

La labor científica del médico Leopoldo Salazar Viniegra en México y el Reglamento Federal de Toxicomanías de 1940

Gerardo González Ascencio*

Resumen:

En el presente artículo se da cuenta de la labor científica del doctor Leopoldo Salazar, quién se dedicó a estudiar las asociaciones psiquiátricas y delictivas de los consumidores de marihuana; en su labor se desarrolló una medicina social que lo llevó a proponer una mirada sobre el adicto y terminar con el prohibicionismo punitivo. Sus opiniones fueron tomadas en cuenta por las autoridades de la salud pública y el Presidente Lázaro Cárdenas, en 1940, promulgó el Reglamento Federal de Toxicomanías. La soberanía del gobierno mexicano se enfrentó con la oposición de los Estados Unidos, quien decretó un boicot de medicamentos y sustancias tóxicas vitales para la práctica médica, finalmente, en el contexto de la segunda guerra mundial, cuatro meses después el Reglamento fue suspendido.

Abstract:

This article gives an account of the scientific work of Dr. Leopoldo Salazar, who dedicated himself to studying the psychiatric and criminal associations of marijuana users; his work developed a social medicine that led him to propose a look at the addict and end punitive prohibitionism. His opinions were considered by the public health authorities and President Lázaro Cárdenas, who in 1940 decreed the Federal Regulation of Drug Addiction. The sovereignty of the Mexican government faced the opposition of the United States, which decreed a boycott of medicines and toxic substances vital to medical practice, finally, in the context of the Second World War, four months later the Regulation was suspended.

Sumario: Introducción / I. Leopoldo Salazar Viniegra. Primeros años y trayectoria científica / II. Sus investigaciones científicas y la gestación del artículo “El mito de la marihuana” / III. La relación de la marihuana con los trastornos mentales y la delincuencia / IV. El Reglamento Federal de Toxicomanías y el control del Estado sobre las sustancias adictivas / V. Epílogo / Fuentes de consulta

* Doctor en Derecho por la UNAM, Profesor-Investigador del Departamento de Derecho, UAM-A.

Introducción

Como profesor de Criminología frecuentemente les sugiero a mis alumnos de la Licenciatura en Derecho, averiguar sobre una historia que me parece poco conocida, pero muy interesante y actual: “La intervención estatal en el mercado de la droga en nuestro país durante algunos meses del año de 1940”. Lo que he podido indagar sobre la misma y la mayor parte de la información empleada para la elaboración del presente artículo, corresponden a algunas notas periodísticas de la época, a unos cuantos artículos de divulgación y a los escasos trabajos de investigación dentro de los que sobresalen el casi inédito de Mariana Flores Guevara y los publicados por el destacado doctor en Sociología Luis Astorga.¹

Como ocurre en todos los procesos históricos, en esta historia se encuentran íntimamente ligados grupos sociales y actores políticos locales y extranjeros, pero ha de examinarse de manera especial una figura central que destaca por sus contribuciones notables y a la cual se le debe el impulso principal que culminó exitosamente con la estatización del mercado de las drogas hace ochenta y cuatro años: Leopoldo Salazar Viniegra.

Al Doctor Viniegra se le puede considerar como un pionero de la regulación de las toxicomanías a nivel mundial y el principal inspirador del cambio del paradigma prohibicionista acerca de las drogas, desde sus tempranos estudios con los consumidores de marihuana en la segunda década del siglo pasado en México.

Contó con la simpatía de algunos colegas del gremio y, aunque no siempre se trató de un apoyo terso. Tuvo el respaldo del presidente Lázaro Cárdenas del Río, quién consideró necesario un viraje en la normatividad sobre las toxicomanías y sus usuarios, dado que la antigua legislación, que databa de 1931,² era portadora de una visión en la que se criminalizaba a los adictos y beneficiaba a los traficantes.³

¹ Mariana Flores Guevara, *La alternativa mexicana al marco internacional de prohibición de drogas durante el cardenismo*.

Luis Astorga, es autor entre otros múltiples libros y artículos, de: “¿Qué querían que hiciera?”, (2015); *Seguridad, traficantes y militares* (2007); *Drogas sin fronteras* (2003); *El siglo de las drogas* (2016) y *Mitología del “narcotraficante” en México* (1995).

² De acuerdo con Silverio M. Jiménez: “La promulgación del Reglamento Federal de Toxicomanía en 1931 y la presión estadounidense hacia las autoridades nacionales en 1930, por Harry Anslinger, quien era el primer comisionado del Buró Federal de Narcóticos del Departamento del Tesoro, lograron consolidar la arquitectura judicial y legal del régimen de prohibición de drogas”. Silverio

Durante los escasos cinco meses en los que estuvo vigente el nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías, se crearon dispensarios a cargo del Departamento de Salud Pública y dicho organismo se encargó de suministrar dosis controladas y a bajo precio para las personas dependientes como parte de un programa para acabar con el mercado negro, más que la rehabilitación o la desintoxicación.

Como lo ha señalado Benjamín T. Smith, profesor de la Universidad de Warwick y uno de los más acuciosos investigadores norteamericanos sobre el tema de la droga en México, el diplomático mexicano que asistía a la Convención del opio en representación de su gobierno, misma que se celebraba en Ginebra, Suiza, en junio de 1939 a convocatoria de la Sociedad de las Naciones, Manuel Tello, declaraba ante una audiencia de decenas de participantes y frente a:

Los principales especialistas en narcóticos del mundo entero, quienes lo miraban entre confundidos y molestos (...), que) tras 15 años de tratar con consumidores de marihuana, los médicos mexicanos [entre los que el Dr. Salazar destacaba por sus investigaciones] no habían encontrado un solo caso de alguien que se volviera loco al fumarla [más adelante comentó que] la prohibición no estaba ayudando a los consumidores, sino que sólo había creado un mercado negro, aumentado el precio de las drogas y enriquecido a los traficantes.⁴

M. Jiménez Labora Velasco, “El control estatal de las drogas en la década de 1930. De Pascual Ortiz Rubio a Lázaro Cárdenas”.

Para subrayar su carácter prohibicionista, hay que recordar que el artículo 1º pone al Departamento de Salubridad Pública a cargo de los toxicómanos, cataloga a estas personas como enfermos, mientras que en el artículo 4º se le da la facultad a los médicos de intervenir en labores de investigación policial al establecer que “Toda persona que ejerza la medicina estará obligada a dar aviso a las autoridades sanitarias señaladas en el artículo sexto de los casos confirmados o sospechosos de toxicomanía, dentro de las 24 horas siguientes al diagnóstico cierto probable de la enfermedad”. *Vid.*, Departamento de Salubridad Pública, publicado el 27 de octubre de 1931.

³ Señaló el presidente: “Que la persecución de los viciosos que se hace conforme al Reglamento de 1931 es contraria al concepto de Justicia que actualmente priva, toda vez que debe conceptuarse al vicioso, más como un enfermo a quien hay que atender y curar, que como un verdadero delincuente que debe sufrir una pena”, señalaba también: “Que el único resultado obtenido con la aplicación del referido reglamento de 1931, ha sido la del encarecimiento excesivo de las drogas y hacer que por esa circunstancia obtengan grandes provechos los traficantes”.

Los “considerandos” completos presentados en el Reglamento Federal de Toxicomanías, publicado el 17 de febrero de 1940.

⁴ Puede consultarse su fundamental y documentado estudio, resultado de más de diez años de

Como lo ha permitido advertir el paso del tiempo, el cambio de paradigma brindó la posibilidad de mostrar comportamientos del mundo de la droga originados por la proscripción y documentar algunas de las reacciones del mundillo del consumo y de los principales capos de la droga de aquellos años; pero de manera singular, al introducir cambios significativos en la visión estatal y exhibir los aspectos negativos característicos de una política penal punitiva, también se revelaron ciertas distorsiones preocupantes originadas por los casi 20 años de prohibición.⁵

Algunos de los efectos negativos que la clandestinidad origina y que frecuentemente pasan desapercibidos, son el estigma que produce la etiqueta delincencial aplicada a las personas consumidoras de sustancias ilícitas; la participación obligada en los mercados ilegales para acceder a la droga; la ausencia de un mercado regulado en cuanto a la calidad y el precio de las sustancias; así como la falta de una cultura del consumidor, acostumbrado a recurrir a los mercados ilegales a merced de vendedores, traficantes y contrabandistas —en contraste con la posibilidad de acudir con un profesional de la salud— para acceder a sustancias prohibidas, fueron exhibidos por los cambios que en estos enfoques originó la vigencia del nuevo Reglamento.

El Reglamento y su “puesta en marcha” durante los escasos meses en los que estuvo funcionando, transformó para siempre la visión criminalizante sobre las drogas y el adicto y mostró las dinámicas perversas de los intereses burocráticos, económicos y políticos. Además, evidenció las distorsiones

investigación, Benjamín T. Smith, *La droga. La verdadera historia del narcotráfico en México*, pp. 107 y ss.

- ⁵ De acuerdo con José Domingo Schievenini Stefanon, desde 1920 se promulgó la primera ley secundaria basada en la fracción 16 del artículo 73 constitucional —que desde la Constitución de 1917 había dejado establecida la facultad para que el Congreso de la Unión y el Consejo de Salubridad implementaran una “Campaña contra el alcoholismo y contra la venta de sustancias que degeneran la raza”—, según él mismo lo señala, se trató de las: 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, publicado el 2 de febrero de 1920 en el *Diario Oficial de la Federación*.

Schievenini Stefanon comenta que: “Con esta disposición se estableció la prohibición nacional de la marihuana en México, a manos de una institución sanitaria facultada para emitir sanciones económicas y administrativas, sin la necesidad aún de la intervención de la autoridad judicial. Destaca que, en este decreto de 1920, la cocaína, opio, morfina, y heroína seguían siendo considerados medicamentos y su importación era permitida, incluso por particulares, siempre y cuando se obtuviera el correspondiente permiso del Departamento de Salubridad”. José D. Schievenini Stefanon, “La prohibición nacional del cannabis en México: revisión histórica de la relación entre leyes y ciencia”, pp. 20–44.

provocadas por el paradigma prohibicionista, al constatar la reacción de las mafias y la falsa quimera que consiste en afirmar que la ilegalidad controla el consumo y reduce la demanda al dificultar el acceso a las sustancias prohibidas.

Dentro de todas las enseñanzas y aprendizajes hay una asignatura que sobresale sobre las anteriores, lo endeble que resulta sostener una política prohibicionista basada en presupuestos científicos con tan poco sustento. Leopoldo Salazar así lo entendió, era un hombre de ciencia y hace más de ochenta años se atrevió a publicar sus resultados, llevarlos a la práctica cuando dirigió el hospital de la Castañeda, posicionar el tema en la agenda de salud pública nacional e internacional y convencer al presidente de la república de las ventajas de cambiar el arquetipo de la prohibición y adoptar un ejercicio social de la medicina.

Sin embargo, no todo es razón y ciencia, también importan los intereses políticos de los gobiernos y sus agentes extranjeros y la coyuntura internacional marcada por una conflagración bélica de dimensiones gigantes. Estos aspectos serán decisivos para comprender las razones por las cuales, en el mismo año de 1940, el presidente de la república decidió suspender la vigencia del Reglamento Federal de Toxicomanías.⁶

I. Leopoldo Salazar Viniegra. Primeros años y trayectoria científica

Leopoldo Salazar Viniegra nació en la pequeña comunidad minera de Pánuco de Coronado, Durango, el invierno de 1897.⁷ Creció en una familia próspera y siendo joven cursó los estudios intermedios en la Escuela Nacional Preparatoria de la Ciudad de México, al concluirlos, ingresó a la Escuela Nacional de Medicina y “en 1923, durante el cuarto año de su carrera, lo “distinguieron”

⁶ En el decreto que suspende la vigencia se explica cómo razón fundamental el boicot de los laboratorios europeos en el suministro de “drogas enervantes para el tratamiento de toxicómanos” a emplearse por el Departamento de Salud Pública a consecuencia de la Segunda Guerra Mundial.

⁷ No existe coincidencia sobre la fecha y sobre el lugar de su nacimiento, algunas fuentes fijan el año de su nacimiento en 1897, entre otras el artículo de Martina Spataro Tron denominado “Cuando México tuvo la política de drogas más progresiva del planeta”. Algunas otras señalan que nació el 17 de diciembre del año de 1898, como Mariana Flores Guevara en su tesis sustentada en el Colegio de México y ya citada previamente, Flores Guevara, *op. cit.*, p. 71.

con una beca para que ‘terminara’ sus estudios médicos en Madrid, España”. En esa ciudad, obtuvo el pregrado en la licenciatura y, más adelante, alcanzó el de Doctor por la Facultad de Medicina de San Carlos (actualmente la Universidad Complutense). “Desde esa época se ‘interesó’ por la psiquiatría y la neurología, al participar como discípulo del Doctor Gonzalo Rodríguez Lafora, especialista en estas dos ramas de la medicina”. Antes de regresar a México, en 1925, continuó su formación “durante el [difícil] período de entreguerras [puesto que] partió a Francia, donde se especializó en psiquiatría en la Facultad de Medicina de París”.⁸

Ya en nuestro país, se integró como médico en el Manicomio General de La Castañeda, el centro psiquiátrico más importante de México —desde su inauguración en 1910, hasta que empezó a declinar en la segunda mitad del siglo pasado—⁹ en donde trabajó por más de veinte años y el que dirigió entre 1945 y 1948.

Para finales de los años 30, el prestigio profesional del Doctor Salazar Viniegra era ya considerable; en los círculos intelectuales su opinión era muy valorada, por lo que frecuentemente intervino en casos célebres que atrajeron el interés de la ciencia y de la opinión pública.¹⁰

También ejerció su profesión como médico privado y fue pionero en los estudios de epilepsia.¹¹ En el Manicomio General de La Castañeda trabajó intensamente en los pabellones de Neurosífilis, Tranquilos, y en el de Alienados, donde destacó por sus aportaciones innovadoras y por su contacto con los enajenados mentales.¹² En enero de 1938, el Jefe del Departamento de

⁸ Todos los entrecomillados en: Nidia Olvera y Magali Ocaña Salazar, “El psiquiatra que luchó contra los cuerdos para despenalizar las drogas”.

⁹ Recomendando a los interesados de la locura en México en la primera mitad del siglo XX, la consulta de los libros de Cristina Rivera Garza, *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General de México, 1910-1930*, y el de Andrés Ríos Molina, *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General la Castañeda 1910-1920*.

¹⁰ De acuerdo con Mariana Flores, le tocó participar como facultativo en los famosos casos del “niño prodigio” y en el del “chacal de Tacuba”. Flores Guevara, *op. cit.*, p. 74.

¹¹ De acuerdo con Mariana Flores, “A mediados de los 30, Salazar Viniegra, Raúl 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 radiología. En este establecimiento se desarrolla la primera clínica de epilepsia en México, a cargo de Salazar”. *Ibid.*, p. 73.

¹² Datos obtenidos del Archivo Familiar Salazar Quevedo y de su expediente como médico del Manicomio General, resguardado en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. El archivo

Salud Pública, José Siurob, renunció a su cargo para asumir una nueva responsabilidad como Jefe del Departamento del Distrito Federal, lo reemplazó el Doctor Leónides Andreu Almazán,¹³ quien invitó a Leopoldo Salazar para estar al frente de la Dirección de Toxicomanías y de su Hospital de Toxicómanos, anexo al Manicomio de La Castañeda.¹⁴

A sus arduas jornadas en la práctica clínica, se le sumó su trabajo como profesor, ya que —desde 1927— se desempeñó como docente en la Facultad de Medicina, donde impartió cursos sobre clínica médica y neuropsiquiatría.¹⁵ Sus colegas lo calificaron como un “expositor claro y brillante”. En sus cátedras “huía de las rutinas e introdujo numerosos ensayos e innovaciones. No creía en las calificaciones y dejaba que sus alumnos se las pusieran solos. Fue maestro de inteligentes, los necios se alejaban de él porque creían que era un hombre poco serio, pero sus salidas ingeniosas no eran sino un pequeño fragmento de las doradas cumbres de su genio”.¹⁶

Fue nombrado “por sus conocimientos sobre toxicomanías y alcoholismo” uno de los representantes de México en la Convención del Opio que se celebró en Ginebra en 1939. Como veremos más adelante, en este evento la delega-

fue consultado en octubre del 2018. Sin embargo, una búsqueda un poco más exhaustiva me permite sugerir las siguientes páginas con documentos biográficos interesantes: Foto observatorio del patrimonio fotográfico mexicano, en: Fotobservatorio, “Archivo Dr. Salazar”, en este sitio aparecen principalmente fotografías personales y laborales del Dr. Viniegra; en la excelente y bien documentada “Newsletter”, de nombre “Sonoro”, en la dirección electrónica: Sonoro, “Toxicomanía: El experimento mexicano. La insólita legalización de las drogas en 1940”, además de pequeños esbozos biográficos contiene los enlaces para acceder a siete “podcast” serios y documentados de aproximadamente media hora de duración cada uno.

¹³ He de señalar que este facultativo fue de gran apoyo para el Doctor Salazar Viniegra, hasta que, en la sucesión presidencial de 1940, su hermano Juan Andreu Almazán, candidato a la presidencia de la república por el Partido Revolucionario de Unificación Nacional (PRUN) y considerado de derecha, así como sus simpatizantes, fueron violentamente reprimidos el mismo día de las elecciones (7 de julio) en las casillas y en las filas de electores. El responsable, un Cacique cercanísimo a los generales posrevolucionarios, Gonzalo N. Santos, comandó gavillas de pistoleros armados con ametralladoras, originando más de 150 muertos en la Ciudad de México, bastión Almazanista (por cierto, este y otros de sus crímenes quedaron impunes y, de hecho, fue premiado con la gubernatura del estado de San Luis Potosí de 1943 a 1949). El Almazanismo quedó proscrito y sus simpatizantes, entre ellos el apoyo de Leopoldo Salazar, perdieron sus puestos en la administración pública y fueron políticamente perseguidos. La historia, sumamente interesante, puede consultarse en múltiples fuentes, de las cuales recomiendo las extensas. Gonzalo N. Santos y Gastón Santos, *Memorias*.

¹⁴ Flores Guevara, *op. cit.*, p. 81.

¹⁵ Gaceta Médica de México, “Datos biográficos del doctor Leopoldo Salazar Viniegra”, p. 474.

¹⁶ Raúl Fournier, “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad. Homenaje en memoria del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra”; Olvera Hernández y Ocaña Salazar, *op. cit.*, también en: Smith, *op. cit.*, p. 112.

ción mexicana se mostró en desacuerdo con la posición que Estados Unidos lideraba, ampliamente partidaria de la criminalización de los toxicómanos e inclinada a estigmatizar sobre los efectos de la marihuana basándose en juicios morales y en argumentos de poco carácter científico.¹⁷

El Doctor Viniegra, además de dirigir el Hospital de Toxicomanías y Alcohólico, perteneció a la Sociedad de Neurología y Psiquiatría, al Consejo de Psiquiatría e Higiene Mental y a la Academia Nacional de Medicina.

II. Sus investigaciones científicas y la gestación del artículo “El mito de la marihuana”

Las principales aportaciones del Doctor Salazar Viniegra se produjeron en el campo de la ciencia médica; especialmente en la psiquiatría, con sus trabajos sobre los enfermos mentales, el alcohol y diversas plantas y sustancias psicoactivas. Su amigo y colega el Doctor Arturo Rosenblueth, lo calificó como: “psiquiatra brillante”, que en esta disciplina “derramó la poesía que le embargaba”. Opinó también que se trataba de una de “las fuerzas cinéticas [que contribuyeron] a la transición de la medicina mexicana”.¹⁸

Para los propósitos de este artículo, destaco lo que sin duda constituye su aportación más relevante: sus trabajos sobre la cannabis, planta que trató de desestigmatizar. Esa es también la opinión de Benjamín T. Smith, quien comenta que:

Sus investigaciones eran mucho más que un teatro canábico. En ese entonces, su trabajo sobre la marihuana debió ser el estudio más amplio y profundo sobre los efectos de esta droga a nivel mundial, ya que se basaba en una década entera de trabajo con toxicómanos e incluía pruebas ciegas, entrevistas extensas y estudios longitudinales que intentaban distinguir otros tipos de enfermedades mentales (en especial la esquizofrenia) de los efectos de la marihuana.¹⁹

En su texto “El mito de la marihuana”, señaló sus posibles aplicaciones para tratar enfermedades “de carácter nervioso, asma y algunas formas de

¹⁷ Desgraciadamente, antes de que el Doctor Salazar participara, esta convención fue interrumpida por el inicio de la Segunda Guerra Mundial.

¹⁸ Olvera Hernández y Ocaña Salazar, *op. cit.*

¹⁹ Smith, *op. cit.*, p. 113.

reumatismo”. Para cuestionar los prejuicios sobre la marihuana, Leopoldo Salazar se basó en detallados registros y múltiples experimentaciones, con los cuales concluyó que ni la criminalidad, ni la locura, ni las alucinaciones o los delirios, estaban directamente relacionados con el consumo de esta planta y que además de su “olor molesto” la cannabis a nadie perjudicaba.²⁰

Fue en *Criminalia*, la revista mensual que por muchos años dirigió el afamado penalista José Ángel Ceniceros,²¹ correspondiente al número 4, del primero de diciembre de 1938, donde apareció por primera vez publicado el largo artículo de la investigación científica elaborada por el Doctor Salazar Viniegra, denominado “El mito de la marihuana”. (Trabajo de turno a la Academia Nacional de Medicina).²²

En él, el Doctor Viniegra da cuenta de 14 años de práctica continuada en el manicomio de Mixcoac. Como resultado de su larga experiencia clínica y de la larga observación con poblaciones con las que experimentó sobre el uso de la marihuana, el Doctor Viniegra presentó los resultados del estudio “de uno de esos grandes problemas populares llevado al gabinete y al laboratorio, donde, sometido a pruebas rigurosas, depurándole de todo lo que la fantasía ha venido urdiendo en su rededor con mengua de la verdad científica y con perjuicio de los intereses sociales, ha podido derivarse un concepto más firme y más exacto en lo que al uso de la marihuana y sus consecuencias se refiere”.²³

En la primera parte de “El mito de la marihuana”, el Doctor Viniegra se dedica a desmontar, uno a uno, lo que él considera leyendas sobre el consumo de la cannabis, para esbozar desde el principio su hipótesis, misma que después de someterla a los rigores del método científico, le da pie para anunciar lo que será su conclusión, que “no pocas veces me sorprendió en mi práctica manicomial, que, dada la difusión en el uso de la marihuana, especialmente entre las clases pobres que son la clientela habitual de este sanitario [*sic*], nunca hubiera podido encontrar un solo caso en el que con toda seguridad se

²⁰ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”.

²¹ José Ángel Ceniceros Andonegui (Durango, 1900, CDMX, 1979) fue un destacado abogado penalista, político y diplomático, fue también Secretario de Educación Pública en la administración del presidente Adolfo Ruíz Cortines (de 1952 a 1958).

²² *Vid., Supra*, Núm. 20.

²³ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 206. En todos los casos en los que se cita dicha obra, se respetan los signos de puntuación originales.

podiera atribuir la psicosis al uso de la marihuana, contra lo que suelen proclamar crónicas triviales y, sobre todo, en contraste con los numerosísimos casos de psicosis originadas por el alcoholismo”.²⁴

De igual manera, anuncia el Doctor Salazar que no hay casos documentados entre sus colegas “alienistas”, o entre los médicos en general “avezados en trastornos psiquiátricos” de pacientes afectados de sus facultades mentales de origen “marihuanico” [*sic*] y, para darle mayor firmeza a las razones por las cuales decidió emprender de manera “formal, el estudio de las toxicomanías”, sostuvo que: “igualmente, en todos aquellos pacientes a quienes familiares o médicos no especialistas consideraban afectados mentalmente por el uso de la marihuana, una observación cuidadosa logró, en todos los casos, identificar algún padecimiento bien caracterizado (...) que no permitía sostener la primera hipótesis”.²⁵ Razones que lo llevaron a tomar en cuenta diferentes variables en su investigación, tales como aquellas que tienen que ver con “las condiciones de la planta o de los sujetos que la fuman, en otros países (orientales y africanos), [y considerar si dichos reportes] ofrecían diferencias sensibles a las de nuestro medio, que justificaran los efectos que, observadores extranjeros, les atribuyen”²⁶ y que lo pudieran conducir a formular correcciones o a confirmar sus descubrimientos sobre el uso de la marihuana entre sus pacientes.

En un segundo apartado, el Doctor Viniegra da cuenta de los principales estudios médicos sobre el uso frecuente de la cannabis y su sustento científico y argumentativo, para encontrar que la mayor parte de ellos se basan en mitos que pretende desmontar.

Empieza por citar el estudio presentado por los médicos militares Adolfo M. Nieto y Eliseo Ramírez en el sexto congreso médico nacional reunido en Toluca, en abril de 1920, y denominado *Notas acerca del uso de la marihuana en el ejército*. Después de describir la planta, sin diferenciarla en sus partes (tallo, raíces, hojas, flor e infrutescencia), ignorando sus variedades, los climas en los que se cultiva, sus estados de desarrollo o la conservación de la misma, Nieto y Ramírez describen una serie de fenómenos psíquicos en los “psicópatas que fuman”, sin ninguna solidez clínica —según el Doctor Salazar— y enumeran una serie de alteraciones a consecuencia de su

²⁴ *Ibid.*, p. 207.

²⁵ *Loc. cit.*

²⁶ *Loc. cit.*

uso, dentro de las cuales enlistan las siguientes: trastornos del raciocinio, la conciencia y la memoria; trastornos de la voluntad y la actividad; de la sensibilidad; aumento de la fuerza muscular; conclusiones, todas ellas basadas en los “enormes errores en la apreciación de [los] pacientes invocados para demostrar la existencia de psicosis por marihuana”²⁷ y en la ausencia de una formación o especialización fundada en el conocimiento de las enfermedades mentales.

En ésta misma sección de “El mito de la marihuana”, le dedica un espacio más amplio al trabajo presentado por el Doctor Oneto Barenque²⁸ en el Tercer congreso de la Asociación Médica Panamericana celebrado en la Ciudad de México en julio de 1931, denominado “La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal”.²⁹ De él, comenta que es menos sistematizado para describir las alteraciones que le ocurren al consumidor, los síntomas de la fase aguda y relata una cantidad de experiencias verificadas en el mundo médico pero, luego de analizarlas, el Doctor Salazar comenta que:

Detengamos la glosa, puesto que ya tenemos la clave de todas estas ingenuas fantasías; el psiquiatra desdoblado acaba de mencionar a Tomas [*sic*] de Quincey, el viejo mentiroso, poeta del siglo XIX, tomador desenfrenado de láudano, cuyas desorbitadas loas al opio han sido causantes en gran parte, de las mentiras ulteriores a las que poetas, literatos y periodistas se entregan, dando la pauta de los dramáticos relatos a los que, por razones psicológicas que más adelante puntualizaremos, se entregan con deleite hasta los más vulgares toxicómanos. El malhadado, psiquiatra de la experiencia conocía el relato de Quincey y se creyó obligado a parodiarlo aplicándolo a la marihuana.³⁰

²⁷ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 210.

²⁸ Se trata de Gregorio Oneto Barenque, médico mexicano que realizó estudios sobre las consecuencias del consumo de marihuana. Sus conclusiones señalaban que la marihuana provocaba locura, trastornos mentales permanentes y lesiones neurovegetativas. Sus posiciones legales respecto a la marihuana contemplaban la prohibición.

²⁹ Dicho trabajo apareció publicado en el mismo número de la revista *Criminalia*, de diciembre de 1938. “La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal”. El trabajo original se presentó ante el Tercer Congreso de la Asociación Médica Panamericana verificado en la ciudad de México del 26 al 31 de julio de 1931, bajo los auspicios del Departamento de Salubridad de México.

³⁰ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 211. En el párrafo se alude a Thomas de Quincey (Mánchester, 1785; Edimburgo 1859), escritor y periodista británico que en 1821 —es decir

Para cerrar su análisis sobre el artículo de su colega médico, el Doctor Salazar Viniegra, señala que las conclusiones son desafortunadas y carentes de rigor científico; según Oneto Barenque:

- I. La marihuana es un enervante del espíritu que enloquece, degenera la raza y mata.
- II. Como todas las ponzoñas que envenenan el espíritu, necesita de tratamiento especial.
- III. El tratamiento de la marihuana, como el de todos los toxicómanos y alcohólicos, debe hacerse en frenocomios³¹ especiales.
- IV. El tráfico, suministro y uso de la marihuana, constituye un delito contra la salud.
- V. Los delitos contra la salud deben equipararse al homicidio calificado o delito proditorio.³²

Sin embargo, estas conclusiones se basan en los errores que radicaban en el desconocimiento que tenía el Doctor Oneto Barenque tanto de la sustancia en cuestión, como de las enfermedades mentales. Así, de manera precipitada y sin sustento en investigaciones consistentes, dedujo qué: “como término del uso de la marihuana, [observó] la enajenación mental, atribuyéndole la forma de monomanía con alucinaciones”.³³ En el mismo año en el que publicó su trabajo en el Tercer Congreso, había declarado que “cuando los soldados fumaban marihuana, daban rienda suelta a los complejos ancestrales de su raza guerrera y mataban a sangre fría, sin remordimiento alguno”.³⁴

De acuerdo con Leopoldo Salazar, a pesar de la simpatía por el rigor punitivito, el estudio le parece más afortunado que el de los colegas Nieto y Ramírez y reconoce la labor del Doctor Oneto, ya que, de todos los médicos del manicomio de 10 años a la fecha, él pudo, siendo estudiante y alumno del

más de 100 años antes de que lo traiga a colación Oneto Barenque— escribió un libro muy famoso de memorias, autobiográfico, con encendidos relatos sobre su relación con el opio y el láudano (un compuesto con base en alcohol, diferentes sustancias y opio). De su autobiografía, compuesta por tres entregas, el libro más famoso y al que alude el Doctor Salazar es *Confesiones de un inglés comedor de opio* (*Confessions of an English Opium*, traducido a veces como *Confesiones de un opiómano inglés*).

³¹ Fue una denominación coloquial utilizada para los hospitales dedicados a locos y maniáticos, personas que se dice, experimentan “frenesi”.

³² Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 212.

³³ *Ibid.*, p. 211.

³⁴ Smith, *op. cit.*, p. 110.

Dr. Meza Gutiérrez, estudiar varios casos estableciendo un cuadro diferencial entre la alucinosis alcohólica y la marihuánica.³⁵

En una sección de su artículo denominada “Lo que produce y lo que no produce la marihuana” el Doctor Salazar describe la base de su labor clínica para demostrar la ausencia de relación entre el consumo de la marihuana y la psicosis causada por su ingesta entre los marihuanos recluidos por coerción policiaca en el hospital de Toxicómanos y, para verificar sus hipótesis, comenta que realizó los siguientes experimentos:

1. Hacer fumar marihuana a gentes que nunca lo hubiesen hecho, sin saber que la estaban fumando (por medio de cigarros especiales que contienen la mitad de tabaco y la mitad de marihuana).
2. A personas no habituadas, hacerlas fumar marihuana con su consentimiento.
3. Hacer fumar marihuana, sin saberlo, por medio de los cigarros especiales, a sujetos con diversos padecimientos mentales.
4. A personas no habituadas hacerlas fumar sin saberlo, después de la ingestión de alcohol.
5. A las mismas, después de la ingestión de alcohol, hacerlas fumar con su conocimiento.
6. A marihuanos habituados hacerles fumar en mi presencia para observar los efectos.

Además de las anteriores, se han realizado pruebas complementarias administrando la marihuana, no ya fumada, sino tomada, en forma de vino de marihuana o de extracto blando, en cápsulas. Para ambos se utilizaron los extractos remitidos por la Casa Merk, de Alemania.

Y, por último, pruebas sobre perros, sometiéndoles a la aspiración del humo de marihuana en cajas *ad hoc*, e inyectándoles el extracto fluido por vía muscular intravenosa.³⁶

En su rigurosidad descriptiva el Doctor Salazar da cuenta de la marihuana que usó como base para su experimentación; de su reconocida actividad; de

³⁵ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 211.

³⁶ *Ibid.*, p. 215.

haber utilizado inflorescencias femeninas “con el color, consistencia y olor que indican su fuerte contenido en resina” y vuelve a señalar la ignorancia habitual, extendida a facultativos de la medicina en cuyos reportes para mostrar la supuesta asociación de la marihuana con la psicosis causada por dicha sustancia, se ignora en qué parte de la planta se encuentra la concentración más alta de su contenido enervante, como lo evidenció críticamente con los experimentos analizados.

Precisamente este error lo lleva a comentar, no sin cierto dejo de ironía, el artículo de su influyente colega denominado: “La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal”; sobre el mismo apunta qué: “El señor Doctor Oneto, con amable ingenuidad, me confesó que para todas sus pruebas, había usado hojas de marihuana, desprovistas, como dije, casi absolutamente de resina y, por tanto, de actividad, creyéndolas él suficientemente eficaces”.³⁷

Posteriormente el Doctor Salazar aborda la parte esencial de su labor como investigador —sus trabajos clínicos con la sustancia—, misma que lo condujo a la formulación de sus hipótesis centrales. En ella describe de manera detallada los experimentos, analizando sus resultados y observaciones, grupo por grupo de los sometidos a sus pruebas, anotando las experiencias y reacciones y también demostrando, como conclusión central, la inexistencia de una asociación de marihuana con la psicosis o las psicopatías originadas en su consumo.

He de invitar a los interesados a la lectura pormenorizada de los mismos,³⁸ remitiéndolos a la lectura de “El mito de la marihuana”, dado que extenderme en ellos rebasa, con mucho, los propósitos del presente artículo, cuyo objetivo primordial consiste en demostrar la relación científica de los esfuerzos del Doctor Salazar Viniegra y su asociación exitosa con la formulación de una política pública consistente en formular una propuesta de intervención estatal para tratar la toxicomanía.

De manera que hechas las aclaraciones anteriores, he de presentar algunos comentarios breves del último estudio que analiza el Doctor Salazar y que, junto con los anteriores, formaron parte de las consideraciones que tomó para presentar su propuesta científica relacionada con las toxicomanías. En esta misma sección dedicada a presentar los trabajos de pretensión científica que, a

³⁷ *Loc. cit.*

³⁸ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, pp. 214-226.

juicio del Doctor Viniegra, se basan en mitos, aparece una reseña crítica de los trabajos de Jules Bouquet, seguramente conocidos por Salazar Viniegra antes de que el siguiente año aparecieran también publicados en la revista *Criminologia*³⁹ bajo el nombre de “Nuevas contribuciones al estudio de la Cannabis”.

Bouquet no era un personaje cualquiera en el mundo de la literatura científica sobre los efectos que en la salud tenía el empleo de la marihuana, pues además de ser inspector de las farmacias de Túnez y experto en la subcomisión de la marihuana y la Liga de las Naciones, se consideraba amigo cercano de Harry Anslinger⁴⁰ comisionado de los Estados Unidos del Federal Bureau of Narcotics (FBN).⁴¹

Ahora se sabe que sus conclusiones, consideradas relevantes en su momento, estuvieron impregnadas de ideología racista y clasista y en ellas se descubren, de forma latente, las ideas y la moralidad del momento y la ausencia de solidez científica. En las mismas, dicho personaje señalaba, por ejemplo, qué:

La base del carácter musulmán es la indolencia; (...) los musulmanes aman la ociosidad y soñar despiertos, y a la mayoría de ellos el trabajo es lo más desagradable de todas las necesidades. El cannabis, que mejora la imaginación, es el mejor narcótico adaptado a su mentalidad. El adicto a hachís puede soñar con una vida que anhela: bajo sus efectos sueñan con dinero, que son dueños de un repleto harén, de jardines de deleitable frescor, de una tabla ricamente proporcionada de viandas exquisitas y copiosas. Entonces sus anhelos

³⁹ El artículo “Nuevas contribuciones al estudio de la Cannabis”, pp. 469-478, es posterior a la aparición del artículo de Salazar Viniegra, cuya publicación, es del año de 1938. En él, el Doctor Salazar lo comenta críticamente, aunque en la revista apareció hasta el siguiente año, la explicación es sencilla: originalmente el artículo está escrito en francés y tiene fecha de 1937, este, seguramente, es el que tomó el Doctor Salazar para formular sus opiniones críticas.

⁴⁰ Considerado por los estudiosos de la historia de la prohibición, como “el primer Zar antidrogas”, ocupó el cargo de Comisionado del FBN (*vid., supra* Núm. 2) de 1930 a 1962.

⁴¹ Dice Carlos A. Pérez Ricard, profesor de la Universidad de Oxford, que “El Federal Bureau of Narcotics (FBN), creado en 1930 y situado en el Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (*Treasury Department*), fue un cuerpo policial dedicado al control antidrogas. Se trata de la organización sucesora de la *Narcotics Division* (1921-1927) y del *Prohibition Bureau's Narcotics Division* (1927-1930). Así, aunque no fue la primera organización federal en los Estados Unidos dedicada al tema de drogas, sí fue —por su extensión, centralización de mandos y temporalidad— la más importante hasta su disolución en 1968. Ese año fue creado el *Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs* (BNDD), organización que, después de otro proceso de reestructuración en 1973, dio paso a la actual *Drug Enforcement Administration* (DEA)”. Carlos A. Pérez Ricard, “El papel del Federal Bureau of Narcotics en el diseño de la política de drogas en México (1940-1968)”.

están satisfechos, su felicidad es completa. Cuando termina el periodo de intoxicación y se enfrentan de nuevo con la cruda realidad de la vida cotidiana su deseo es volver a encontrar una esquina donde puedan dormir hasta una nueva toma de cannabis que los devuelvan al país de las ilusiones.⁴²

Las conclusiones a las que arribó el estudio de Bouquet —decadencia ulterior del fumador, pérdida de aptitudes sexuales, trastornos mentales por irritabilidad patológica—, quien tampoco era médico ni “persona avezada en fenómenos psicopatológicos” son falsas, a juicio de Salazar Viniegra, “como todas las que se han hecho y seguramente copiándose todas de relatos fantásticos”.⁴³

III. La relación de la marihuana con los trastornos mentales y la delincuencia

En una sección que el Doctor Salazar Viniegra titula “Sobre los pretendidos efectos de la marihuana en los trastornos mentales y la delincuencia”, y que señala como uno de los capítulos más importantes de su trabajo por la “gran cantidad de absurdos y falsedades” que se sostienen sobre la materia, y por las “graves consecuencias que tiene para la aplicación del Código Penal”, relata seis casos “recogidos con particular cuidado” de internos del manicomio de La Castañeda, donde él trabajó, en los que supuestamente el diagnóstico afirmaba que dichos padecimientos psiquiátricos y conductuales estaban asociados al consumo de la marihuana,⁴⁴ críticamente afirmó, de manera contundente que:

Quedan, por tanto, en pie, las afirmaciones de que cuando se estrecha la observación y ésta es suficientemente escrupulosa, no se pue-

⁴² En 1937 el Doctor Jules Bouquet elaboró un estudio en el norte de Túnez sobre la costumbre musulmana de consumir cannabis, fue realizado con la ayuda de la Liga de las Naciones. Además de un racismo visible, el Dr. Bouquet “asoció el uso de cannabis en las clases más pobres de las comunidades urbanas; también entre artesanos, pequeños comerciantes, obreros, etcétera. Los grupos delictivos son devotos ardientes del hachís. Su consumo los lleva a abandonar el trabajo, aumenta la propensión al robo y baja la libido”. Isidro Marín Gutiérrez y Mónica Hinojosa Becerra, “Leyes y juicios sobre la marihuana en los años 30”, p. 100.

⁴³ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 212.

⁴⁴ *Ibid.*, p. 227.

de admitir, por lo menos en nuestro medio, la existencia de psicosis por marihuana; que tampoco se ha comprobado trastornos mentales como se pretende, de forma alucinatoria o delirante en fumadores habituales o circunstanciales, ya fumando previo consentimiento o bien ignorándolo; que en los casos invocados por diversos autores, la observación no ha sido directa; a veces, además de ajena, remota y casi siempre totalmente defectuosa.⁴⁵

Respecto a la asociación con el crimen presuntamente cometido bajo la influencia de la euforia de la marihuana, la examina como “truculenta”; para ello, da cuenta de un estudio atribuido a un investigador norteamericano (Yawger) que publicó en el *American Journal of the Medical Sciences*, en marzo de 1938, un artículo donde se advierte lo que ha ocurrido con la invasión de la marihuana en el país del Norte.⁴⁶ De acuerdo con Viniegra, Yawger formula algunas observaciones pertinentes en estudios sobre poblaciones de consumidores de la Cannabis de la Penitenciaría del Este,⁴⁷ en donde “interrogó a muchos delincuentes que habían sido fumadores de marihuana, sin poder comprobar en uno solo que ésta hubiera influido para el delito”.⁴⁸ De manera que, de acuerdo con Yawger, podría concluirse que, “estos casos (...), han sido muy incompletamente relatados y no sabemos, por tanto, qué otros factores pueden haber entrado para su realización”.⁴⁹

Al finalizar su trabajo sobre “El mito de la marihuana”, el Doctor Salazar señala que “en ninguna parte como los Estados Unidos ha llegado a atribuirse a la marihuana tanta influencia en los delitos. El Boletín de la Oficina de Narcóticos de ese país, correspondiente a 1936, dice que “el fiscal de Nuevo México estima que aproximadamente el 50% de los crímenes y violencia en ese Estado, son atribuibles a los marihuanos”.⁵⁰

Al concluir la presentación de sus resultados, Salazar Viniegra informaba al respecto de la hipotética asociación qué: “como en el caso de la locura, en el

⁴⁵ *Loc. cit.*

⁴⁶ Se refiere al trabajo de N. S. Yawger, “Marihuana, Our New Addiction, American Journal of the Medical Science”, pp. 351-357.

⁴⁷ Se refiere a la famosa Penitenciaría de Pensilvania, construida entre 1823 y 1836 en Filadelfia, USA.

⁴⁸ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 231.

⁴⁹ *Loc. cit.*

⁵⁰ *Loc. cit.*

de la criminalidad, se habla de asesinatos espantosos cometidos por marihuanos; y no se analiza ni se disciernen los factores reales que hayan concurrido; cuando se hace, ya lo mostré anteriormente, se descubre que otros fueron los móviles”.⁵¹ Por esa razón, según Salazar Viniegra, lo único que se pudo demostrar en la investigación señalada fue qué:

De los fenómenos constantes que produce la marihuana en mayor o menor grado, pero siempre, ya sea que se fume o se ingiera y ya sea también que se sepa o no se sepa, son: los vasomotores traducidos de taquicardia, palpitaciones, palidez de la cara, enrojecimiento de conjuntivas, parestesias en los miembros consistentes en sensación de gordura. (...) Estos fenómenos, repito, si son reales y constantes en mayor o menor grado y duración; de ellos se deriva el estado angustioso que casi siempre sobrecoge al fumador o tomador de marihuana, sobre todo cuando se trata de sujetos no habituados que se inician (...). Reafirmemos entonces que la marihuana, despertando una reacción orgánica de orden emocional, propicia también peculiares estados psicológicos.⁵²

Finalmente, resulta relevante su afirmación de que sería muy delicado sostener la susodicha relación entre la cannabis y la criminalidad con las evidencias analizadas a partir de lo que él llama “la fábula” sobre sus efectos en la conducta del consumidor, dado que “en ningún caso determina inconciencia, ni tampoco impulsos criminales, ni olvido de los casos, ni alucinaciones terroríficas, ni la locura tampoco”,⁵³ razón por la cual se atreve a sostener una conclusión lógica: la necesidad de modificar las leyes penales, sobre todo el Código Penal y el Reglamento Federal de Toxicomanías, ambos de 1931; modificar el enfoque sobre la toxicomanía en el que se sostienen las leyes punitivas e inscribir una nueva mirada, cercana a la medicina social, en los códigos sanitarios; abandonar la fácil tentación de criminalizar al adicto y asumir el problema de las adicciones con un enfoque de salud pública. Atento a su perspectiva, termina su estudio pionero con una reflexión que debe hacernos pensar a quienes participamos de la cultura jurídico-penal; sobre todo a los

⁵¹ Leopoldo Salazar Viniegra, “El mito de la marihuana”, p. 233.

⁵² *Ibid.*, pp. 233-234.

⁵³ *Ibid.*, p. 237.

abogados, fiscalías, órganos jurisdiccionales y, en general a los operadores de la ley y penalistas partidarios de “la ley y el orden”:

Frente a nuestro real y formidable problema de alcoholismo, la cuestión de la marihuana no merece la importancia de problema social ni humano; el estudio científico de ella presentará, en cambio, siempre interés para quién, libre de prejuicios, la someta a sus disciplinas. 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.⁵⁴

El Doctor Leopoldo Salazar Viniegra, llegó a pensar que las drogas debían ser entendidas como “producto de interés científico y de acuerdo con ello manejarla[as]; ya [fuera] para su aprovechamiento o siquiera para esclarecer lo que el mito y la leyenda han urdido en torno suyo”. Asimismo, argumentó que, frente al consumo de algunas sustancias, se había: “levantado una corriente de censura y oposición alarmista y clamorosa de los que, con espíritu mesiánico, tratan de redimir a quienes ni lo piden ni lo necesitan, tratando de reglamentar lo que no les compete, fundamentalmente por eso: porque no lo entienden”.⁵⁵

Poco tiempo después de publicado su artículo y debido a su trabajo con toxicómanos, sus investigaciones sirvieron como base para la elaboración del Reglamento Federal de Toxicomanías que se promulgó durante el gobierno de Lázaro Cárdenas. Más que una legalización, como pudiera entenderse en los tiempos que corren, se trató de una visionaria y avanzada política pública consistente en una intervención estatal para regular la distribución y suministro y para descriminalizar al usuario habitual de narcóticos. Pensado para garantizar la atención médica a los llamados toxicómanos a fin de que las autoridades sanitarias y los médicos autorizados se encargaran de la prescripción y distribución de las sustancias,⁵⁶ y con ello, restarles poder a los traficantes.

Lamentablemente, nunca se llegaron a conocer los impactos perdurables que esta reglamentación debió haber originado, ya que, a los pocos meses de ser implementado, fue suspendido por presiones del gobierno norteamericano.

⁵⁴ *Loc. cit.*

⁵⁵ Leopoldo Salazar Viniegra, “Opio y delincuencia”, *Excélsior*, 17 de noviembre de 1944, *apud* Olvera y Ocaña Salazar, *op. cit.*

⁵⁶ Reglamento Federal de Toxicomanías, pp. 5-6.

Las investigaciones científicas de Salazar sobre la marihuana y las toxicomanías, sus críticas a las políticas nacionales y a los sistemas punitivos contra las drogas —impulsados por la Liga de Naciones, hoy la ONU, y por los Estados Unidos—, valieron múltiples conflictos y dificultades con instituciones poderosas. Como se verá más adelante, su inquietud científica provocó que fuera investigado y se le abriera una carpeta en el Buró Federal de Narcóticos Norteamericano. Obviamente su ímpetu innovador no fue del agrado del Zar antidrogas Harry Anslinger, pero como señalan Nidia Olvera y Magali Ocaña, “algo del genio del Doctor intrigaba al agente porque mantuvieron una constante comunicación. A pesar de esto, Anslinger buscó desprestigiar los estudios de Salazar Viniegra, argumentando que sus experimentos violaban las legislaciones internacionales” suscritas por el Gobierno mexicano.⁵⁷

IV. El Reglamento Federal de Toxicomanías y el control del Estado sobre las sustancias adictivas

El reglamento, como lo hemos ya establecido, partía en sus considerandos de una crítica a la política prohibicionista establecida en nuestro país desde 1931. En sus 11 artículos, definía lo que debía entenderse por toxicómano —todo individuo que sin fin terapéutico use alguna de las drogas establecidas en el Código Sanitario—, autorizaba discrecionalmente a los médicos con título registrado para la prescripción de narcóticos bajo ciertas condiciones de control sobre las dosis; autorizaba a los farmacéuticos al despacho de los energizantes cuando estos fueran prescritos por los médicos que hubieran cumplido con los requisitos. El Reglamento también daba nacimiento a los dispensarios y hospitales dependientes del Departamento de Salubridad y obligaba a los toxicómanos a someterse a tratamiento, recurriendo para ello a los propios dispensarios o bien, acudiendo con médicos particulares. También estableció las funciones de los dispensarios, entre las que destacan: llevar un registro de los pacientes toxicómanos a los que se les autorice tratamiento; despachar las sustancias narcóticas prescritas y administrar al paciente toxicómano la

⁵⁷ Olvera Hernández y Ocaña Salazar, *op. cit.* De acuerdo con las autoras, la carpeta se encuentra en: National Archives and Record Administration (EUA), Record Group 170, Drug Enforcement Administration, Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs, 1916-1979, México, 0660. Por su parte, Benjamin T. Smith cita la carpeta en: NARA, RG170, caja 22, carpeta del doctor Salazar Viniegra, de Creighton al comisionado de aduanas, 23/4/1940, en: Smith, *op. cit.*, p. 443.

droga determinada por el médico, señalando en todo momento la gratuidad de la atención médica ya que el importe de las sustancias debía ser cubierto por el toxicómano.⁵⁸

El 9 de marzo de 1940, se inauguró el primer dispensario para toxicómanos, mismo que se hizo depender de la Oficina de Toxicomanías e Higiene Mental del Departamento de Salubridad Pública. De acuerdo con Mariana Flores, a la inauguración acudieron personalidades del mundo de la política y de la medicina de primer nivel. La ceremonia estuvo presidida por el Doctor José Siurob Ramírez, Jefe del Departamento de Salubridad Pública y, como ya señalamos, también Jefe del Departamento del Distrito Federal de enero de 1938 a enero del siguiente año; en los actos protocolarios de apertura del dispensario también participaron el Doctor Heberto Alcázar y Luis G. Franco sucesor y predecesor del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra.⁵⁹

El dispensario para toxicómanos se instaló en la calle Sevilla número 33, en la Colonia Juárez,⁶⁰ estuvo conformado por al menos cinco Doctores y su director fue el médico Heberto Alcázar.⁶¹ Los facultativos “suministraban dos pequeñas dosis diarias de morfina de alta calidad a los toxicómanos, y cada dosis costaba apenas 80 centavos. Para recibirlas, los adictos debían registrarse y acceder a recibir orientación médica”.⁶² Esta política tuvo tanto éxito que tres meses después de inaugurado “había planes para abrir otros dos dispensarios en colonias mucho más populares de la Ciudad de México, Tepito y la Doctores, así como en la segunda ciudad más grande del país: Guadalajara”.⁶³

⁵⁸ Reglamento Federal de Toxicomanías.

⁵⁹ Flores Guevara, *op. cit.*, pp. 71 y ss.

⁶⁰ Se trataba de un espacio austero que contaba apenas con lo indispensable, según la nota de Froylán Enciso (*sic*), “estaba lejos de ser lujoso. Era una pequeña pieza, donde atendía y disponía el doctor Martínez, un médico experimentado, sensible y diligente”. Se trataba, pues de un dispensario instalado en una zona de fácil acceso y pudiéramos decir que popular, puesto que, de acuerdo con el autor, acudían a él “mecánicos, carpinteros, albañiles, alfareros, vagabundos y hasta uno que otro raterillo”. Froylán Enciso, “Cuando las drogas se legalizaron en México”. En la versión en inglés que aparece en los archivos electrónicos de El Colegio de México, Froylán Enciso, “When Drugs Were Legal in Mexico”.

⁶¹ Los doctores fueron Clotilde Oroci Bacien, Juan Martínez Reynaga, Norberto Treviño Zapata, José Quevedo y su Director Heberto Alcázar. Flores Guevara, *op. cit.*, p. 147.

⁶² Smith, *op. cit.*, p. 119.

⁶³ *Ibid.*, p. 121. Además de esos planes, hay noticias de que operó otro dispensario más habilitado y menos austero en la calle de Versalles al que acudían gentes de otra extracción social, según Froylán Enciso, “llegaban muchos abogados y médicos, según las malas lenguas”. *Vid.*, nota de Froylán Enciso, “Cuando las drogas se legalizaron en México”, s/p.

De acuerdo con la crónica del diario *Excélsior* del 20 de marzo de 1940, al menos en los primeros días de funcionamiento recibía alrededor de doscientos pacientes diariamente, sin embargo, de conformidad con la misma fuente periodística, en menos de dos semanas el promedio ascendió a quinientos toxicómanos.⁶⁴

En el recuento hemerográfico de aquellos años, se da cuenta de que los usuarios y toxicómanos reclamaban al principio más dosis para inyectarse,⁶⁵ pero poco a poco fueron acomodándose a las políticas de suministro del dispensario, la razón, de acuerdo con los médicos de este, se explica por la pureza de la morfina que se suministraba, en comparación de las sustancias adulteradas que los traficantes circulan entre los adictos con el propósito de que los mismos requieran dosis con mayor frecuencia.

Las crónicas mencionan que en este sistema de dispensarios los adictos sólo reciben morfina inyectada, sin poder trasladarse con las dosis, la intención, por supuesto, tuvo como propósito eliminar el riesgo de que los adictos sacaran ventaja de la droga suministrada y la pudieran vender a otros consumidores. Lo anterior se destaca porque precisamente fue lo que argumentó Harry Anslinger —la fuga del narcótico suministrado por los Estados Unidos— para presionar a nuestra nación con la intención de que se adoptara la política de prohibicionismo penal.⁶⁶

Según los periódicos de la época, la Doctora Clotilde Oroci, una de las facultativas que laboraba en el dispensario,⁶⁷ le comentó a un periodista que, “aunque falta personal y se trabaja hasta 12 horas diarias, vale la pena”. Contagiada de los postulados de la medicina social que imperaba en la época, comentaba: “sabemos que nuestro esfuerzo está aliviando muchas dolencias”.

⁶⁴ Smith, *op. cit.*, p. 119.

⁶⁵ De acuerdo con el periodista Miguel Gil, “El espectáculo es pavoroso: son gentes salidas de los basureros; de los espantosos antros de nuestras barriadas. Con los cabellos hirsutos bajo el cuello; con las barbas crecidas y despeinadas; con los ojos enrojecidos; con las ropas hechas jirones. Casi todas las mujeres son como sombras, cómo “almas en pena”, como las brujas a qué 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. Miguel Gil, “Hombres muertos en vida acuden a inyectarse drogas diariamente”; también en: Smith, *op. cit.*, p. 119.

⁶⁶ En realidad, el verdadero boicot no tenía que ver con las “fugas” de la morfina, sino con doblegar al Estado mexicano a plegarse a la política prohibicionista de los Estados Unidos de América. El argumento para presionar, en época de guerra mundial, lo proporcionó la Ley de Importación y Exportación de Narcóticos de ese país, en la que se señalaba que únicamente se permitía la venta de narcóticos a países en donde se les fuera a dar “usos médicos y legítimos”. *Ibid.*, p. 122.

⁶⁷ *Vid., supra*, Núm. 61.

El Doctor Heberto Alcázar, en la misma entrevista, insistió en que se debía considerar al toxicómano como a un enfermo, no como delincuente y apuntó, de manera clara, su misión como facultativo: “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 (a este sistema), el traficante, por el contrario, se obstina en vender más cara su mercancía”.⁶⁸

De acuerdo con Mariana Flores, el dispensario suscitó un optimismo entre los consumidores habituales de clase baja, también contó con la simpatía de la mayor parte de la prensa. Los periódicos de la época señalaban que la estrategia de combate a la toxicomanía empleada con anterioridad —de prohibición y de represión penal— había demostrado ser infructuosa y estéril. En una nota de *El Universal* se comentó: “Un toxicómano no es delincuente, como no lo es el alcohólico. Atraerlo, en vez de perseguirlo; registrarlo y someterlo a un tratamiento médico y psicológico (...) constituirá un fundamental medio de combatir la toxicomanía. De igual modo, la mejor manera de inhabilitar al traficante, en vez de perseguirle y castigarle, será compitiéndole el precio de la mercancía”.⁶⁹

El resultado de “tan audaz y valiente sistema, para erradicar al toxicómano” no se hizo esperar, de acuerdo con un editorial del periódico *Excelsior* del 20 de marzo de 1940, denominado “Salubridad está proveyendo de drogas a muchos toxicómanos”, la política y el sistema implantado por el dispensario constituye una “valiente campaña para exterminar a los traficantes de drogas heroicas”.⁷⁰

Como lo consigna la prensa de la época, los traficantes, a diferencia de los consumidores habituales, no estaban a gusto con estas medidas, pues apenas diez días después de inaugurados los dispensarios empezaron a reportar pérdidas considerables en sus ingresos: “El departamento de salubridad estimaba que los vendedores de heroína de la capital estaban perdiendo más de ocho mil pesos al día”.⁷¹ De acuerdo con el periodista Miguel Gil, en su artículo periodístico denominado “Los satélites de la morfina desfilan por el dispen-

⁶⁸ Los entrecomillados son de: Flores Guevara, *op. cit.*, p. 149.

⁶⁹ Smith, *op. cit.*, p. 120; también en: Flores Guevara, *op. cit.*, p. 150.

⁷⁰ Miguel Gil, “Hombres muertos en vida acuden a inyectarse drogas diariamente”, p. 150, *apud* Flores Guevara, *op. cit.* p. 150.

⁷¹ Smith, *op. cit.*, p. 120.

sario con toda su tragedia”, del día 21 de marzo de 1940 y aparecido en el diario *La Prensa*, en el que afirmaba que “Lola La Chata está furiosa porque pierde, cuando menos, dos mil seiscientos pesos de ventas”.⁷² En tanto que “El Departamento de Salubridad estima[ba] que las pérdidas de la traficante ascienden a tres mil pesos diarios”.⁷³

En el editorial de *El Universal* del 23 de marzo en 1940, denominado “Campaña contra una lacra social”, el mejor ataque al tráfico ilegal de drogas es la ley de oferta y demanda: “el toxicómano no tendrá para que acudir al traficante, que le venderá caro, cuando el Estado le vende barato y, además, no le cobra por el tratamiento médico”.⁷⁴ De acuerdo con Mariana Flores, en la práctica esto es lo que sucede: “los adictos optan por el dispensario el lugar de acudir con el 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 caro”.⁷⁵

En sus pocas semanas de funcionamiento, los toxicómanos, y buena parte de la prensa y del cuerpo médico, recibieron con simpatía el nuevo sistema de dispensarios. Los resultados iniciales fueron prometedores, se demostró que la solución al problema de las toxicomanías no tenía que ver con la cuestión penal o punitiva, sino con un asunto de salud pública; la idea de los dispensarios públicos y el enfoque médico-social a cargo del Estado permitió un cambio de paradigma en el tratamiento y contrarrestó el poder económico de las mafias de vendedores que obtenían los mayores beneficios de la existencia del mercado ilegal.

V. Epílogo

Al parecer, los efectos positivos de la intervención estatal en materia de toxicomanías no produjeron la misma reacción en los Estados Unidos de

⁷² Citado por Flores Guevara, *op. cit.*, p. 151. De “Lola La Chata” hay mucho que decir, es toda una leyenda, pero para este artículo basta con señalar que María Dolores Estévez Zuleta, conocida como “Lola La Chata” (1906-1959), aparece en las crónicas como una de las más importantes traficantes de marihuana y heroína en nuestro país durante las décadas de los años treinta a cincuenta.

⁷³ Miguel Gil, “El comercio de las drogas heroicas morirá en México”, *El Nacional*, 21 de marzo de 1940, *apud* Flores Guevara, *op. cit.*, p. 151.

⁷⁴ *Loc. cit.*

⁷⁵ *Loc. cit.*

América, a pesar de la postura comprensible que al inicio sostuvo su embajador, Josephus Daniels, quien intentó —sin éxito— que su gobierno se mostrara más flexible.⁷⁶ Lo cierto es que sus agencias y sus agentes habían presionado todo el tiempo para imponer su postura prohibicionista en el tema de las toxicomanías y en todo momento mantuvieron su posición intransigente.

Funcionarios del Departamento de Estado expresaron que las leyes estadounidenses —y las convenciones internacionales de las que México y los Estados Unidos formaban parte— se oponían a las autorizaciones para exportar drogas a México mientras que el Reglamento Federal de Toxicomanías mantuviese su espíritu de atención y, sobre todo, suministro de los derivados del opio a los toxicómanos.

Sin embargo, a pesar de las presiones y amenazas, el 17 de febrero de 1940 finalmente apareció publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el Reglamento Federal de Toxicomanías y menos de un mes después entró en funciones al menos un dispensario para toxicómanos en la Ciudad de México. Cinco días después de inaugurado, el Gobierno de los Estados Unidos le comunicó a la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) “que ha[bía] decidido prohibir la exportación [de] todo tipo de drogas a México”. Según Froylán Enciso (*sic*), fue tan grande la molestia que ocasionó la puesta en marcha de un enfoque médico-social, que el Presidente de la República, Lázaro Cárdenas, se enteró del embargo de medicamentos a nuestro país por parte de los Estados Unidos “en forma de telegrama” durante una gira oficial al Estado de Chiapas.⁷⁷

El Gobierno de Estados Unidos sustentó una posición conveniente a sus intereses hegemónicos y comerciales: mientras que México no suspenda legalmente la vigencia del Reglamento, Estados Unidos tampoco suspenderá el embargo; así lo había dejado en claro el Jefe de la División de Repúblicas Americanas del Departamento de Estado, Laurence Duggan,⁷⁸ quien además

⁷⁶ William O. Walker III, “Drug Control un the Américas, Albuquerque”, University of New México Press, 1981, pp. 129-130, *apud* Flores Guevara, *op. cit.*, p. 154.

⁷⁷ Froylán Enciso, “Cuando las drogas se legalizaron en México”, s/p.

⁷⁸ Dicha División fue creada en 1937 y tuvo vigencia hasta 1944. Sólo para ilustrar el carácter injerencista de los representantes de los intereses norteamericanos, valga señalar que Laurence “Larry” Duggan (1905-1948), fue jefe de la oficina para América del Sur del Departamento de Estado de Estados Unidos durante la Segunda Guerra Mundial. En 1948, Duggan cayó al vacío desde la ventana de su despacho en Nueva York, diez días después de ser interrogado por la Oficina Federal de Investigación sobre si había mantenido contactos con la inteligencia soviética. Durante

sostuvo que suministrar a los adictos cierta cantidad de droga no podía ser considerado como equiparable al uso médico de la misma, por lo que amenazó con denunciar a México ante el Comité Central Permanente del Opio por violaciones a la Convención de Ginebra (1931) y señaló que en caso de que el Gobierno mexicano no diera marcha atrás en su política, los Estados Unidos prohibirían la exportación de drogas y advirtió que “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”.⁷⁹

El mismo día que el Doctor José Siurob se enteró del embargo estadounidense, convocó al Consejo General de Salubridad para discutir el asunto y proponer la conformación de una comisión mixta (México-EE. UU.). Como resultado de las deliberaciones, Siurob, “solicitó a la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) que comunicara a Washington el deseo de llegar a un amistoso y completo acuerdo que sea beneficioso a las dos partes”. También “propuso que mientras los Estados Unidos procedieran a cancelar el embargo de fármacos de uso vital para la práctica médica, México, de ser esto último parte de un acuerdo entre ambas naciones, por su lado, suspendería la aplicación de la parte del reglamento que autoriza la prescripción de dosis superiores a las que señala la farmacopea”.⁸⁰

A pesar de los oficios del embajador Daniels y de la decidida actitud negociadora del Doctor José Siurob, —Jefe del Departamento de Salud Pública—; de la diplomacia mexicana y del propio Gobierno mexicano, los Estados Unidos sostuvieron su posición intransigente, y el presidente Cárdenas, menos de cuatro meses después de su aprobación, decidió poner en pausa el reglamento y volver a instalar nuevamente la legislación prohibicionista de 1931 con los argumentos ya señalados y bajo el escenario bélico de la conflagración mundial

muchos años se pensó que era un funcionario inocente y leal al que las acusaciones infundadas de la era McCarthy llevaron al suicidio. En la década de 1990 se revelaron pruebas procedentes de telegramas soviéticos descifrados que indicaban que había realizado actividades de espionaje para la Unión Soviética. Fandom, “Laurence Duggan”.

⁷⁹ AHGE, III-2398-6, Carta del Jefe de Salud Pública, José Siurob, al Secretario de Estado y del Despacho de Relaciones Exteriores, México, 14 de marzo de 1940, pp. 3-5, *apud* Flores Guevara, *op. cit.* p. 146.

⁸⁰ AHGE, III-2398-6, Carta del Jefe de Salud Pública, José Siurob, al Secretario de Estado y del Despacho de Relaciones Exteriores, México, 14 de marzo de 1940, pp. 3-5, los entrecomillados del párrafo provienen de Flores Guevara, *op. cit.*, p. 154.

que dificultaba la adquisición de drogas, muchas de ellas producidas por las naciones europeas (cuya referencia en el Decreto de suspensión quizá tenía como destinatarios a los importantes laboratorios de la Alemania nazi Bayern y Merck).

Como ya lo han documentado algunos investigadores,⁸¹ los apremios del gobierno de los Estados Unidos se hicieron sentir antes y durante la vigencia del Reglamento Federal de Toxicomanías; en ellos participaron activamente funcionarios del Departamento de Estado, Comisionados de distintos organismos, el embajador de ese país, y los poderosos Larry Duggan y Harry Anslinger. La Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) fue notificada de la desproporcionada reacción: el gobierno norteamericano había decidido prohibir la exportación de todo tipo de fármacos a México dado el peligro de que se destinaran para usos no médicos e ilegítimos.⁸²

El comisionado de los Estados Unidos del Federal Bureau of Narcotics (FBN) Harry Anslinger, quién tenía en sus manos la decisión, supo usar la presión de su gobierno e impuso exitosamente el boicot decisivo para doblegar la dependencia de México, no sólo por la dificultad que nuestra nación tenía para adquirir los narcóticos en los mercados europeos, sino sobre todo por la relación de sujeción a las medicinas, fármacos y drogas que provenían del suministro norteamericano.

Y así, finalmente, el cuatro de julio de 1940, un día después de la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la suspensión del Reglamento, “se solicitó con urgencia al Secretario de Relaciones Exteriores que se lo comuni[cara] al gobierno de Estados Unidos para que levante el embargo”.⁸³

Esta historia inconclusa, pues es asignatura pendiente para otros trabajos e investigaciones —falta por ejemplo una pesquisa sobre los documentos desclasificados que se encuentran en diferentes acervos de los Estados Unidos; acercarse a los archivos de la SRE para analizar el quehacer de éste ministerio en el conflicto; y a los de la Secretaría de Salud para ubicar los archivos del registro de los toxicómanos atendidos durante la vigencia del Reglamento—, arrojen algunas luces sobre un tema que para la mayoría de los mexicanos es

⁸¹ *Vid.*, sobre todo la obra de Mariana Flores Guevara, *supra* Núm. 1; de Luis Astorga, *supra* Núm. 1 y de Benjamín T. Smith, *supra* Núm. 4.

⁸² *Vid.*, *supra* Núm. 66.

⁸³ *Ibid.*, pp. 156-157; Flores Guevara, *op. cit.*, pp. 156-157.

muy delicado por el contexto reciente. También se debe poner en claro que la prohibición no siempre ha gozado de argumentos irrefutables, indiscutibles o unánimes; finalmente, es justo realzar también la entrega y la vocación científica de un médico pionero, Leopoldo Salazar Viniegra, por desmitificar a la marihuana, sacarla del entorno punitivo y criminalizador, regular el mercado de la droga y atender al dependiente de su uso a partir de nuevos (1940) paradigmas de salud pública y social.

Pero también hacer evidente la relevancia que, en este, y en otros muchos temas, guarda la independencia nacional para decidir sobre los grandes problemas que nos aquejan y para encontrar de manera soberana las políticas y las rutas para su solución. El Gobierno mexicano supo, a pesar de las fuertes presiones, construir de manera efímera, pero también de forma eficaz, una vía propia, pionera y ejemplar que no ha perdido su vigencia y lo hizo a contracorriente, con la oposición de los Estados Unidos, pero también con el silencio cómplice del resto del mundo. Finalmente, a nivel mundial se impuso la prohibición y la criminalización que ha nutrido, desde hace décadas, las cárceles de todo el mundo y mostrado su fracaso para contener el uso y dependencia de las drogas.

Fuentes de consulta

Bibliográficas

- Astorga Almanza, Luis Alejandro. *Drogas sin fronteras*. México, Grijalbo, 2003.
- _____. *El siglo de las drogas: el narcotráfico, del porfiriato al nuevo milenio*. México, Plaza y Janés, 2005.
- _____. *Mitología del “narcotraficante” en México*. México, Plaza y Valdés, UNAM, 1995.
- _____. *¿Qué querían que hiciera? Inseguridad y delincuencia organizada en el gobierno de Felipe Calderón*. México, Grijalbo, 2015.
- Flores Guevara, Mariana. *La alternativa mexicana al marco internacional de prohibición de drogas durante el cardenismo*. Título de licenciatura, El Colegio de México, 2013.
- Ríos Molina, Andrés. *La locura durante la Revolución Mexicana: los primeros años del Manicomio General La Castañeda 1910-1920*. El Colegio de México, México, 2009.

Rivera Garza, Cristina. *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General de México, 1910-1930*. México, Debolsillo, 2022.

Santos, Gonzalo N. y Gastón Santos. *Memorias*. Grijalbo, México, 1986.

Smith, Benjamín T. *La droga. La verdadera historia del narcotráfico en México*. Debate Historia, México, 2022.

Electrónicas

Enciso, Froylan. “When Drugs Were Legal in Mexico”. Firmada en la Ciudad de México en 1940, El Colegio de México. https://cei.colmex.mx/archivos/179/FroylanEnciso-Legal_drugs.pdf (consultada el 18 de septiembre del 2024).

Enciso, Froylán. “Cuando las drogas se legalizaron en México”. *Nuestra aparente rendición*, Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada, 22 de septiembre del 2011. <http://nuestraaparenterendicion.com/index.php/blogs-nar/weary-bystanders/item/617-cuando-las-drogas-se-legalizaron-en-m%C3%A9xico> (consultado el 1 de septiembre del 2024).

Fandom. “Laurence Duggan”. *Military* https://military-history.fandom.com/wiki/Laurence_Duggan (consultado el 21 de septiembre del 2024).

Fotobservatorio. “Archivo Dr. Salazar”. 2018. <https://fotobservatorio.mx/fototeca?id=87> (consultado en agosto de 2024)

Gaceta Médica de México. *Datos biográficos del doctor Leopoldo Salazar Viniegra*. Hemeroteca Nacional Digital de México, 67, México, UNAM, 31 de agosto de 1937. <https://hndm.iib.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558075be7d1e63c9fea1a2a9?pagina=558a34427d1ed64f16a2fe0c&palabras=leopoldo-salazar> (consultada en agosto de 2024).

Jiménez Labora Velasco, Silverio Miguel. “El control estatal de las drogas en la década de 1930. De Pascual Ortiz Rubio a Lázaro Cárdenas”. *Metáforas al aire*, Núm. 5, julio-diciembre, 2020, pp. 214-225. <https://metaforas.uaem.mx/wp-content/uploads/2020/09/Met%C3%A1foras-al-aire-n%C3%BAm.-5-julio-diciembre-2020-Art%C3%ADculos-libres-1-27-38.pdf> (consultado el 16 de julio de 2024).

Marín Gutiérrez, Isidro y Mónica Hinojosa Becerra. “Leyes y juicios sobre la marihuana en los años 30”. *Cannabis Magazine*, pp. 96-103. www.academia.edu/26464587/Leyes_y_juicios_sobre_la_marihuana_en_los_años_30 (consultado el 5 de noviembre del 2018).

Olvera Hernández, Nidia y Magali Ocaña Salazar. “El psiquiatra que luchó contra los cuerdos para despenalizar las drogas”. *Drogas, Política y Cultura*. <http://drogaspoliticacultura.net/salud/el-psiquiatra-que-lucho-contra-los-cuerdos-para-despenalizar-las-drogas/> (consultado en agosto de 2024).

Pérez Ricart, Carlos A. “El papel del Federal Bureau of Narcotics en el diseño de la política de drogas en México (1940-1968)”. *Frontera norte*, Núm. 1, Vol. 31, enero-diciembre 2019. <https://doi.org/10.33679/rfn.v1i1.2045>

Schievenini Stefanon, José Domingo. “La prohibición nacional del cannabis en México: revisión histórica de la relación entre leyes y ciencia”. *Nóesis. Revista De Ciencias*

Sociales y Humanidades, Vol. 30. Núm. 60, México, 2021, pp. 20–44. <https://doi.org/10.20983/noesis.2021.2.2>

Spataro Tron, Martina. “Cuando México tuvo la política de drogas más progresiva del planeta”. *+demx*, 2 de mayo de 2022. <https://masdemx.com/2022/05/drogas-legalizacion-mexico-leopoldo-salazar/> (consultado el 2 de agosto del 2024).

Sonoro. “Toxicomanía. El experimento mexicano. La insólita legalización de las drogas en 1940”. 20 de abril de 2021. <https://toxicomania.com/> (consultada en agosto de 2024).

Hemerográficas

Fournier, Raúl. “Salazar Viniegra, la muerte y la libertad. Homenaje en memoria del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra”. *Gaceta de la Universidad*, Vol. IV, Núm. 43, México, UNAM, 28 octubre de 1957.

Gil, Miguel. “Hombres muertos en vida acuden a inyectarse drogas diariamente”. *La Prensa*, México, 20 de abril de 1940.

Salazar Viniegra, Leopoldo. “El mito de la marihuana”. *Criminalia. Revista de sociología criminal*, México, diciembre, 1938.

———. “La marihuana ante la psiquiatría y el Código Penal”. *Criminalia. Revista de sociología criminal*, año V, de diciembre de 1938.

———. “Nuevas contribuciones al estudio de la Cannabis”. *Criminalia. Revista de sociología criminal*, Año 5, Vol. 4, pp. 469-478.

Yawger, N. S. “Marihuana, Our New Addiction, American Journal of the Medical Science”. Philadelphia, U.S.A., 1938, 195, pp. 351-357.

Legislación

Departamento de Salubridad Pública, publicado el 27 de octubre de 1931 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4540507&fecha=27/10/1931&cod_diario=193841 (consultado el 16 de julio de 2024).

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, publicado el 2 de febrero de 1920 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4549612&fecha=15/03/1920&cod_diario=194419 (consultado el 20 de julio del 2024).

Reglamento Federal de Toxicomanías, publicado el 17 de febrero de 1940 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4510267&fecha=17/02/1940&cod_diario=191983 (consultado el 19 de julio de 2024).