

Escripta

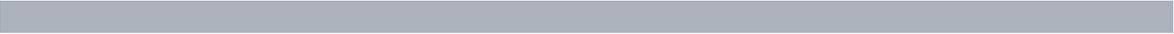
Revista de Historia

DELITOS CONTRA LA SALUD EN MÉXICO 1871-1931
DE LA REGULACIÓN DE 'SUSTANCIAS NOCIVAS
A LA SALUD' A LA PROHIBICIÓN DE 'DROGAS
ENERVANTES'

CRIMES AGAINST HEALTH IN MÉXICO 1871-1931
FROM REGULATION OF 'HARMFUL SUBSTANCES TO
HEALTH' TO DRUG PROHIBITION

LUIS MARTÍN PADILLA ORDOÑES
[ORCID.ORG/0000-0001-6582-9512](https://orcid.org/0000-0001-6582-9512)

Recepción: 13 de diciembre de 2019
Aceptación: 8 de mayo de 2020



DELITOS CONTRA LA SALUD EN MÉXICO 1871-1931 DE LA REGULACIÓN DE ‘SUSTANCIAS NOCIVAS A LA SALUD’ A LA PROHIBICIÓN DE ‘DROGAS ENERVANTES’

CRIMES AGAINST HEALTH IN MÉXICO 1871-1931 FROM REGULATION OF ‘HARMFUL SUBSTANCES TO HEALTH’ TO DRUG PROHIBITION

LUIS MARTÍN PADILLA ORDOÑES¹

Resumen:

Delito contra la salud es la figura jurídica bajo la cual el gobierno mexicano persigue y castiga toda acción que viola las normativas nacionales sobre producción, adquisición, comercio, posesión, tráfico, uso y demás actos que se hagan con drogas en el país. El presente trabajo aborda el origen y evolución de los “Delitos contra la salud” en los códigos penales nacionales y su relación con los códigos sanitarios hasta 1931, cuando adquieren las características generales que hasta la fecha conservan y que rigen el actuar de las autoridades mexicanas en lo que popularmente llaman narcotráfico.

Palabras claves: Delitos contra la salud, código penal, drogas, regulación, prohibición.

Abstract:

Crime against health is the legal form under which the Mexican government pursues and punishes any action that violates national regulations on production, acquisition, trade, possession, trafficking, use, and other acts done with drugs in the country. This paper addresses the origin and evolution of “Crimes against health” in national crimes codes and their relationship with health codes until 1931, when it acquired the general characteristics which to date remain and which govern acts of Mexican authorities in what is popularly called drug trafficking.

Keywords: Crimes against health, crimes code, drugs, regulation, prohibition.

¹ Doctor en Humanidades, área de concentración Historia, por la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa, México. Profesor de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Correo electrónico: luispadilla@uas.edu.mx;  <http://ORCID.ORG/0000-0001-6582-9512>.

Introducción

Hacia el último tercio del siglo XIX se publica el primer código penal del país, en 1871 para ser más precisos, y aparecen con él los denominados “Delitos contra la salud pública”, los cuales dan origen a la regulación o control de producción, comercio y venta de bebidas, comestibles y medicamentos en México. La intención inicial era prevenir toda acción que, por negligencia voluntaria o involuntaria, pusiera en peligro la salud de la población. A partir de entonces se ve un progreso constante en las normas y códigos de salud de carácter federal que reflejan el contexto político y económico nacional en su interés por atender una problemática cotidiana de la sociedad.

Así, el presente artículo aborda el origen y evolución de los Delitos contra la salud en los códigos penales nacionales y en su relación con los códigos sanitarios hasta 1931, momento en el que adquieren las características generales que hasta la fecha conservan y que rigen el actuar de las autoridades mexicanas en tales cuestiones. Para ello, se recurre como fuentes principales a los códigos penales y sanitarios, y demás disposiciones oficiales federales emitidas durante el periodo 1871-1931. Por tanto, la base mayor, por no decir casi exclusiva, de este trabajo son fuentes de primera mano cuyo análisis es esencial para identificar la cadena de eventos y cambios en las normativas nacionales que dieron forma a la política jurídica y de salud en relación a los delitos referidos.

El artículo se encuentra estructurado en tres apartados, los cuales marcan las etapas en las que se contextualiza el surgimiento, desarrollo y consolidación de las leyes penales relacionadas con la salud pública. Sobre esto, se plantea una descripción y análisis cronológico debido a dos razones: primera, cuestiones normativas esto es inevitable y, segunda, que las acciones del gobierno para gestionar y poner en marcha el sistema político-administrativo, con este fin específico, muestra una tendencia positiva general a pesar del movimiento revolucionario que vivió.

Origen

Durante gran parte del siglo XIX mexicano —desde la independencia hasta inicios del Porfiriato— en cuestiones de comercio y uso de lo que hoy se denomina drogas² no hubo

² Como concepto, el significado de “droga” es múltiple, por ejemplo, en el ámbito de la medicina en general, y en la farmacología en particular, es sinónimo de principio activo o fármaco; también, es el término más genérico y neutro para referirse a una larga lista de sustancias legales, así como prohibidas, que se usan para fines médicos o recreativos. En el presente trabajo se emplea para referirse a las

norma o ley federal alguna que las restringiera. Respecto a regulación de salud lo más destacado de esa época fueron, por una parte, la creación en 1841 del Consejo Superior de Salubridad, autoridad suprema en materia de salud pública hasta ese momento; por otra, la publicación de *Farmacopea mexicana* en 1846 por parte de la Academia Farmacéutica de la Ciudad de México, obra cuya intención principal era, además de ofrecer un formulario actualizado de elementos vegetales y químicos en materia médica, uniformar la metodología y nomenclatura para preparar medicamentos y de esta manera evitar intoxicaciones y sobredosis involuntarias (Schifter, 2014, p. 45). No obstante, dada la inestabilidad política, económica y gubernamental del primer medio siglo de vida independiente del país, poco se pudo hacer para establecer y aplicar normas oficiales generales de salud.

En diciembre de 1871 aparece el primer Código Penal de México, el cual, en su libro tercero, título séptimo, trata sobre los “Delitos contra la salud pública”, entre los cuales contempla la adulteración de bebidas, comestibles y medicinas con sustancias nocivas a la salud “con tal de alcanzar un lucro indebido”.³ Tales acciones, según versa en la parte expositiva del Código Penal, se volvieron frecuentes en la época, por lo que se debía “aplicar un pronto y eficaz remedio, no sólo con penas adecuadas, sino haciendo que se examinen constantemente las bebidas y comestibles que se venden”.⁴

El título séptimo, sobre “Delitos contra la salud pública», del código referido, estaba integrado por doce artículos que iban del número 842 al 853. El primero de ellos establecía que quien “sin autorización legal elabore, para venderlas, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos, sufrirá una pena de cuatro meses de arresto y una multa de 25 a 500 pesos”. Asimismo, señala que recibirá la misma pena quien comercie con dichas sustancias sin la correspondiente autorización. El castigo se intensificaba en el caso de dueños de boticas y droguerías, pues el artículo 844 señalaba que “los boticarios y los comerciantes en drogas que falsifiquen o adulteren las medicinas, de modo que sean nocivas a la salud, serán castigados con dos años de prisión”. En el mismo tenor, el artículo inmediato establecía “El boticario que, al despachar una receta, sustituya una medicina por otra, altere la recetada o varíe la dosis de ella, sufrirá la pena de arresto mayor”. Además, el artículo 849 dictaba que “las medicinas, bebidas o comestibles falsificados o adulterados para venderlos, que contengan sustancias nocivas, se decomisarán en todo caso y se inutilizarán cuando no pueda dárseles otro destino sin peligro”.⁵

sustancias que el gobierno federal intentaba regular porque consideraba que su uso era potencialmente peligroso, entre ellas figuraban el opio, la marihuana, la cocaína, la heroína entre otras.

³ Archivo General de la Nación (AGN). Hemeroteca. Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California, 1871.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

La importancia de estos artículos radica en que son la base de las posteriores ordenanzas o reglamentos en materia de salud, como lo serán los códigos sanitarios. Estaba claro que el punto rector de los “Delitos contra la salud” era la adulteración de productos de consumo —medicinales y alimenticios— y que las disposiciones estaban dirigidas a los expendedores y comerciantes. Cabe hacer notar que el término “sustancias nocivas a la salud” era muy vago, lo que daba cabida a un sinnúmero de elementos, entre los que bien podían figurar aquellos que décadas más tarde se denominarán como drogas “heroicas” y, después, “enervantes”. El espíritu de tales disposiciones nada tenía que ver con prohibir el consumo de dichos productos, sino más bien, regular y controlar su venta.

Fue a finales del siglo XIX cuando aparecieron las primeras regulaciones referentes a la venta de productos medicinales que contuvieran algún porcentaje de elementos como opio, morfina, beleño, belladona, láudano, coca, etcétera, pero guiadas por el mismo principio de regular boticas y droguerías donde se elaboraran y vendieran tales preparados medicinales. Los motivos de las primeras regulaciones respondían a la necesidad de generar un control de calidad en los medicamentos, asegurar que las fórmulas de elaboración se respetaran y no a detener el consumo de dichas sustancias. En términos simples, para las autoridades de la época la preocupación principal no eran los consumidores, sino los comerciantes o vendedores de tales productos, quienes con adulteraciones de éstos pudieran dañar la salud del consumidor.

En 1878 se presenta en la Ciudad de México un reglamento sobre droguerías y boticas donde se señalan sanciones para todo establecimiento que realizara ventas de “medicamentos peligrosos” sin receta médica y que tales preparados médicos sólo podían ser elaborados por un farmacéutico profesional; sin embargo, el entonces Congreso de la Unión no lo aprobó porque era contrario a los artículos tercero y cuarto de la Constitución de 1857, que establecían la libre productividad de los mexicanos. Posteriormente, en 1884 el Consejo Superior de Salubridad elaboró un segundo proyecto de reglamento sobre expendios de medicinas, en el que insistía en regular la venta de “sustancias peligrosas” entre las que listaba beleño, belladona, marihuana, toloache, entre otras, pero una vez más fracasó al no lograr ser siquiera sometido a discusión en el Congreso de la Unión (Pérez, 2016, pp. 40-42).

En julio de 1891 aparece en el *Diario Oficial* el primer Código Sanitario de México, integrado por 345 artículos divididos en cuatro libros. El libro segundo, en su capítulo VI, trataba la “Venta de medicinas y otras sustancias de uso industrial en Boticas, Droguerías y establecimientos análogos”,⁶ y se extendía del artículo 201 al 219. En ellos, se establecía que no podía abrirse a servicio al público ninguna botica, droguería u otro establecimen-

⁶ *Diario Oficial* 15/07/1891, Código Sanitario de 1891.

to donde se expendieran sustancias medicinales sin permiso del Gobierno del Distrito, previo Informe del Consejo Superior de Salubridad, y que tales establecimientos, sin excepción, debían estar bajo la responsabilidad de un farmacéutico legalmente autorizado. Se puede decir que el conjunto de artículos de dicho Código plantea una regulación base sobre venta de sustancias de uso industrial y “medicamentos peligrosos”. Por ejemplo, el artículo 208 establece que “los medicamentos peligrosos, simples o compuestos, para uso de la medicina humana o veterinaria, y que constan en los reglamentos, no podrán venderse en cada caso sino por prescripción escrita y firmada por médico”.⁷ Tal artículo es el único que refiere la expresión de “medicamentos peligrosos”, no se menciona en ningún otro punto y por supuesto no aparece ni se señala qué clase de medicinas o sustancias podrían ser catalogadas como tales. No se detecta tampoco ningún indicio de regulación del consumo de ciertas sustancias como opio, láudano o marihuana, sino que todo seguía girando en torno al control de los expendios de productos medicinales y la elaboración y venta de los mismos.

Un año después, en 1892, se publica un reglamento que complementa al Código Sanitario en su Capítulo VI, Libro segundo; nos referimos al ‘Reglamento de Boticas, Droguerías y establecimientos análogos’, en el que se especifican las sustancias y preparados a que se refieren todos los artículos de sendos capítulo y libro. Dicho reglamento está integrado por cinco listas de productos farmacéuticos; la número uno de ellas está titulada “Lista de las sustancias que aisladamente o en cualquier forma farmacéutica, sólo podrán venderse por prescripción escrita y firmada por médico o con el sello del despacho de un facultativo (médico, farmacéutico o veterinario) Art. 208 del Código Sanitario”. En ella figuran arsénico, beleño, belladona, cocaína, codeína, morfina, opio, entre otras. La lista número dos, trata sobre las plantas y animales medicinales que los colectores sólo podían vender a los farmacéuticos y droguistas conforme al artículo 209 del Código Sanitario;⁸ este artículo establecía que las personas que se dedicaban a recolectar plantas medicinales que se consideraran venenosas o nocivas sólo las venderían a facultativos autorizados. En tal lista aparece la marihuana, la cual no es mencionada en la lista uno de medicamentos peligrosos que requieren prescripción médica, pero al ser incluida en el segundo listado, se le consideró como elemento farmacéutico nocivo.

Pronto, a solo tres años del primero, en septiembre de 1894 se publicó un segundo Código Sanitario, y ocho años después, en diciembre de 1902, aparecería el tercero. Ambos continuaban estableciendo el control y la supervisión de venta de productos medicinales cuyo consumo pudiera resultar dañino para las personas. Sin embargo, del primer Código Sanitario al tercero hubo pequeños cambios en lo relativo a la regulación de la venta de productos fármacos o medicinales. El Código de 1902, en su Libro Segundo, Capítulo

⁷ *Ibíd.*

⁸ Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSS), Fondo: Salubridad Pública, Sección: Servicio Jurídico, Caja 16, expediente 32.

VII, titulado “Expendios de Medicinas”, se enfoca específicamente en las regulaciones de dichos establecimientos: desde los permisos y requisitos para abrir uno, hasta la manera en cómo debían catalogar, almacenar y vender los productos medicinales, así como los registros de todo ello. También en ese capítulo se aclara que los expendios de medicinas se dividen en dos grupos: el primero son las boticas y el segundo las droguerías y establecimientos análogos, especificando la diferencia entre un grupo y otro de la siguiente manera: “Se consideran como boticas aquellos expendios en que de preferencia se haga el despacho de las recetas”, pero en ellas también “se pueden expender todas las sustancias medicinales y medicinas de patente”; por su parte, “se consideran como droguerías y establecimientos análogos, aquellos en que se vendan sustancias químicas, drogas y medicinas de patente sin receta”.⁹

La sola comparación de los títulos de los capítulos análogos de cada Código Sanitario (capítulo VI del libro II de 1891 y capítulo VII del libro II de 1902) permite detectar una variación de enfoque entre uno y otro. El título del primero es “Venta de medicinas y otras sustancias de uso industrial en Boticas, Droguerías y establecimientos análogos”, lo cual indica que lo prioritario es la regulación de venta de tales productos (medicinas y sustancias de uso industrial) y en segundo término los establecimientos expendedores; mientras, el título del segundo es simplemente “Expendios de medicinas”, lo cual deja en claro que la prioridad es la regulación de los establecimientos expendedores; de ahí que el Código Sanitario de 1902 no contenga un artículo similar al número 208 del Código de 1891, relativo a “medicamentos peligrosos” que requerían prescripción médica para ser vendidos. De hecho, el Código de 1902 no menciona en absoluto medicamentos peligrosos y los artículos que tratan de “sustancias venenosas o peligrosas” hacen referencia a productos químicos o biológicos de uso industrial que podían expender las droguerías y establecimientos análogos.

En resumen, hasta la primera década del siglo XX, tras un código penal, tres códigos sanitarios y algunos reglamentos sobre sanidad y salud pública, no aparecía aún en ninguno de ellos la palabra *prohibido*, en relación directa a elementos como opio, marihuana o coca. Se hablaba de “regulación” de venta de “medicamentos peligrosos” y “sustancias venenosas”, que abarcaban un amplio número de productos medicinales e industriales -nunca limitado a opio, morfina, cocaína, heroína o marihuana-. Tampoco aparece señalamiento alguno a problemas de adicción por consumo de dichas sustancias, ni prohibición de cultivo, posesión o elaboración de las mismas. Por lo tanto, hasta entonces las disposiciones no tenían la más mínima intención de castigar a la población común que adquiriera e hiciera uso de sustancias o preparados medicinales que pudieran resultar nocivos por su consumo fre-

⁹ *Diario Oficial* 30/12/1902. Código Sanitario de 1902.

cuenta; sólo se intentaba evitar que las fórmulas de productos medicinales fueran adulteradas. En consecuencia, las droguerías y boticas continuaron, durante las primeras dos décadas del siglo xx, vendiendo toda clase de productos médicos a base de opio y sus derivados, así como de marihuana, cumpliendo ocasionalmente, con las medidas respectivas.

Al estallar la Revolución mexicana, la estabilidad política y económica lograda durante el Porfiriato se trastoca seriamente, volviendo inestable la gobernabilidad. En cuestión de drogas fue una década de contrastes, pues mientras las primeras opiniones sobre prohibición se pronuncian de forma clara y se asumen compromisos internacionales, como el de La Haya de 1912, para establecer un control de importación y exportación de opio, la marihuana se volvía un producto muy popular entre las huestes de las facciones revolucionarias (Pérez, 2016, p. 147) y también un tema recurrente en la prensa nacional.

Debido a la inexistencia de prohibición tácita, en el México del periodo revolucionario se encontraba extendido el uso del opio medicinal, pero también habían proliferado los fumaderos de opio en múltiples ciudades del país, particularmente de la frontera norte (Gómez, 2002) y los puertos nacionales. Los fumaderos de opio causaban gran irritación a un sector importante de la población por considerarlos lugares de vicio que fomentaban una manía desagradable de los inmigrantes chinos, lo cual provocó constantes quejas relacionadas con dichos establecimientos y derivó en las primeras instrucciones de carácter prohibicionista cuando en 1914 el Consejo Superior de Salubridad empezó a negar el ingreso de importaciones de opio para fumar, restringiendo así la importación de opio y sus derivados para uso estrictamente medicinal¹⁰.

Posteriormente, Venustiano Carranza, como presidente provisional, firmó un decreto en diciembre de 1915 pero que se haría efectivo hasta mediados del siguiente año, con el cual prohibía a nivel nacional la importación de opio de todas clases y sus extractos. La argumentación plasmada en el mismo decreto fue que se debía a “las inmoderadas importaciones de opio que se están haciendo en la actualidad con el objeto de emplearlo, las más de las veces, en usos distintos a los medicinales, lo que lesiona seriamente a la sociedad”. (Pérez, 2016, pp. 119-120) Esta prohibición tuvo buena acogida en ciertos sectores moralistas que empezaban a mostrar su disgusto por el consumo recreativo del opio y la marihuana.

De hecho, en los mismos debates del Congreso Constituyente de 1916-1917, al tratar asuntos de salud pública, se tocó el tema de dictar medidas restrictivas claras sobre producción y comercio de “sustancias que envenenan al individuo y degene-

¹⁰ Esto iba muy acorde con la Convención Internacional del Opio celebrada en La Haya en 1912, a la cual México había acordado, hasta ese momento de palabra, adherirse, por lo que surge la interrogante de si tal decisión del Consejo Superior de Salubridad se tomó con base en tal acuerdo.

ran la raza". Es entonces que el Consejo Superior de Salubridad cambia de nombre a Consejo de Salubridad General y pasa a depender directamente del Presidente de la República sin intervención de ninguna Secretaría de Estado y sus disposiciones generales serían de observancia obligatoria en el país¹¹. También entonces, se crea el Departamento de Salubridad como dependencia del Ejecutivo Federal y tendría facultades ejecutivas en todos los estados y territorios de la República.

A la vez que iniciaban las medidas prohibitivas y se debatía sobre la "necesaria" ampliación de las mismas, las noticias de la prensa nacional y los reportes ciudadanos mostraban indicio de la poca repercusión de éstas, pues las denuncias sobre consumo de opio y marihuana continuaron aumentando durante toda la segunda década del siglo XX. Los periódicos de la Ciudad de México publicaban constantemente noticias sobre actos delictivos cometidos por personas que supuestamente se encontraban bajo los efectos de la marihuana. Con ello, la prensa hacía difusión de una visión específica de las drogas como agentes del mal por su capacidad de inhibir la moral del ser humano; describían la marihuana, el opio, la heroína o la cocaína como elementos que, al ser consumidos, trastornaban la mente y despertaban instintos violentos en quienes las ingerían. También la prensa asoció insistentemente a las drogas con grupos específicos de la sociedad, en particular con sectores poblacionales de escasos recursos, y a éstos con la delincuencia, de ahí que un elemento como la marihuana se relacionara con frecuencia con el ambiente carcelario que irremediamente se liga con el delito.

Prohibiciones explícitas

El 15 de marzo de 1920 se publicaron en el *Diario Oficial* las "Disposiciones sobre el cultivo y comercio de productos que degeneran la raza". Es necesario aclarar que con la frase "productos que degeneran la raza" se referían a lo que entonces denominaban 'drogas heroicas'. La primera de dichas disposiciones establecía que para introducir al país opio, morfina, heroína y cocaína, así como los preparados que pudieran servir para fomentar las manías de usar dichas drogas, se necesitaba permiso del Departamento de Salubridad, "quien lo concederá a los establecimientos comerciantes de drogas que tengan un responsable farmacéutico legalmente titulado". La quinta disposición a la letra establecía: "Queda estrictamente prohibido el cultivo y comercio de marihuana"; mientras la sexta señalaba "El cultivo de adormidera, así como la extracción de sus productos, sólo podrán hacerse con per-

¹¹ *Diario de los debates del Congreso Constituyente 1916-1917*. (2016).

miso del Departamento de Salubridad”.¹² Estas tres disposiciones fueron las más relevantes de las siete que en total contenía el decreto.

De las restantes disposiciones, una obligaba a los establecimientos que vendieran estas drogas en cualquier cantidad a llevar un libro especial en el que indicaran las entradas y salidas de ellas y sus preparados. De hecho, se elaboró un formulario especial para que las boticas y droguerías hicieran apuntes precisos sobre la venta de preparados medicinales que contuvieran opio y se publicó junto con el decreto. La última disposición especificaba que las infracciones a éstas se castigarían con multa de 100 a 5000 pesos, más el decomiso de las drogas. Con esto, el sistema de gobierno emergido de la Revolución mexicana iniciaba los años veinte y daba el primer paso firme hacia el prohibicionismo en materia de drogas, que poco a poco se consolidaría en el país de la misma manera que ocurriría a nivel internacional.

Dichas disposiciones del Departamento de Salubridad Pública fueron tajantes en relación a la marihuana, pero no así con la adormidera (amapola), pues mientras para la primera prohíbe “estrictamente” su cultivo y comercio, respecto a la segunda podía otorgar permiso. Tal vez esta postura se debía a que la adormidera y su extracto —el opio—, así como los derivados de éste, estaban más relacionados con el consumo medicinal de lo que lo estaba la marihuana. O quizá, era mero prejuicio respecto a los distintos grupos de personas que se señalaban como consumidores de estas drogas. Ya desde finales del siglo XIX el consumo de marihuana empezó a ser asociado con grupos marginados, (Pérez, 1997, p. 163) y la prensa nacional, durante la primera mitad del siglo XX, continuó planteando con notas sensacionalistas tal relación entre clase popular y drogas-delincuencia (Astorga, 2005, p. 50).

Sin embargo, la experiencia acumulada de las restricciones anteriores que, en cuestión de sanciones y penas prácticamente había terminado en letra muerta, indicaba que la simple entrada en vigor de tal decreto no era suficiente para actuar plenamente contra quienes a partir de entonces no acataran la nueva disposición oficial. Era imperativo hacer adecuaciones al Código Sanitario y, por supuesto, al Código Penal también; sólo así se tendría certeza de que se castigaría penalmente a los infractores.

Al complementar las disposiciones del Departamento de Salubridad Pública con cambios a los códigos Sanitario y Penal, se evitaría dejar en un área gris el delito y la sanción o pena por el mismo. Tales complementos no serían inmediatos, pero sí aparecerían pronto. Así, a partir de 1920 se puede observar un claro y constante interés por parte del Departamento de Salubridad Pública, secundado por el gobierno federal, por asegurarse de que las regulaciones para el control de las drogas avanzaran y fueran funcionales. La década de los años veinte fue el momento concreto

¹² *Diario Oficial* 15/03/1920. Disposiciones sobre el cultivo y comercio de productos que degeneran la raza.

en el que se implementó un control efectivo, -al menos en papel-, y muestra de ello es que tan sólo en ese decenio se establecieron más disposiciones y reglamentos relativos a drogas que durante los cuarenta años anteriores. Entre disposiciones, decretos, acuerdos, reglamentos y un código sanitario, en total sumaron trece publicaciones en el *Diario Oficial*.

Como ejemplo de la firme intención de erradicar el naciente comercio ilegal de drogas, el Departamento de Salubridad publicó el 20 de junio de 1923 en el *Diario Oficial* un acuerdo concediendo un porcentaje a los denunciantes del tráfico o comercio ilícito de 'drogas heroicas'. La razón esgrimida para publicar dicho acuerdo fue que frecuentemente se presentaban en las oficinas del Departamento personas que ofrecían toda clase de datos e incluso su cooperación personal para descubrir infraganti a quienes realizaban tales negocios, por lo que sería ventajoso para las autoridades utilizar a dichos denunciantes y que éstos a su vez obtuvieran una parte del dinero producto de las multas impuestas a los delincuentes.

El acuerdo establecía que la persona que proporcionara datos y cooperara de modo efectivo para sorprender a quienes se dedicaran al tráfico o comercio ilícito de drogas heroicas, percibiría el cincuenta por ciento de la multa que impusiera la autoridad sanitaria. De igual manera, cuando el Departamento de Salubridad decomisara las drogas y acordara su remate para el pago parcial de las multas correspondientes, las personas denunciadas percibirían el cincuenta por ciento de los productos líquidos que se obtuvieran de dicho remate. Además, aun en el caso de que no se obtuviera cantidad alguna por multa ni por remate de sustancias, las personas percibirían como recompensa por el servicio prestado a la sociedad una gratificación de cinco a cien pesos según las circunstancias del caso y a juicio del Departamento de Salubridad.¹³

Sólo un mes después, el 25 de julio de 1923, el entonces presidente Álvaro Obregón firmó un decreto de dos artículos con el cual prohibía la importación del opio y la cocaína y sus derivados, e indicaba que ningún particular podría importar tales productos, sino que sólo podría hacerlo el gobierno por conducto del Departamento de Salubridad Pública:

Artículo 1º. Queda prohibida la importación de las llamadas drogas heroicas, opio y extracto de opio; cocaína, sus sales y derivados; (...) El gobierno, por conducto del Departamento de Salubridad, podrá hacer las importaciones de esas sustancias; al efecto se sujetará a lo que sobre el particular prevengan las disposiciones en vigor para la importación de efectos destinados a las Secretarías de Estado o dependencias de Gobierno Federal.

¹³ *Diario Oficial* 23/06/1923.

Artículo 2º. La infracción de lo dispuesto en la primer parte del artículo anterior, se considerará contrabando; y en ese caso, las oficinas administrativas procederán al aseguramiento de las drogas conservándolas en depósitos en tanto se pronuncie la sentencia judicial definitiva.¹⁴

Tal decreto no fue bien recibido por el Departamento de Salubridad Pública, pues el 29 de agosto del mismo año, el encargado del Departamento, doctor Alfonso Pruneda, dirigió un oficio a la H. Comisión de Química y Farmacia donde exponía los motivos por los cuales se debía solicitar la derogación del decreto presidencial. Además de argumentar que no era facultad del presidente aprobar ese tipo de disposiciones y que no se había consultado al Consejo de Salubridad General, expresaba que aunque el fin que buscaba el Ejecutivo era perseguir la introducción ilícita de drogas heroicas y establecer un control del gobierno en las mismas importaciones, el Departamento de Salubridad no tenía en el presupuesto de egresos entonces vigente ninguna partida disponible para dicha situación de fondos “ni para adquirir los narcóticos que los expendios de medicinas, instituciones de beneficencia, etc., necesitan para cubrir sus necesidades, o sea, para un uso exclusivamente medicinal”.¹⁵

Además de los argumentos señalados, refiere que desde la publicación del decreto el Departamento de Salubridad había recibido diversas quejas de que en las aduanas de la República se estaba deteniendo la entrega de narcóticos a los interesados, no obstante que éstos habían comprobado que se sujetaron a las disposiciones del 15 de marzo de 1920.¹⁶

El año de 1925 fue prolífico en disposiciones oficiales referentes a la salud pública de las cuales la más destacada, en relación con nuestra temática, ocurrió el 8 de enero, cuando el presidente Plutarco Elías Calles dispuso nuevos requerimientos para la importación de opio y sus derivados, con lo que quedó “estrictamente” prohibida la importación de opio para fumar y de la marihuana en cualquiera de sus formas.¹⁷ El mismo decreto permitía la importación de diversos medicamentos que contuvieran menos de uno por ciento de extracto de opio, pero solo seis aduanas del país estaban autorizadas para hacerlo: La Paz y Mazatlán en el Pacífico, Progreso y Veracruz en el Atlántico y Nogales y Laredo en la frontera con Estados Unidos.

¹⁴ *Diario Oficial* 25/07/1923.

¹⁵ AHSS. Fondo: Salubridad Pública, Sección: Servicios Jurídicos, caja 2, exp. 2.

¹⁶ *Diario Oficial* el 15/03/1920, Disposiciones sobre el cultivo y comercio de productos que degeneran la raza.

¹⁷ *Diario Oficial* 08/01/1925.

El 8 de junio de 1926 apareció finalmente en el *Diario Oficial* un nuevo Código Sanitario; éste reunía la mayoría de las disposiciones y decretos que desde el Porfiriato hasta un año antes se habían planteado pero que por diversas razones no se habían ejercido como debían. El Código se refiere como “drogas enervantes” a las sustancias que los anteriores códigos y reglamentos denominaron como “nocivas para la salud”, “medicamentos peligrosos” y “drogas heroicas”. El Código Sanitario de 1926 marcó un punto de inflexión en la historia nacional en lo referente al cultivo, comercio, posesión y uso de drogas, pues tuvo mayor inclinación a la prohibición que a la regulación o control de las mismas -característica esta última de los primeros códigos- y sentó la reglamentación base sobre la cual se regiría la actuación del gobierno federal en relación a tales sustancias durante el resto del siglo XX. A continuación, se reproducen sus artículos más relevantes en la temática del presente trabajo:

ARTÍCULO 197.-El comercio, la importación, exportación, elaboración, posesión, uso, consumo, y en general todo acto de adquisición, suministro o tráfico de cualquiera clase que se haga con drogas enervantes en la República, queda sujeto:

I.-A los tratados y convenios internacionales que sean de observancia obligatoria para el país;

II.-A las disposiciones de este Código y sus reglamentos;

III.-A las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General (...);

IV.-A las circulares y demás disposiciones que dicte el Departamento de Salubridad para la mejor observancia de tales convenios, tratados y leyes de que hablan fracciones anteriores.

ARTÍCULO 198.-Se consideran como drogas enervantes para todos los efectos de este Código y sus reglamentos, las sustancias siguientes:

a.- Opio en sus diversas formas,

b.- Opio preparado para fumar,

c.- Morfina, sus sales y derivados,

d.- Cocaína, sus sales y derivados,

e.- Heroína, sus sales y derivados,

f.- Adormidera,

g.- Hojas de coca,

h.- Marihuana en cualquiera de sus formas,

i.- Los preparados que contengan alguna de las sustancias señaladas anteriormente

ARTÍCULO 200.- Queda prohibido en la República Mexicana, la importación, extracción, elaboración, posesión, el uso, consumo y en general todo acto de los señalados en el artículo 197 de las siguientes sustancias:

I.-Opio preparado para fumar

II.-Heroína, sus sales y derivados

III.-Marihuana en cualquiera de sus formas

ARTÍCULO 202.-Queda prohibido en la República Mexicana el cultivo de la marihuana y el de la adormidera.

ARTÍCULO 204.-El Departamento de Salubridad es la única autoridad facultada en la República para conceder los permisos que, conforme a este Código y sus reglamentos, deban expedirse en todo acto que se relacione con drogas enervantes.¹⁸

Además, el artículo 199 establecía que el Consejo de Salubridad General puede ampliar la lista de sustancias que a su juicio tengan propiedades análogas a las ya enlistadas como drogas enervantes. Por su parte, el artículo 203 prohíbe el paso por el país, con destino a otra nación, de las sustancias señaladas en el artículo 198, aun cuando se cumplan las condiciones que fijaba el mismo Código y sus reglamentos para la importación o exportación de dichas drogas. Y el artículo 208 indicaba que solamente los médicos cirujanos o veterinarios, con títulos registrados, podrían prescribir en su ejercicio profesional drogas enervantes.¹⁹

De acuerdo con Olga Cárdenas (1976) el Código Sanitario de 1926 fue de suma importancia en el orden jurídico nacional, pues sus ideas y conceptos centrales influyeron de manera decisiva en los códigos penales de 1929 y 1931, así como en los códigos sanitarios que le siguieron en 1934, 1950 y 1955. Por ejemplo, la disposición de incinerar las drogas que se decomisaran si no podía dárseles un uso provechoso continúa inalterable en nuestra legislación. Lo mismo ha sucedido con lo referente al establecimiento de lugares especiales para la recuperación de las personas adictas al consumo de alguna droga y el limitar exclusivamente a médicos cirujanos y veterinarios titulados el prescribir el uso de medicamentos que contengan en su fórmula alguna droga enervante.

Como se observa, el Código Sanitario establece la prohibición, pero hacía falta conocer las penalizaciones carcelarias para quienes incumplieran sus ordenanzas y eso es función que se reserva al código penal, sólo él determina qué conductas tienen carácter delictivo (Cárdenas, 1976, p. 28); por ello, para cerrar el círculo era necesario colocar una pieza más en el rompecabezas.

A pesar que desde 1917 se había adoptado una nueva Constitución, ésta aún no terminaba de implementarse cabalmente. La cuestión penal era uno de esos pendientes, y estaba algo retrasada debido a que se continuaba usando el Código penal de 1871. Sus reformas comenzaron precisamente en los años veinte. De hecho, el Departamento de Salubridad Pública había trabajado una serie de reformas para el Código penal, específicamente para los artículos 842, 843, 845, 846, 849 y 853, que eran los relacionados con el control de “sustancias nocivas a la salud”. Dichas reformas tenían un carácter prohibicionista y agravaban las penas para quienes in-

¹⁸ *Diario Oficial* 08/06/1926, Código Sanitario de 1926.

¹⁹ *Ibid.*

cumplieran las normas sobre importación, elaboración, siembra y cultivo de plantas y drogas nocivas para la salud. Sin embargo, la situación política del país impidió que se formalizaran y quedaron a la espera de ser integradas (Pérez, 2016, pp. 174-175).

El 5 de octubre de 1929 apareció el nuevo Código penal; éste, en su título séptimo, libro segundo, trata sobre los “Delitos contra la salud”. De ellos, el capítulo I trata “De la elaboración, adulteración y comercio ilegal de artículos alimenticios o de drogas enervantes”, e inicia en el artículo 507, el cual se enfoca en drogas enervantes y sustancias nocivas a la salud y a través de ocho fracciones detalla las acciones merecedoras de pena carcelaria. El mencionado artículo establece que “se impondrá segregación de uno a cinco años y multa de treinta a noventa días de utilidad”

I.- Al que sin autorización legal, elabore para cualquier fin drogas de las llamadas enervantes, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos.

II.- Al que introduzca ilegalmente a la República drogas enervantes o sustancias del mismo carácter, cuya importación estuviere prohibida por las leyes.

III.- Al que siembre, cultive o coseche plantas, cuya siembra, cultivo o cosecha estuvieren legalmente prohibidas por el Departamento de Salubridad o el Consejo de Salubridad General de la República; o que elabore con las mismas plantas o con parte de ellas sustancias, cuya venta estuviere igualmente prohibida por dichas autoridades sanitarias.

IV.- Al que comercie, al por mayor o en detalle, sin la correspondiente autorización legal, con drogas enervantes o con preparados que las contengan (...).

(...)

VIII.- Al que importe, exporte, comercie, compre, venda, enajene, use o ministre en cualquier forma o cantidad, alguna sustancia exclusivamente preparada para un vicio de los que envenenan al individuo y degeneran la raza.²⁰

El mismo Código, en su artículo 515, indica que las drogas enervantes, sustancias y plantas nocivas se decomisarán en todo caso, y se inutilizarán cuando no pueda dárseles otro destino sin peligro. Además, el artículo 521 dicta que “la autoridad judicial competente podrá internar por todo el tiempo que sea necesario, a toda persona que hubiere adquirido el vicio de ingerir o usar en cualquier forma, sustancias nocivas a la salud, drogas enervantes o plantas prohibidas”. En ese mismo aspecto, el artículo 525 establece que “se recluirá en el manicomio para toxicómanos a todo aquel que, sin prescripción médica, esté o acostumbre estar bajo

²⁰ *Diario Oficial* 05/10/1929, Código Penal para el Distrito y Territorios Federales de 1929.

la influencia de alguna droga enervante”. La reclusión duraría hasta la completa curación del toxicómano.

Puede verse que el Código penal de 1929 sanciona prácticamente cualquier acción relacionada con drogas enervantes o las plantas que las producen, si no se cumple con los requisitos legales que señalan las leyes y disposiciones sanitarias. Finalmente, con este nuevo Código, que comenzaría a regir el 15 de diciembre del mismo año, se actualizaban los elementos jurídicos necesarios para llevar a cabo procesos penales a causa de “Delitos contra la salud” por drogas enervantes.

Código penal de 1931

La década de 1930 inició con mejores bases legales para hacer frente al aumento de delitos contra la salud por drogas enervantes que se veía venir. Para empezar, ya había un Código Sanitario que las prohibía en la mayoría de las situaciones y en el resto de los casos las reglamentaba estrictamente; también se había instaurado un nuevo Código penal que tipificaba como delito las infracciones al Código Sanitario en lo referente a drogas enervantes. Los ministerios públicos y los juzgados ya estaban aplicando penas carcelarias y el Departamento de Salubridad Pública acrecentaba cada vez más su autoridad en la materia.

Los problemas político-militares sufridos en las dos décadas anteriores se redujeron en gran medida, lo que propiciaba un ambiente social más estable que a su vez permitía al gobierno federal consolidar su poder y enfocarse en continuar los proyectos iniciados desde el establecimiento de la Constitución de 1917 en rubros como educación, seguridad, salud, economía, etcétera. En un ambiente político-social estable se podía trabajar con mayor tranquilidad, y si bien en los años veinte se había dado un fuerte impulso al tema de la salubridad pública, no todo estaba concluido. En lo que respecta al control de drogas enervantes y delitos contra la salud, aún había pendientes en los cuales enfocarse.

En agosto de 1931 se establece un nuevo Código penal, pues el de 1929 había sido publicado con errores e inconsistencias.²¹ El nuevo Código –el cual se mantiene vigente a la fecha actual con múltiples reformas–, en su libro segundo, título séptimo, integrado por los artículos del 193 al 199, abordaba los “Delitos contra la salud”; ahí los dos primeros artículos establecen:

²¹ Según Pablo Piccato, lo que realmente sucedió fue que muchos juristas se opusieron al Código Penal de 1929 por “su uso doctrinario de la criminología positivista” (Piccato, 2010, p. 25).

ARTÍCULO 193: Para los efectos de las disposiciones contenidas en este capítulo, se consideran drogas enervantes las que determinen el Código Sanitario, los reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo expida el Departamento de Salubridad.

ARTÍCULO 194: Se impondrá prisión de seis meses a siete años y multa de cincuenta a cinco mil pesos:

I.- Al que comercie, elabore, posea, compre, enajene, ministre gratuitamente y en general verifique cualquier acto de adquisición, suministro o tráfico de drogas enervantes sin llenar los requisitos que para el caso fijen las leyes y demás disposiciones sanitarias (...).

II.- Al que, infringiendo las leyes o disposiciones sanitarias a que se refiere el artículo 193, siembre, cultive, comercie, posea, compre, enajene, ministre gratuitamente y, en general, verifique cualquier acto de adquisición, suministro o tráfico de semillas o plantas que tengan carácter de drogas enervantes, y

III.- Al que lleve a cabo cualquiera de los actos enumerados en las fracciones anteriores, con opio cocinado o preparado para fumar o con sustancias preparadas para un vicio de los que envenenan al individuo y degeneran la raza, que haya sido motivo de declaración expresa por leyes o disposiciones sanitarias.²²

Asimismo, el artículo 195 señalaba que si alguno de los actos enumerados era realizado por comerciantes, farmacéuticos, boticarios y droguistas en los establecimientos de su propiedad, éstos serían clausurados por un periodo de tres meses a un año; mientras que el artículo 196 indicaba que si los mismos actos eran efectuados por personas que ejercieran la medicina éstos sufrirían, además de las penas correspondientes, la inhabilitación para el ejercicio de su profesión por un lapso no menor de dos años ni mayor de seis.

En caso de que alguien importara o exportara ilegalmente drogas enervantes, según el artículo 197, se le impondría una pena de seis a diez años de prisión y multa de 50 a 10,000 pesos. La misma sanción se aplicaría a los propietarios y encargados de fumaderos de opio o cualquier establecimiento destinado a la venta de drogas enervantes, aunado a la clausura definitiva del establecimiento. Finalmente, el artículo 199 establecía el decomiso en todo caso de las drogas enervantes, así como aparatos y demás objetos que se emplearan en la comisión de los delitos, los cuales se pondrían a disposición de la autoridad sanitaria federal para su destrucción o aprovechamiento lícito.

La característica a resaltar de este Código es que excluye de los delitos contra la salud las adulteraciones de artículos alimenticios y bebidas que estaban presen-

²² *Diario Oficial* 14/08/1931, Código Penal para el Distrito y Territorios Federales de 1931.

tes aún en el de 1929 y tampoco señala nada sobre la venta de productos químicos cuyo uso pudiera resultar nocivo como lo hacía el Código de 1871. En palabras simples, el Código penal de 1931 redujo los delitos contra la salud a actividades que involucraran específicamente drogas enervantes.

Sólo dos meses después de la publicación del referido código, aparece en el *Diario Oficial* el Reglamento Federal de Toxicomanía. Este reglamento definía al toxicómano como “todo individuo que sin fin terapéutico use habitualmente alguna de las drogas a que se refieren los artículos 198 y 199 [opio, morfina, cocaína, heroína, marihuana, hojas de coca] del Código Sanitario vigente”.²³ Lo relevante del reglamento toxicomanías era que ponía una traba para quienes intentaban criminalizar plenamente a los consumidores de drogas, que en su mayoría eran las autoridades policiacas que los detenían. Si bien la definición específica de toxicómano no lo cataloga como enfermo, en algunos de sus artículos (11, 12, 13, 24) sí se refiere a ellos específicamente como enfermos y en otros más se alude a la misma condición de manera indirecta. Por consiguiente, la concepción general del reglamento sobre los toxicómanos es que éstos son enfermos y como tales deben recibir tratamiento médico; de hecho, en ningún momento se los refiere como delincuentes o criminales, ni tampoco aparece ninguna referencia a recluirlos en cárceles, aunque sí se menciona el internamiento en hospitales.²⁴

Sin embargo, al momento de la publicación del mencionado reglamento había un gran inconveniente que dificultaba su puesta en práctica y evitaba que las autoridades pudieran acatar sus disposiciones: no existía aún un hospital especializado en toxicomanías. El Código Sanitario de 1926 ya establecía que el Departamento de Salubridad podía fundar establecimientos especiales para internar a personas que adquirieran el vicio de consumir drogas, pero no se había iniciado la construcción de ninguno.

El Departamento de Salubridad Pública había creado dentro de la Policía Sanitaria una división de narcóticos, un grupo especial de agentes o inspectores para combatir los delitos que involucraran drogas.²⁵ En un inicio, según Pérez Montfort (2016), su labor era sobre todo de inspección, hasta que el Código Penal de 1931 les dio las atribuciones necesarias para actuar como fuerza policial formal, es decir, hacer arrestos y consignaciones de sospechosos ante el Ministerio Público. Sin embargo, fueron una fuerza muy limitada en elementos lo que hizo que el mayor número de detenciones fueran realizadas por policías judiciales o locales. La Ciudad de México fue el lugar que mayor número de agentes de narcóticos concentró

²³ *Diario Oficial* 27/09/1931, Reglamento Federal de Toxicomanía de 1931.

²⁴ *Ibid.*

²⁵ No está del todo clara la fecha exacta en que dicho grupo fue creado ni el momento preciso en el cual empezaron a desempeñarse, pero para 1926 ya contaba con 15 agentes (Pérez, 2016, p. 185).

y donde se puede detectar mejor su proceder, el cual, por cierto, desde inicios de los años treinta se vio envuelto en suspicacias y rumores de corrupción.

Durante el resto de los años treinta continuaron las mejoras en cuestiones de salubridad pública, entre ellas, hubo un nuevo Código Sanitario en 1934, el cual no abordaremos debido a que su contenido en el tema aquí tratado varía mínimamente de su antecesor de 1926 y no influye en las reflexiones finales que a continuación pasamos a señalar.

Conclusiones

En un periodo de seis décadas (1871-1931) hubo una dinámica interesante en cuestiones de salubridad pública y los aspectos jurídicos relacionados con ella. Dentro de la normativa federal de salubridad, el presente análisis se centró en lo referente a delitos contra la salud destacando de ello la evolución o cambio en la concepción de este tipo de delitos entre el Código Penal de 1871 y lo establecido en el Código de 1931. Se observa cómo, entre el primero y el segundo, los delitos contra la salud pasaron de ser adulteraciones de productos medicinales, alimenticios y químicos a cultivo, elaboración, comercio, uso y posesión de 'drogas enervantes' (marihuana, cocaína, opio, morfina y heroína). Es decir, el espectro se acotó a acciones exclusivamente relacionadas con sustancias cuyo consumo empezó a ser mal visto socialmente, quedando fuera cualquier acción de venta de alimentos o consumibles adulterados, así como la venta o manejo de productos químicos de potencial peligro. De esta manera, el espíritu original de la figura jurídica contrajo su amplitud inicial, esa que abarcaba casi todo aquello que pusiera en riesgo al ser humano.

Esa acotación tan específica invita a reflexionar un poco más al respecto y a analizar un elemento que aquí, por cuestión de espacio, se ha dejado de lado como es el hecho del incremento de la negatividad en la concepción de sustancias como el opio y la marihuana a partir de la segunda década del siglo xx y que hasta la actualidad pesa sobre ellas. El mejor ejemplo de ello es esa frase con la que se les refiere en los debates del Congreso Constituyente de 1916-1917: "sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza", parte de la cual fue plasmada posteriormente en un decreto oficial. El rol que desempeñó esa visión negativa influyó decisivamente en el carácter prohibicionista de las normativas de la década de los años veinte y en el Código Penal de 1931. Lo anterior, por supuesto, sin olvidar el contexto internacional prohibicionista que se estaba gestando y que repercutía en el país.

Entonces, aunque la tipificación de 'delitos contra la salud' existe desde el siglo XIX, fueron raros los procesos penales por tal causa; pero, una vez que estos delitos

se acotaron a infracciones relacionadas con ‘drogas enervantes’ las averiguaciones penales por ellos se volvieron comunes. Sin embargo, el sistema oficioso judicial aún tardó tiempo en asimilar el concepto. Una forma de consolidar la figura jurídica de delito contra la salud entre la población y autoridades era que al hacer detenciones y acusaciones se usara directamente dicha tipificación, pero el mismo sistema judicial utilizaba diferentes maneras de referir tales delitos, entre ellas, una de las más recurrentes era acusar de ‘traficante de drogas’ a todo individuo que era detenido por cultivar o poseer alguna, incluso los simples consumidores eran acusados, por parte de los elementos policiacos, por ‘tráfico de drogas’.

Esta inercia de referir ‘traficante de drogas’ aunado a la aparición de la palabra “narcótico” en el código sanitario de 1950 daría pie en la segunda mitad del siglo xx al surgimiento de las palabras narcotráfico y narcotraficante, las cuales se arraigaron en la jerga policial y de medios de información popularizándose de tal manera que a la fecha sigue siendo muy usada a pesar de que jurídicamente el término no existe en el Código Penal y que la figura legal para procesar a quienes cultivan, comercian y trafican drogas ilegalizadas, continúa siendo ‘delitos contra la salud’.

Bibliografía y fuentes

- Astorga, L. (2005). *El siglo de las drogas*. México: Plaza Janés.
- Cárdenas, O. (1976). *Toxicomanía y Narcotráfico. Aspectos legales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gómez, J. (2002). *Gobierno y casinos: el origen de la riqueza de Abelardo L. Rodríguez*. México: Universidad Autónoma de Baja California, Instituto Mora.
- Pérez, R. (1997) –cord.-. *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el Porfiriato tardío*. México: Plaza y Valdés.
- Pérez, R. (2016). *Tolerancia y prohibición. Aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México 1840-1940*. México: Editorial Debate.
- Piccato, P. (2010). *Ciudad de sospechosos. Crimen en la ciudad de México 1900-1931*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Schifter, I. (2014). Las farmacopeas mexicanas en la construcción de la identidad nacional. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, 45, (2).
- (2016). *Diario de los debates del Congreso Constituyente 1916-1917*. Tomo III. México: Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México, Secretaría de Cultura.

Archivos

- Archivo General de la Nación (AGN)
- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSS)