginebra, Ginebra, Protocolo del 19 de febrero de 1925.

Convención para la Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de los Estupefacientes, Ginebra, 13 de julio de 1931

“Decreto que suspende la vigencia del Reglamento Federal de Toxicomanías”, *Diario Oficial*, México, D. F., 3 de julio de 1940.

- “Deja de ser un delito el uso de las drogas”, *Excélsior*, México D.F, 19 de marzo de 1940.
- “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *El Nacional*, México D. F., 21 de marzo de 1940.
- “Graves penas a traficantes de drogas dañinas”, *Excélsior*, México D. F., 22 de diciembre de 1937.
- “Intensa campaña contra todas las toxicomanías”, *El Nacional*, México D. F., 28 de febrero de 1937.
- “La campaña contra el uso de enervantes”, *El Universal*, México D. F., 31 de octubre de 1937.
- “La cruzada femenina contra la toxicomanía” (Editorial), *La Prensa*, México D. F., 8 de septiembre de 1937.
- “La mujer en contra de la toxicomanía”, *El Universal*, México D. F., 7 de septiembre de 1937.
- “Los policías de narcóticos de EE.UU. y de México, caminan muy de acuerdo”, *La Prensa*, México D. F., 30 de noviembre de 1937.
- “Mil doscientas mujeres formarán un verdadero ejército para hacer activa guerra a los toxicómanos”, *Excélsior*, México D.F., 15 de abril de 1937.
- “Morales celebra readmisión de Bolivia a la Convención antidrogas de la ONU”, *El Universal*, sección Internacional, 12 de enero de 2013, disponible en línea en: www.eluniversal.com (última visita: 19 de agosto de 2013).
- “Morales defiende la hoja de coca ante Comisión de Estupefacientes de ONU”, *Excélsior*, 11 de marzo de 2013, disponible en línea en: www.excelsior.com.mx (última visita: 19 de agosto de 2013).

“Poco puede hacerse contra la toxicomanía mientras no se reforme la Constitución”,
Excélsior, México D.F., 13 de mayo de 1937.

“Propósitos para la lucha contra los narcóticos”, *Excélsior*, México D.F., 27 de febrero de
1937.

“Puntos fundamentales para la aplicación legal del nuevo reglamento de toxicomanías.
Declaraciones de Salubridad Pública”, *El Nacional*, México, D. F., 22 de marzo de
1940.

“Reglamento Federal de Toxicomanías”, *Diario Oficial*, México, D. F., 17 de febrero de
1940.

“Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, *Excélsior*, México D. F.,
20 de marzo de 1940.

“Una copiosa redada de viciosos y droguistas”, *Gráfico*, México D. F., 5 de febrero de
1938.

ANSLINGER, Harry J., “Organized Protection against Organized Predatory Crime: VI.
Peddling of Narcotic Drugs”, *Journal of Criminal Law and Criminology*, 24 (1933),
pp. 636-655.

————— y Courtney Ryley Cooper, “Marijuana: Assassin of Youth”, *The American
Magazine*, 1937 (124), pp. 18-19, 150-153.

————— y Will Oursler, *The Murderers. The Story of the Narcotic Gangs*, Nueva York,
Farrar, Straus and Cudahy, 1961.

————— y William F. Tomkins, *The Traffic in Narcotics*, Nueva York, Arno, 1981.

BIELLI, Pablo, “Uruguay rompe un tabú en la lucha contra el tráfico de drogas”, *El País*, 1ero de agosto de 2013, disponible en línea en: www.elpais.com (última visita: 1ero de agosto de 2013).

BOUQUET, J., *Report by Dr. J. Bouquet containing answers to the questionnaire submitted to the experts* (documento O.C. 1542), Ginebra, League of Nations, 1937.

GASNIER, Louis (dir.), *Reefer Madness* (película), G&H Productions, 1938.

GIL, Miguel, “Hay que acabar con el misterio que rodea el tráfico ilegal de drogas en todo México”, *La Prensa*, México D. F., 22 de marzo de 1940.

———, “Hombres muertos en vida acuden a inyectarse drogas diariamente”, *La Prensa*, México D. F., 20 de abril de 1940.

———, “Los satélites de la morfina desfilan por el dispensarios de salubridad con toda su tragedia”, *La Prensa*, México D. F., 21 de marzo de 1940.

GÓMEZ MAILLEFERT, Eugenio, “La marihuana en México”, *The Journal of American Folklore*, 33 (1920), pp. 28-33.

KELLER, Bill, “How to Legalize Pot”, *The New York Times*, 19 de mayo de 2013, disponible en línea en: www.nytimes.com (última visita: 23 de julio de 2013).

MEYER, Karl E., “The Opium War’s Secret History”, *The New York Times*, sección Opinión, 28 de junio de 1997.

MONZÓN, Antonio, “Plan para combatir la toxicomanía en México”, *Excelsior*, México D.F., 1ero de mayo de 1937.

NEVAREZ C., Alfredo, “Todo es según el color...Puntos de vista sobre la toxicomanía”, *La Prensa*, México D. F., 3 de mayo de 1940.

ROSENBLUETH DEUTSCH, Emilio, “Acercamiento a Arturo Rosenblueth”, palabras pronunciadas con motivo del inicio de actividades de la Fundación Arturo Rosenblueth para el Avance de la Ciencia, 1978. Documento en línea en el portal electrónico de El Colegio Nacional: www.colegionacional.org.mx (última visita: 24 de marzo de 2013).

SALAZAR VINIEGRA, Leopoldo, “El sentido de la evolución humana”, *Gaceta Médica de México*, 67 (1937), pp. 396-418.

———, “Incubación de Toxicómanos”, *El Nacional*, México D. F., 17 de febrero de 1938.

———, “La función biológica del robo”, *Criminalia*, 6 (1938), pp. 328-334.

———, “La Universidad irredenta”, *Medicina*, 112 (1929), pp. 103-104.

———, “Nota bibliográfica”, reseña de Lowell S. Selling, *Men Against Madness*, Nueva York, Greenberg, 1940, en *Gaceta Médica de México*, 72 (1942), p. 453.

———, “Toxicomanías”, *Gaceta Médica de México*, 75 (1945), pp. 65-70.

STELZLE, Charles, *Why Prohibition!*, Nueva York, George H. Doran, 1918.

TURATI, Marcela, “Cifra de asesinados en sexenio, como en guerras de los Balcanes o de Irak, denuncian”, *Proceso*, 27 de noviembre de 2012, disponible en línea en: www.proceso.com.mx (última visita: 25 de julio de 2013).

FUENTES SECUNDARIAS

“Datos biográficos del doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, *Gaceta Médica de México*, 67 (1937), p. 474.

“Leopoldo Salazar Salinas”, disponible en línea en el portal electrónico del Instituto de Geología de la UNAM, sección Historia de los directores: www.geologia.unam.mx (última visita: 20 de febrero de 2013).

ACKER, Caroline Jean, “Addiction and the Laboratory: The Work of the National Research Council’s Committee on Drug Addiction, 1928-1938”, *Isis*, 86 (1995), pp. 167-193.

ÁLVAREZ PELÁEZ, Raquel y Rafael Huertas García-Alejo, *¿Criminales o locos?, dos peritajes del Dr. Gonzalo R. Lafora*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1987.

ANSLEY, Norman, “International Efforts to Control Narcotics”, *The Journal of Criminal Law, Criminology, and Political Science*, 50 (1959), pp. 105-113.

ARAGÓN, Enrique O., *Obras completas del Dr. Enrique O. Aragón*, Tomo I, México, s.e., 1943.

ARMSTRONG, William D., y John Parascandola, “American Concern Over Marihuana in the 1930’s”, *Pharmacy in History*, 14 (1972), pp. 25-35.

ASTORGA, Luis, *Drogas sin fronteras*, México, Grijalbo, 2003.

———, *El siglo de las drogas. El narcotráfico, del Porfiriato al Nuevo Milenio*, México, Grijalbo, 2012.

———, *Mitología del “narcotraficante” en México*, México, Plaza y Valdés, 1995.

ÁVILA ESPINOSA, Felipe Arturo, “El alcoholismo en el Porfiriato y la Revolución”, en Alicia Mayer, *El historiador frente a la historia. Religión y vida cotidiana*, México, UNAM, 2008.

BACHMANN, Christian y Anne Coppel, *La drogue dans le monde. Hier et aujourd’hui*, París, Albin Michel, 1989.

BECKER, Howard S., *The Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*, Nueva York, The Free Press, 1963.

BERTRAM, Eva, Morris Blachman, et al., *Drug War Politics. The Price of Denial*, Berkeley, University of California Press, 1996.

BONEY, F. N., “First Atlanta and Then the World: A Century of Coca-Cola”, *The Georgia Historical Quarterly*, 71 (1987), pp. 91-105.

BOTTON BEJA, Flora, “La persecución de los chinos en México”, *Estudios de Asia y África*, 43 (2008), pp. 477-486.

BOUQUET, J., “Cannabis (concluded)”, 1ero de enero de 1951, disponible en línea en el portal electrónico de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito: <http://www.unodc.org/> (última visita: 30 de junio de 2013).

BRUUN, Kjetil, Lynn Pan e Ingemar Rexed, *The Gentlemen’s Club. International Control of Drugs and Alcohol*, Chicago, University Press, 1975.

- CAMPOS, Isaac, "Degeneration and the Origins of Mexico's War on Drugs", *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, 26 (2010), pp. 379-408.
- , "In Search of Real Reform. Lessons From Mexico's Long History of Drug Prohibition", *NACLA Report on the Americas*, 44 (2011), pp. 14-18.
- , "The 1931 Reglamento Federal de Toxicómanos", 19 de julio de 2012, disponible en línea en el blog personal del autor: www.thedrugpage.com (última visita: 27 de marzo de 2013).
- , "The Foundation of the *Hospital de Toxicómanos* (The Hospital for Drug Addicts)", 18 de julio de 2012, disponible en línea en el blog personal del autor: www.thedrugpage.com (última visita: 27 de marzo de 2013).
- CAREY, Elaine, "Selling is More of a Habit than Using" Narcotraficante Lola la Chata and Her Threat to Civilization, 1930-1960", *Journal of Women's History*, 21 (2009), pp. 62-89.
- CHARBONNEAU, Jean-Pierre, *La filière canadienne*, Montreal, Les Éditions de l'Homme, 1975.
- COHEN, Michael M., "Jim Crow's Drug War: Race, Coca Cola, and the Southern Origins of Drug Prohibition", *Southern Cultures*, 12 (2006), pp. 55-79.
- COMPILATION GROUP FOR THE "HISTORY OF MODERN CHINA" SERIES, *The Opium War*, Pekín, Foreign Languages, 1976.
- CRONON, E. David, *Josephus Daniels in Mexico*, Madison, University of Wisconsin Press, 1960.

- COURTWRIGHT, David T., *Dark Paradise. A History of Opiate Addiction in America*, Cambridge, Harvard University Press, 2011.
- DAMBOURGES JACQUES, Leo M., “The Chinese Massacre in Torreon (Coahuila) in 1911”, *Arizona and the West*, 16 (1974), pp. 233-246.
- DAVENPORT-HINES, Richard, *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas, 1500-2000*, trad. de José Adrián Vitier, México, Fondo de Cultura Económica, 2003.
- DE LA FUENTE MUÑIZ, Ramón, “Memorias de un psiquiatra. De La Castañeda al Instituto Nacional de Psiquiatría”, *Letras libres*, 92 (2006), pp. 52-55.
- DICKSON, Donald T., “Bureaucracy and Morality: An Organizational Perspective on a Moral Crusade”, *Social Problems*, 16 (1968), pp. 143-156.
- DOWNES, Jacques M., “American Merchants and the China Opium Trade, 1800-1840”, *The Business History Review*, 42 (1968), pp. 418-442.
- ENCISO, Froylán, “Cuando las drogas se legalizaron en México”, 22 de septiembre de 2011, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraaparenterendicion.com (Última visita: 15 de julio de 2013).
- , “El Cannabis Club”, 30 de noviembre de 2011, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraaparenterendicion.com (Última visita: 26 de noviembre de 2012).
- , “La falta de marihuana en la Revolución, 26 de enero de 2012, disponible en línea en el portal electrónico de Nuestra Aparente Rendición: www.nuestraaparenterendicion.com (Última visita: 10 de mayo de 2013).

———, “Los fracasos del chantaje. Régimen de prohibición de drogas y narcotráfico”, en Arturo Alvarado y Mónica Serrano (coord.), *Los grandes problemas de México XV: Seguridad nacional y seguridad interior*, México, El Colegio de México, 2010, pp. 61-104.

ESCOHOTADO, Antonio, *Las drogas. De los orígenes a la prohibición*, Madrid, Alianza, 1994.

FERRAILOLO, Kathleen, “From Killer Weed to Popular Medicine: The Evolution of American Drug Control Policy, 1937-2000”, *The Journal of Policy History*, 19 (2007), pp. 147-179.

FISCHER, Benedikt, Eugenia Oviedo-Joekes, Peter Blanken, *et al.*, “Heroin-assisted Treatment (HAT) a Decade Later: A Brief Update on Science and Politics”, 12 de julio de 2007, disponible en línea en el portal electrónico del Centro Nacional para la Información Biotecnológica: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/> (última visita: 23 de julio de 2013).

FITZGERALD, F. Scott, *The Great Gatsby*, Nueva York, Scribner, 2013.

FOURNIER VILLADA, Raoul, *Raoul Fournier, médico humanista. Conversaciones con Eugenia Meyer*, México, Academia Nacional de Medicina, 1995.

GALLIHER, John F., David P. Keys y Michael Elsner, “Lindesmith v. Anslinger: An Early Government Victory in the Failed War on Drugs”, *The Journal of Criminal Law and Criminology (1973-)*, 88 (1998), pp. 661-682.

- GERBER, Rudolph J., *Legalizing Marijuana. Drug Policy Reform and Prohibition Politics*, Westport, Praeger, 2004.
- GÓMEZ ESTRADA, José Alfredo, *Gobierno, negocios y Ley Seca. Abelardo L. Rodríguez en el Distrito Norte de Baja California, 1920-1929*, tesis de maestría, México, Instituto Mora, 2000.
- GONZÁLEZ MARÍN, Silvia, *Prensa y poder político: la elección presidencial de 1940 en la Prensa Mexicana*, México, Siglo Veintiuno, 2006.
- GOODMAN, Jordan, Paul E. Lovejoy y Andrew Sherrat (eds.), *Consuming Habits. Drugs in History and Anthropology*, Abingdon, Routledge, 1995.
- GUTIÉRREZ DEL OLMO, José Félix Alonso (coord.), *Guía General del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud*, México, Secretaría de Salud, 1994.
- KAPLAN, Marcos, *El Estado latinoamericano y el narcotráfico*, México, Porrúa, 1998.
- KATZ, Friedrich, *La guerra secreta en México*, trad. de Isabel Fraire, José Luis Hoyo y José Luis González, México, Era, 1982.
- KINDER, Douglas Clark, "Bureaucratic Cold Warrior: Harry J. Anslinger and Illicit Narcotics Traffic", *Pacific Historical Review*, 50 (1981), pp. 169-191.
- y William O. Walker III, "Stable Force in a Storm: Harry J. Anslinger and United States Narcotic Foreign Policy, 1930-1962", *The Journal of American History*, pp. 908-927.

- KING, Rufus, "Narcotic Drug Laws and Enforcement Policies", *Law and Contemporary Problems*, 22 (1957), pp. 113-131.
- , "The Narcotics Bureau and the Harrison Act: Jailing the Healers and the Sick", *The Yale Law Journal*, 62 (1953), pp. 736-749.
- KYVIG, David E., *Repealing National Prohibition*, Chicago, University Press, 1979.
- LEVINE, Harry G. y Craig Reinerman, "From Prohibition to Regulation: Lessons from Alcohol Policy for Drug Policy", *The Milbank Quarterly*, 69 (1991), pp. 461-494.
- LINDESMITH, Alfred R., "The British System of Narcotics Control", *Law and Contemporary Problems*, 22 (1957), pp. 138-154.
- LOYO, Engracia, "En el aula y la parcela: vida escolar en el medio rural (1921-1940)", en Aurelio de los Reyes (coord.), *Historia de la vida cotidiana en México*, tomo V, vol. 1, *Siglo XX. Campo y Ciudad*, México, El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica, 2006.
- LOYO, Martha B., "El partido revolucionario anti comunista en las elecciones de 1940", *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, 23 (2002), pp. 145-178.
- MARTÍNEZ ASSAD, Carlos, *El laboratorio de la Revolución. El Tabasco garridista*, México, Siglo Veintiuno, 1979.
- MCALLISTER, William B., *Drug Diplomacy in the Twentieth Century. An International History*, Londres, Routledge, 2000.

McCOY, Alfred W., "From Free Trade to Prohibition: A Critical History of the Modern Asian Opium Trade", *Fordham Urban Law Journal*, 28 (2000), pp. 307-349.

McWILLIAMS, John C., "From the Editor: Drug Use in American History", *OAH Magazine of History*, 6 (1991), pp. 3-5.

———, *The Protectors. Harry J. Anslinger and the Federal Bureau of Narcotics, 1930-1962*, Newark, University of Delaware Press, 1990.

———, "Unsung Partner against Crime: Harry J. Anslinger and the Federal Bureau of Narcotics, 1930-1962", *The Pennsylvania Magazine of History and Biography*, 113 (1989), pp. 207-236.

MEDINA-MORA, María Elena y María del Carmen Mariño, "El abuso de la droga en América Latina", en Peter H. Smith (comp.), *El combate a las drogas en América*, trad. de Juan José Utrilla, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, pp. 86-99.

MEYER, Lorenzo, "La política de la buena vecindad: su teoría y práctica en el caso mexicano", en *Extremos de México. Homenaje a don Daniel Cosío Villegas*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Históricos, 1971, pp. 241-255.

———, "La culminación del nacionalismo revolucionario (1937-1940)", en Lorenzo Meyer, *México para los mexicanos. La revolución y sus adversarios*, México, El Colegio de México, 2010, pp. 493-526.

———, "La Revolución Mexicana y sus elecciones presidenciales: una interpretación (1911-1940)", en Lorenzo Meyer, *México para los mexicanos. La revolución y sus adversarios*, México, El Colegio de México, 2010, pp. 207-249.

- , “Los tres ejes históricos de la política mexicana frente a Estados Unidos”, en Gustavo Vega (coord.), *México: los retos ante el futuro*, México, El Colegio de México, 2007, pp. 309-322.
- , “México-Estados Unidos: lo especial de una relación”, en Manuel García y Griego y Gustavo Vega (comps.), *México-Estados Unidos, 1984*, México, El Colegio de México, 1985, pp. 15-30.
- MICHAELS, Albert L., “Las elecciones de 1940”, *Historia Mexicana*, 21 (1971), pp. 80-134.
- MUÑOZ, Horacio, “Piedras sobre el tejado: los días de Joaquín Velázquez”, *Luna Córnea*, 10 (1996), pp. 40-47.
- MURILLO-GODÍNEZ, Guillermo, “La Medicina Interna, su historia y sus textos”, *Medicina Interna de México*, 25 (2009), pp. 527-529.
- MUSTO, David F., “A Brief History of American Drug Control”, *OAH Magazine of History*, 6 (1991), pp. 12-15.
- , *La enfermedad americana. Orígenes del control antinarcóticos en EU*, trad. de Mildred Ciociano González, Bogotá, Tercer Mundo, 1993.
- , “Pautas en el abuso de drogas y la respuesta en los Estados Unidos”, en Peter H. Smith (comp.), *El combate a las drogas en América*, trad. de Juan José Utrilla, México, Fondo de Cultura Económica, 1993, pp. 67-85.
- NADELMANN, Ethan A., “Global Prohibition Regimes: The Evolution of Norms in International Society”, *International Organization*, 44 (1990), pp. 479-526.

———, “Let’s End Drug Prohibition”, *The Wall Street Journal*, sección Opinión, 5 de diciembre de 2008.

OFICINA DE CENSOS DE ESTADOS UNIDOS, portal electrónico: www.census.gov (última consulta: 15 de diciembre de 2012).

OJEDA, Mario, *Alcances y límites de la política exterior de México*, México, El Colegio de México, 1976.

OLVERA HERNÁNDEZ, Nidia Andrea, *De las yerbas que emborrachan. Un estudio diacrónico de los usos y prohibiciones de los psicodislépticos*, tesis de licenciatura, ENAH, México, 2011.

PAYAN, Tony, *The Three U.S.-Mexico Border Wars. Drugs, Immigration and Homeland Security*, Westport, Praeger Security International, 2006.

PÉREZ MONTFORT, Ricardo (coord.), *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, México, Fondo de Cultura Económica, 1997.

———, “Historias Primigenias”, *Nexos*, 267 (2000), pp. 27-34.

———, *Yerba, goma y polvo. Drogas, ambientes y policías en México 1900-1940*, México, Ediciones Era, 1999.

PADWA, Howard y Jacob Cunningham, *Addiction. A Reference Encyclopedia*, Santa Bárbara, ABC-CLIO, 2010.

PFENNING, Dennis Joseph, “Early Twentieth Century Responses to the Drug Problem”, *OAH Magazine of History*, 6 (1991), pp. 25-27.

- PIERCE, Gretchen Kristine, *Sobering the Revolution: Mexico's anti-alcohol campaigns and the process of State-building, 1910-1940*, tesis de doctorado, Universidad de Arizona, 2008.
- PIETRUSZA, David, *The Life, Times, and Murder of the Criminal Genius Who Fixed the 1919 World Series*, Nueva York, Carroll & Graf, 2003.
- RECIO, Gabriela, "Drugs and Alcohol: US Prohibition and the Origins of the Drug Trade in Mexico, 1910-1930", *Journal of Latin American Studies*, 34 (2002), pp. 21-42.
- RÍOS MOLINA, Andrés, "Indigencia, migración y locura en el México posrevolucionario", *Historia Mexicana*, 59 (2010), pp. 1295-1337.
- , *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, tesis de doctorado, México, El Colegio de México, 2007.
- ROCABADO SÁNCHEZ, José Fernando, *La política de control de drogas del gobierno norteamericano. Antecedentes, limitaciones y alternativas*, tesis de licenciatura, México, El Colegio de México, 1991.
- RODRÍGUEZ DE ROMO, Ana Cecilia, Gabriela Castañeda López y Rita Robles Valencia, *Protagonistas de la Medicina Científica Mexicana, 1800-2006*, México, Plaza y Valdés, 2008.
- SACRISTÁN, Cristina, "Historiografía de la locura y de la psiquiatría en México. De la Hagiografía a la historia posmoderna", *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, 5 (2005), pp. 7-31.

- , “La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968”, *Salud Mental*, 33 (2010), pp. 473-480.
- SANTANA, Adalberto, *El narcotráfico en América Latina*, México, Siglo Veintiuno, 2004.
- SCHALLER, Michael, “The Federal Prohibition of Marihuana”, *Journal of Social History*, 4 (1970), pp. 61-74.
- SCHIVELBUSCH, Wolfgang, *Tastes of Paradise. A Social History of Spices, Stimulants, and Intoxicants*, trad. de David Jacobson, Nueva York, Vintage Books, 1993.
- SEPÚLVEDA, César, “Problemas diplomáticos de la Revolución Mexicana”, en *Foro Internacional*, 3 (1961), pp. 387-403.
- SERRANO, Mónica, “El problema del narcotráfico en México: una perspectiva latinoamericana”, en Gustavo Vega y Blanca Torres (coord.), *Los grandes problemas de México XII: Relaciones Internacionales*, México, El Colegio de México, 2010, pp. 177-204.
- SMITH, Michael M., “Andrés G. García: Venustiano Carranza’s Eyes, Ears, and Voice on the Border”, *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, 23 (2007), pp. 355-386.
- SPEAKER, Susan L., “‘The Struggle of Mankind against Its Deadliest Foe’: Themes of Counter-Subversion in Anti-Narcotic Campaigns, 1920-1940”, *Journal of Social History*, 34 (2001), pp. 591-610.
- SPECKMAN GUERRA, Elisa, “De barrios y arrabales: entorno, cultura y quehacer cotidiano (Ciudad de México, 1890-1910)”, en Aurelio de los Reyes (coord.), *Historia de la*

vida cotidiana en México, tomo V, vol. 1, *Siglo XX. Campo y Ciudad*, México, El Colegio de México y Fondo de Cultura Económica, 2006.

SUÁREZ Y LÓPEZ GUAZO, Laura Luz, *Eugenesia y racismo en México*, México, UNAM, 2005.

TORO, Celia, *Mexico's "War" on Drugs: Causes and Consequences*, Boulder, Lynne Rienner, 1995.

———, "The Internationalization of Police: The DEA in Mexico", *The Journal of American History*, 86 (1999), pp. 623-640.

ULLOA ORTIZ, Berta, "Carranza y el armamento norteamericano", *Historia Mexicana*, 17 (1967), pp. 253-262.

———, *La revolución intervenida. Relaciones diplomáticas entre México y Estados Unidos (1910-1914)*, México, El Colegio de México, 1976.

VALENTINE, Douglas, *The Strength of the Wolf. The Secret History of America's War on Drugs*, Nueva York, Verso, 2004.

VÁZQUEZ, Juan de Dios, "La fábrica del asesino. El Goyo Cárdenas y las transformaciones identitarias de un homicida serial", *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 42 (2011), pp. 109-139.

VELASCO, José Luis, "Drogas, seguridad y cambio político en México", *Nueva Sociedad*, 2005 (198), pp. 89-101.

WALKER III, William O., *Drug Control in the Americas*, Albuquerque, University of New Mexico Press, 1981.

————— (ed.), *Drugs in the Western Hemisphere. An Odyssey of Cultures in Conflict*,
Wilmington, Jaguar Books, 1996

—————, “La colaboración internacional en la perspectiva histórica”, en Peter H. Smith
(comp.), *El combate a las drogas en América*, trad. de Juan José Utrilla, México,
Fondo de Cultura Económica, 1993, pp. 338-356.

WALSH, Tiffany, Zach Walsh y Gregory L. Stuart, “Drug Laws, History of”, en Gary L.
Fisher y Nancy A. Roget (eds.), *Encyclopedia of Substance Abuse Prevention,
Treatment, and Recovery*, Thousand Oaks, Sage, 2009, pp. 327-330.

WALTON, Stuart, *Una historia cultural de la intoxicación*, trad. de Fernando Borrajo,
México, Océano, 2005.