

Vigilancia y control de fármacos de alto riesgo en México: 1878-1976

Mariana Ortiz Reynoso

Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Calzada del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, México 04960, D. F., México. mortiz@correo.xoc.uam.mx

Resumen. El empleo de drogas tanto con fines terapéuticos como estimulantes o depresores lleva implícitas dos características: posibilidad de adicción y potencial de dependencia; por esta razón, el control de estas sustancias por parte de las autoridades sanitarias ha sido una constante en todos los países. El presente es un estudio sobre la evolución histórica de las leyes mexicanas relativas al control y la vigilancia de las sustancias de uso medicinal o no medicinal cuyo consumo representa riesgos a la salud y a la sociedad, iniciando en 1878 y culminando en 1976, fechas en que se expidieron importantes estatutos legales relativos a estas sustancias.

Palabras clave: drogas, riesgos, autoridades, vigilancia, 1878-1976.

Abstract. The use of stimulant or depressive drugs with or without therapeutic objectives inherently has addictive risks; this is the reason why any affair related to these substances regards to sanitary authorities throughout the countries. This is a study about the historic evolution of the Mexican laws related to the control and follow up of the non medicinal and medicinal substances which bring along health and social risks when used. Beginning in 1878 and ending in 1976, these dates match to the release of two important Mexican drugs control related laws.

Keywords: drugs, risks, authorities, control, 1878-1976.

Introducción

En México, el control de las drogas se remonta hasta la época prehispánica; basta con recordar que en aquellos tiempos el uso de las drogas alucinógenas (por ejemplo el peyote) estaba restringido a los sacerdotes, quienes lo consumían con fines estrictamente religiosos.

Con la llegada española al territorio mexicano, la materia terapéutica hispánica se vio enriquecida con la incorporación de las yerbas medicinales indígenas, muchas de las cuales fueron recopiladas en la primer Farmacopea Mexicana [2]. En una botica del siglo XIX se podía encontrar tanto flor de yolosóchitl como de amapola, por ejemplo [3]. Lógicamente este arsenal terapéutico comprendía tanto sustancias no peligrosas como peligrosas por su potencial adictivo y sus efectos depresores.

El uso del opio estaba ampliamente difundido en la terapéutica mexicana, pues desde el siglo XVIII los preparados de opio (denominados opiáceos), comenzaron a prescribirse ampliamente en el tratamiento de neuralgias, reumatismos, insomnio y trastornos de la conducta como histeria y locura [4]. En toda botica respetable del país se podían encontrar hojas de mariguana y coca, así como varios opiáceos como flor de amapola, jarabe de amapola, jugo de opio, morfina o acetato de morfina.

Ni los boticarios ni los médicos ignoraban los efectos adversos de algunos de los medicamentos, que, sin embargo, usaban ampliamente. Por esta razón, paralelo a su prescripción y expendio, aunque con un retraso notable, las autoridades consideraron acciones tanto para el control de los medicamentos peligrosos o de empleo delicado como de los denominados *secretos* o de composición desconocida. Este trabajo tiene por objetivo elucidar el papel de los farmacéuticos mexicanos en el control reglamentario de los medicamentos de empleo delicado. Para ello, se consultaron fuentes primarias encontradas tanto en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad como en el Fondo Reservado de la Hemeroteca Nacional.

Antecedentes

En la Nueva España el control sanitario de estos productos —llevado a cabo por el Ayuntamiento primero, y el Real Tribunal del Protomedicato, después— se intentó conseguir a través de la vigilancia de que las ciencias y las artes relativas a la salud (esto es, medicina, cirugía, farmacia, barbería...) fueran ejercidas sólo por personas legalmente autorizadas, pero no existió una prohibición explícita para la Nueva España del suministro o el consumo de sustancias peligrosas para la salud.

Tras la independencia de México, se creó el Consejo Superior de Salubridad y su correspondiente Dirección de Ciencias Médicas, encargada de lo relativo a los medicamentos [5]. El Consejo vigilaba que sólo los farmacéuticos vendieran sustancias medicinales en los almacenes y que el despacho de los medicamentos se efectuara exclusivamente en las oficinas de farmacia; además, se encargaba de realizar las visitas a las boticas, almacenes y fábricas de drogas, y de prohibir la venta de remedios secretos sin previo examen, aprobación y licencia [6].

Durante el imperio francés, se sancionó la Ley sobre la Policía General del Imperio [7], que atribuyó al Consejo Central de Salubridad el estudio de las sustancias remitidas por las Juntas de Sanidad y prohibió el expendio al menudeo de sustancias “exclusivamente medicinales” (simples y compuestos) fuera de las oficinas de farmacia legalmente autorizadas. Aunque la inestabilidad política del imperio y la extensión territorial impidieron que la Ley se cumpliera cabalmente, el estatuto cumplió con una función de continuidad histórica, debido a que los principios franceses relativos a los medicamentos no estaban en total disonancia con los mexicanos.

Primeras leyes nacionales sobre drogas medicamentosas

En los años setenta del siglo XIX, restaurada la República, se dictaron algunas disposiciones legales similares a las que habían predominado anteriormente [8]. De especial importan-

cia fue el Reglamento sobre boticas y droguerías de 1878, que prohibió a las droguerías la venta al menudeo de sustancias terapéuticas y dispuso que las boticas contaran con un permiso del Gobierno del Distrito para su apertura. Convino que el despacho en estos locales estuviera personalmente vigilado por un farmacéutico responsable de la pureza de las drogas (que estuviera constantemente al frente de ellas y despachara sólo las recetas suscritas por los facultativos que constaran en las listas publicadas por el Consejo) [9]. Asimismo, exigió que las boticas de la capital cumplieran los requisitos policiales para vender sustancias peligrosas [10], pero a pesar de las propuestas enviadas por la Comisión de Boticas del Consejo de Salubridad a la Secretaría de Gobernación, el reglamento quedó falto de las sanciones penales correspondientes y por tanto no fue aplicado [11].

En julio de 1884 la Comisión de Boticas del Consejo Superior de Salubridad presentó al Secretario del organismo un *Proyecto de reglamentación de boticas, droguerías y expendios de sustancias medicinales* [12]. Se propuso que la venta de los medicamentos se efectuara únicamente en los establecimientos donde hubiera un farmacéutico y sólo después de su reconocimiento e identificación. Las “sustancias de uso delicado” se clasificaron en tres tipos, descritos mediante listas que debían ser reformadas constantemente. La primera contenía las **sustancias venenosas de uso industrial** (cuya venta debía celebrarse sólo con los dueños de establecimientos industriales o con quienes ostentaran un permiso de las autoridades); la segunda, los **medicamentos peligrosos** (cuyo despacho debía prohibirse si carecía el paciente de la prescripción de un facultativo); la tercera, las **hierbas tóxicas o abortivas** (cuya dispensación debía prohibirse a los yerberos, y circunscribirse a las boticas y presentando receta médica). Las listas contenían sustancias orgánicas —principalmente alcaloides— como cianuro, arsénico y sales mercuriales (Tabla 1).

Si bien no se ordenó el apego inmediato a estos acuerdos, el gobierno tomó en cuenta lo sugerido por el Consejo Superior de Salubridad, como se deriva de la recolección de estas propuestas en el primer Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, sancionado en 1891. Los puntos que trascendieron la propuesta fueron:

- Presencia constante del farmacéutico en la farmacia.
- Anuncio en fachada con el nombre del farmacéutico responsable.

- Condicionamiento de la venta de sustancias medicinales a la verificación del farmacéutico en su reconocimiento e identificación.
- Etiquetado de las sustancias como “uso medicinal” o “uso industrial”, según el caso.
- Abstención del despacho de las recetas que parecieran equivocadas.
- Tenencia de un libro copiador de recetas.
- Colocación de las sustancias venenosas en un lugar apartado.
- Unificación de las preparaciones galénicas y oficinales compuestas: es decir, decreto de obligatoriedad de poseer la Farmacopea Mexicana.

En efecto, el Código Sanitario previno que en las boticas se colocaran las sustancias venenosas en estantes especiales y que se rotularan sus recipientes claramente y en correspondencia con la sustancia contenida; además prohibió la venta al público de plantas y animales medicinales *declarados nocivos o venenosos en los reglamentos* a las personas ajenas a los gremios farmacéutico o droguista. En este orden de ideas, el estatuto introdujo el término de “medicamentos peligrosos” para referirse a aquéllos que sólo debían venderse bajo la petición del facultativo (es decir, mediante receta escrita y firmada por el médico) o bien, con el sello de la botica, pues había problemas con el control de estos medicamentos como por ejemplo el relativo al origen y la preparación de los opiáceos, es decir, a la falta de garantía de repetibilidad de los mismos en farmacias distintas. Aunado a esto, estaba el desconocimiento de los farmacéuticos de muchas de las fórmulas, patentadas o no, que se comercializaban (no preparaban) en las farmacias y droguerías; véase por ejemplo, la figura 1, un anuncio de un jarabe recomendado para tranquilizar criaturas.

En otros capítulos del Código Sanitario se penalizaron la comercialización de sustancias no reconocidas como “*plena-mente inocentes en su naturaleza y combinaciones*” y la utilización de envolturas, envases y adornos venenosos para los comestibles.

Siglo XX: bases para la legislación de las drogas y los medicamentos

Los primeros años del siglo XX la preocupación por los medicamentos peligrosos entre los farmacéuticos se había elevado,

Tabla 1.

Lista 1 Sustancias venenosas	Lista 2 Medicamentos peligrosos*	Lista 3 Otros productos peligrosos
Arsénico, ácido arsenioso, arseniatos, arseniatos alcalinos, fósforo, bicloruro de mercurio, cianuro de potasio, sulfuros de arsénico.	Aceite de crotón, cantáridas, agua de laurel cerezo, cicuta, belladona, digital, beleño, cuernecillo del centeno, estramonio, zaopatli, marihuana, opio, alcaloides y sus sales, cloroformo, ácido cianhídrico, tartrato de potasa y antimonio, nitrato ácido de mercurio.	Cabalongas, codos de fraile, cicuta, cintul, cebollera, beleño, belladona falsa, estramonio ó toluache, yerba de la Puebla, mariguana, yerba mora, zoapatle.

* La lista se acompañó de las notas: “Esta lista era extensiva a las diversas formas farmacéuticas en que pueden administrarse las sustancias comprendidas en ella. “Quedaban exceptuadas” los aceites, pomadas y emplastos obtenidos con las solanáceas vuluosas ó con los extractos de estas plantas.”

HAGE MAS DE MEDIO SIGLO
 que está en uso un antiguo y bien
 probado remedio.
EL JARABE CALMANTE DE LA
SRA. WINSLOW.
 Eficáz en la DENTICION de los niños. Tran-
 quiliza la criatura, le ablanda las encías,
 alivia todo dolor cura el cólico ventoso y es
 el mejor remedio para la Diarrea. Se vende
 en las Boticas y Droguerías del mundo
 entero. Pida Vd. el JARABE CALMANTE de
 la SRA. WINSLOW y rehuse todos los demás.

Fig. 1. Jarabe Calmante de la Sra. Winslow, publicado en 1898 en un periódico mexicano.

como lo explicitó la sociedad farmacéutica en los periódicos especializados de la época. Los farmacéuticos conocían las acciones que se estaban tomando en otros países al respecto e incluso saludaron la Conferencia Internacional para la Unificación de la Fórmula de los Medicamentos Heróicos que se llevó a cabo en Bruselas [13].

En ese mismo año se aprobó un tercer Código Sanitario [14], el cual previno por vez primera que las sustancias que no tuvieran “otro uso que el del vicio” debían ser decomisadas y destruidas, aunque podían rematarse los productos susceptibles de aprovecharse por sus usos medicinales. En la figura 2 se observa la publicidad del Vino Ecalle, en la que se declara la coca como uno de sus ingredientes, eficaz para las enfermedades del corazón y del sistema nervioso.

Como hemos señalado, los farmacéuticos mexicanos seguían las noticias internacionales sobre el control de los medicamentos peligrosos. Además de la Conferencia de Bruselas de 1902, en 1909 se celebró en Shanghai una Reunión Internacional para Proponer el Control de Ciertas Drogas de la cual dieron parte los farmacéuticos en sus medios de divulgación. Para 1912 no solo escribieron la crónica, sino que participaron en la Conferencia de La Haya de ese año, debatiendo la limitación de los usos del opio, la morfina, la cocaína, heroína y cualquier derivado de éstos que pudiera dar lugar a abusos. En dicha Conferencia también se convino restringir la importación, exportación y preparación del opio en bruto y preparado, y exigir una autorización legal para los establecimientos que se dedicaran a la fabricación, venta, distribución, importación y exportación. En el artículo 10 del documento se decretó que los países suscriptores dictaran

“leyes o reglamentos sobre la farmacia, de manera que se limite a la fabricación, la venta y el empleo de la morfina, de la cocaína y de sus sales respectivas a los usos medicinales y legítimos únicamente, a no ser que la materia esté ya regulada por leyes o reglamentos en vigor.” [15].

Si bien las dos primeras décadas del siglo XX mexicano transcurrieron con suficientes conflictos políticos como para que el Congreso se ocupara de los medicamentos, incluso de los peligrosos, persistía el consenso no sólo entre los farmacéuticos mexicanos, sino que había un “diagnóstico público” de alerta del problema del abuso de las sustancias nocivas que causaban la “degeneración de la raza”, como los opiáceos y la cocaína, siendo que su uso seguía siendo frecuente (se había ampliado el uso de la morfina como anestésico a la obstetricia, por ejemplo, para procurar partos sin dolor) [16]. Las drogas heroicas habían pasado de ser materia terapéutica a ser “parte del arsenal comercial de cantinas, cabarets, prostíbulos y demás guaridas de la gente de vicio” [17].

Tras la firma del Convenio de la Haya, se dictaron en México 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* (1920), donde aparecieron catalogados claramente el opio, la morfina, la heroína y la cocaína como sustancias peligrosas. El texto señaló como únicos importadores legales de estas sustancias o sus derivados, a los establecimientos comerciales que contaran con un farmacéutico legalmente titulado y que ostentaran el debido permiso del Departamento de Salubridad. Los permisos no eran otorgados sin haber comprobado el destino de la distribución de la mercancía importada o adquirida en operaciones anteriores, de haberse efectuado. En la figura 3 mostramos un anuncio para promocionar varios medicamentos, incluyendo el popular vino de coca.

A su vez, las casas comerciales podían proporcionar estos productos únicamente a las boticas o a los facultativos autorizados (mediante prescripción), y quedaron obligadas a llevar un libro especial de entradas y salidas con un formato preciso que, para el caso del opio, debía incluir: fecha, procedencia u origen del opio, razón social o nombre de la persona o establecimiento a quien se hubiere vendido el opio, preparados de opio vendidos y comprados, número de receta y cuenta final de opio vendido y adquirido.



Fig. 2. Vino Ecalle, tónico y reconstituyente, anuncio mexicano publicado en 1889.



Fig. 3. Anuncio publicado en 1898 de aceite de hígado de bacalao y vino de coca de la casa farmacéutica parisina Chevrier.

Las *Disposiciones* también prohibieron por vez primera el cultivo y el comercio de la marihuana y sus productos, y condicionaron los de la adormidera a la posesión de una licencia especial. Las infracciones se castigaron con multas de cien a cinco mil pesos, además del decomiso de la droga.

Como puede verse de las *Disposiciones*, fue en los años veinte cuando el tráfico de drogas comenzó a llamar la atención de las autoridades. Así lo muestran las acciones gubernamentales emprendidas en esta época. Por el lado público, en 1923 el Departamento de Salubridad, con apoyo de la sociedad civil, inició una campaña contra las “*drogas heroicas*” con el fin de aprehender a los traficantes de estas sustancias. Los ciudadanos que ayudaran a la dependencia en esta tarea recibirían el cincuenta por ciento de las cantidades obtenida de la multa impuesta o de la venta de la mercancía decomisada y, en caso de no obtenerse cantidad alguna o de que la suma fuera muy reducida, los colaboradores recibirían una gratificación de cinco a cien pesos, según las circunstancias del caso y a juicio del Departamento de Salubridad, como recompensa del servicio prestado a la sociedad” [18].

Por el lado legislativo, se sancionó el Código Sanitario de 1926, que sustituyó el término de “*drogas heroicas*” por el de “*drogas enervantes*”, e introdujo de manera explícita la definición de éstas:

“el opio en sus diversas formas, la morfina, la cocaína y la heroína y sus sales y derivados, las adormideras, la hoja de coca, la marihuana en cualquiera de sus formas, y los preparados que contengan alguna de estas sustancias”.

Por primera vez en el país, se prohibió la importación, exportación, cultivo (si fuera el caso), elaboración, posesión, uso, suministro y consumo de estas sustancias, así como el paso de cualquiera de ellas por el territorio nacional, si bien se mantuvo la posibilidad de que el Departamento de Salubridad Pública concediera permisos para importar, exportar y utilizar con *finés medicinales* estas sustancias.

Tres años después se decretó que las farmacias y boticas recogieran las prescripciones médicas de las preparaciones que contuvieran las llamadas “*drogas heroicas*” y anotaran en el libro de narcóticos los pormenores del despacho efectuado. Los farmacéuticos debían entregar al paciente una copia de la receta para mostrarla al médico en caso necesario, lo que, dicho sea de paso, no causó el agrado de estos profesionales, pues consideraron que el acto de copiar la receta quitaba mucho tiempo [19].

Siglo XX: legislación y ciencia química

El siguiente Código Sanitario se aprobó en 1934 [20]. En él se amplió y precisó la definición de las sustancias consideradas como “*drogas enervantes*”, adicionando varias moléculas nuevas y utilizando la nomenclatura química formal (sistema internacional). Se incluyeron la diacetilmorfina (heroína) y “*los demás ésteres de la morfina*”, la metilmorfina (codeína), la etilmorfina, la tebaína, las diversas variedades de las hojas de coca y las especies de *Cannabis* en cualquiera de sus formas, derivados o preparados farmacéuticos, la dihidroxicodeinona, la dihidrocodeinona, la dihidromorfinona, la acetil-dihidrocodeinona, la dehidromorfina, así como los “*ésteres y las sales de cualquiera de estas sustancias y de sus ésteres*”. El *N*-óxido de la morfina, sus derivados y otras sustancias provenientes de la morfina a base de nitrógeno también se incluyeron en la lista de drogas enervantes. A la prohibición del cultivo de la *Cannabis* y la adormidera, contemplada en el Código anterior, se sumó la del árbol de la coca.

Sobre la prescripción de las drogas enervantes, se decretó que ésta se hiciera en unos recetarios especiales proporcionados por el Departamento, y que se recogiera en la botica expendedora, para ser entregada después a los inspectores. Se indicó que solamente los médicos cirujanos, los cirujanos dentistas, los veterinarios y las parteras con título registrado podían prescribir drogas enervantes, y se prohibió a los farmacéuticos, bajo riesgo de merecer sanciones legales, el despacho de las recetas en las que no figuraran el nombre y el domicilio del profesional y la fecha de expedición, así como de aquéllas en las que la dosis fuera mayor a la admitida por la Farmacopea Nacional. Sin embargo, en materia de publicidad no había suficiente rigor en las restricciones a anuncios de los medicamentos; en la figura 4 vemos un remedio de la casa farmacéutica Bayer contra el nerviosismo y el insomnio publicado en una revista mexicana en el año de 1939, en el que no se declara ni el fármaco contenido y tampoco se expresa si su venta requiere receta médica.

El Código Sanitario de 1949 cambió el término de “*drogas enervantes*” por el de “*estupefacientes*” y aumentó considerablemente la lista de moléculas pertenecientes a esta categoría. Se incorporaron la ecgonina y sus derivados, así como numerosos narcóticos sintéticos como el eukodal, la gevelina, el metadil, la fenadoxona, el dromorán, la ketobemidona, la alfa y la beta-prolina, entre otros. En este apartado se mantuvieron



Fig. 4. Adalina de Bayer.

las previsiones de los anteriores estatutos acerca de la prescripción y el despacho de los estupefacientes, pero se determinó que éstos podían prescribirse únicamente por los profesionales autorizados que asistieran *directamente* a los enfermos. Por otro lado, el marco legal sobre la importación y la exportación de los enervantes se amplió nuevamente, en especial en lo referente a los controles aduanales.

La última era de control de los estupefacientes se presentó a principios de los años setenta, al comenzar una extensa labor legislativa en torno a ellos. Se generalizó su definición, concibiéndolos como “*sustancias, con o sin uso terapéutico, sin más características que las que determine específicamente el Consejo de Salubridad General*”, y se preparó el terreno para reglamentar lo relativo a la importación, exportación, comercio, fabricación, elaboración, transporte, almacenamiento, venta y suministro de estas sustancias [21]. Se agregaron a la lista de estupefacientes, los hongos alucinógenos, las sales del ácido lisérgico con propiedades “*alucinogénicas*” o “*psicótico-miméticas*”, el peyote y la mezcalina, el *Peganum harmala*, la harmalina y la harmina, la *Banisteriopsis caapi* y la banisterina, y el ololiuqui, entre otros productos.

Se amplió el espectro de sustancias bajo control sanitario con la incorporación de los barbitúricos y las anfetaminas. Estas últimas se declararon “*de naturaleza análoga a los estupefacientes*”, por lo que se dispuso que estuvieran sujetas a las normas y disposiciones legales de los estupefacientes. No tardó en expedirse una *Relación de psicofármacos sujetos a control especial y orientaciones para su fabricación, distribución, venta, suministro y manejo de recetas*, en la que el Secretario de Salubridad y Asistencia exhortó a sus colaboradores a “*redoblar esfuerzos para procurar mayor eficacia en la vigilancia, cuidado y promoción de la salud*” y “*combatir la pandemia de la farmacodependencia en defensa de la salud de la población y muy especialmente de la de la juventud mexicana, que es la esperanza de la Patria*” [22].

El criterio seguido para elaborar la citada relación de psicofármacos fue el daño potencial que su empleo representaba, tanto por su capacidad para provocar farmacodependencia, como por la gravedad de sus efectos colaterales. Se llegó al acuerdo de elaborara dos listas de especialidades farmacéuticas que contuvieran estas sustancias y que estuvieran sujetas a un control especial. La primera comprendió treinta y cuatro psicofármacos de menor peligrosidad, cuya receta no se retendría en la farmacia, y la segunda incluyó ciento cuarenta y cuatro sustancias de mayor riesgo (anfetaminas y barbitúricos), cuya orden debía quedarse en el local. En ambos casos, los químico-farmacéuticos responsables de los establecimientos debían anotar los movimientos de esta mercancía en el “*libro de psicótopos*” autorizado por la Oficina de Narcóticos y Estupefacientes de la Subdirección de Control de Medicamentos.

A juicio de la Secretaría de Salubridad, esta medida beneficiaba tanto los intereses económicos del paciente (pues conservando la receta ya no tendría que pagar los honorarios de un especialista cada vez que la prescribiera), como los del farmacéutico (pues tenía mayor libertad comercial para la

venta de productos) [23]. En tal virtud, la Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos giró instrucciones a las Subdirecciones de Control de Medicamentos y de Inspección Sanitaria para que, en la medida en que la seguridad de la población lo permitiera, al practicarse las visitas de inspección a laboratorios y farmacias se promoviera una labor educativa de orientación, más que una de punición [24].

Finalmente, en 1976 se expidió una normativa exclusiva para las sustancias que representan un riesgo para la salud: el *Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, al considerar las autoridades sanitarias que los estupefacientes y los psicótopos eran dos grupos de sustancias que respondían a criterios similares y que su “*desarrollo homogéneo*” hacía posible integrarlos en un mismo ordenamiento legal. La definición de psicótopos no se expresó de forma concisa, debido a “*la poca uniformidad de los criterios existentes en esta materia*”, pero se les identificó como “*un conjunto de sustancias con determinados efectos en las funciones psíquicas o en la conducta, que pueden ser depresivos o tranquilizantes, energéticos, estimulantes y alucinantes o psicodélicos*”, y se les clasificó en cinco grupos, en función del riesgo para la salud y de su valor terapéutico.

La legislación relativa a los medicamentos vigente hoy en día está basada esencialmente en el Reglamento de 1976, pues clasifica estos productos en cinco grupos, dentro de los cuales los medicamentos que contienen estupefacientes y psicótopos están sujetos al control más riguroso [25].

Conclusiones

De la revisión de las fuentes consultadas puede verse que a lo largo del siglo XIX los farmacéuticos mexicanos participaron abiertamente en la confección de leyes relativas al control de los medicamentos peligrosos. En varias ocasiones se observa su iniciativa para incidir en la redacción de reglamentos que acotaran no solo la venta de estas sustancias sino la práctica farmacéutica en sí misma.

Por otro lado, a partir de la segunda década del siglo XX observamos un aumento vertiginoso encaminado a frenar los usos no medicinales de los medicamentos heroicos, especialmente los opiáceos, los derivados de la coca y la marihuana, así como manifestaciones públicas de reconocimiento al problema de las adicciones en México.

Referencias

1. Para nuestros fines, utilizaremos la palabra “droga” para referirnos a cualquier sustancia de origen mineral, vegetal, animal o sintético, con propiedades terapéuticas o sin ellas, que produce efectos estimulantes o depresores, y que lleva implícitos la posibilidad de adicción y el potencial de dependencia física o psicológica.
2. *Farmacopea Mexicana*, formada y publicada por la Academia Farmacéutica de la capital de la República, México, D. F.: Imprenta de Manuel N. de la Vega, 1846

3. Esto puede verse de las listas de las sustancias que debían tener las boticas, llamadas petitorios. Véase, por ejemplo, la propuesta por Nicolás R. de Arellano, Secretario del Consejo Superior de Salubridad. Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (AHSSA), fondo Salubridad Pública (SP), sección Inspección de Farmacias (IF), caja 3, expediente 5.
4. Dorvault, Pontes. *La Oficina de Farmacia o Repertorio Universal de Farmacia Práctica*, redactado para uso de todos los profesores de ciencias médicas en España y en América según la última edición de Dorvault, 7ª ed., traducción por Pontes y Rosales, José y Casas Batista, Rogelio, Casa Editorial Bailly-Bailliere, S. A., Madrid, 1867.
5. La dirección del Consejo Superior de Salubridad estuvo formada casi completamente por médicos, pero algunos farmacéuticos participaron en las discusiones en torno a asuntos relacionados con los medicamentos. Véanse: *Ordenamiento del arreglo de los estudios médicos, exámenes de profesores y policía en el ejercicio de las facultades de medicina* de 4 de enero de 1841. *Informe de la Dirección de Ciencias Médicas* de 1841. AHSSA, fondo Salubridad Pública (SP), sección Medicamentos (M), caja 1, expediente 2. Aviso del Consejo Superior de Salubridad sobre la ley del 24 de enero de 1842. México, 1868. AHSSA, fondo SP, sección Inspección de Farmacias (IF), caja 1, expediente 73.
6. El Consejo Superior de Salubridad terminó de instalarse de manera completa en mayo de 1868, y las visitas a las boticas comenzaron en enero del siguiente año. Empero, pocos años después de su fundación, las responsabilidades del Consejo Superior de Salubridad le fueron retiradas junto con sus fondos, quedando únicamente como un órgano de consulta y vigilancia. Esto, aunado a que la prestación de los servicios sanitarios decimonónicos estuvo acotada por un problema de jurisdicción entre el gobierno central y los estados, provocó que el control y vigilancia de los medicamentos no se llevaran a cabo de manera ideal. La situación anterior llevó a los farmacéuticos a tomar cartas en el asunto. Un ejemplo es el caso de Leopoldo Río de la Loza quien redactó un Proyecto de Policía Médica, en el cual propuso ciertos lineamientos para el control de las sustancias “capaces de dañar la salud o la vida” que, sin embargo, nunca se pusieron en marcha. Véanse: AHSSA, fondo SP, sección Inspección de Farmacias (IF), caja 2, expediente 1, Informe pedido por el C. Presidente de la República sobre derechos de visitas en abril de 1869. Aviso del Consejo Superior de Salubridad de 1868. AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 1, expediente 73.
7. Ley sobre la Policía General del Imperio, título III, sobre la vigilancia de la higiene y la salubridad públicas, México, 1864.
8. Véanse los siguientes documentos: Acuerdo del gobierno del Distrito Federal para que los responsables de farmacias vigilen en despacho de las medicinas, 1871. AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 1, expediente 15; Circular a los profesores de farmacia. AHSSA, Fondo: SP, sección IF, caja 1, expediente 18; Circular a droguerías y almacenes. AHSSA, fondo: SP, sección: IF, caja 1, expediente 22; Reglamento para los exámenes de medicina, cirugía, farmacia, obstetricia y flebotomía del Establecimiento de Ciencias Médicas, s/f. AHSSA, fondo: SP, sección: EM, caja 14, expediente 22.
9. AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 2, expediente 1, Informe pedido por el C. Presidente de la República sobre derechos de visitas en abril de 1869.
10. Véanse: Circular a droguerías y almacenes. AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 1, expediente 22; Reglamento sobre boticas y droguerías de 10 de abril de 1878; Acuerdo del gobierno del Distrito Federal para que los responsables de farmacias vigilen el despacho de las medicinas, 1871. AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 1, expediente 15; Circular a los profesores de farmacia. AHSSA, Fondo SP, sección IF, caja 1, expediente 18.
11. Véanse: Proyecto para aplicar penas a los infractores del Reglamento de 10 de abril de 1878 sobre boticas y droguerías, noviembre de 1880, AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 2, expediente 30; Proyecto de Reglamentación de boticas, droguerías y expendios de sustancias medicinales presentada por la Comisión de Boticas, julio de 1884, AHSSA, fondo SP, sección IF, caja 3, expediente 5.
12. Proyecto de Policía, s/f. AHSSA, fondo SP, sección Inspección de Farmacias, caja 3, expediente
13. *La Farmacia*, tomo XI, número 9, 1902, pp. 217-232.
14. Luego del Código Sanitario de 1891 se expidió otro en 1894, pero la copia de este documento, conservada en el Archivo General de la Nación, se encuentra en una sala cuya consulta estaba suspendida al momento de la realización de este trabajo
15. *Convenio internacional sobre restricción en el empleo y tráfico de opio, morfina, cocaína y sus sales*, La Haya, 23 de enero de 1912
16. Bulman, F. “La morfina en el parto”, *Gaceta Médica de México*, tomo I, 1919-1920.
17. Anónimo. Las drogas heroicas. *La Farmacia, Nueva Serie*, n. 16.
18. Acuerdo del 1º de junio de 1923.
19. Decreto de 16 de mayo de 1929. Véase *La Farmacia*, V (8), n. 18.
20. El Código Sanitario de 1934 presentó con mucho más detalle que su análogo anterior las actividades sujetas a los tratados y convenios internacionales y a las disposiciones nacionales sobre las drogas enervantes, y amplió, en definitiva, el marco legal sobre la importación y la exportación de las mismas. Sin embargo, abrió cabida para que los preparados cuyo contenido de enervantes no excediera ciertos límites (establecidos en los reglamentos), estuvieron exentos del requerimiento del permiso especial del Departamento para cualquier actividad relativa a ellos. Para estas fechas, el control sobre las *drogas enervantes* comprendía el comercio, la importación, la exportación, el transporte en cualquiera de sus formas, la siembra, el cultivo, la cosecha, la elaboración, la adquisición, la posesión, la prescripción, la preparación, el uso, el consumo y en general cualquier acto relacionado con el tráfico o suministro de éstas.
21. Decreto de 24 de febrero de 1971 (D.O.F. 20-03-1971).
22. *Relación de psicofármacos sujetos a control especial y orientaciones para su fabricación, distribución, venta, suministro y manejo de recetas* (D.O.F. 11-/08-1972).
23. Según la Secretaría de Salubridad, el control de las recetas de estas sustancias era una medida que se tomaba para *salvaguardar los legítimos intereses de la Industria Químico Farmacéutica y del gremio farmacéutico que se encuentra al frente de los establecimientos que expenden medicamentos*. Véase el discurso introductorio del *Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, (D.O.F. 23/07/1976).
24. La citada *Relación* únicamente autorizó la prescripción de los medicamentos psicotrópicos por parte de los médicos y las parteras con título registrado y con cédula profesional, así como los pasantes que se encontraran realizando su servicio social.
25. Los dos principales estatutos en materia sanitaria vigentes hoy en día son la Ley General de Salud, promulgada en 1984, y el reglamento de Insumos para la Salud, sancionado en 1998.

Fuentes consultadas

- (a) Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (AHSSA), México, Fondo Salubridad Pública (SP), sección Medicamentos (M) y Fondo Salubridad Pública (SP), sección Inspección de Farmacias (IF), varios.
- (b) Azuela, Luz Fernanda & Guevara, Rafael. “Las relaciones entre la comunidad científica y el poder político en México en el siglo XIX, a través del Estudio de los Farmacéuticos”, en Patricia Aceves Pastrana (editora), *Construyendo las Ciencias Químicas y Biológicas*, pp. 239-257. México, D. F.: UAM-Xochimilco, 1998,

- serie Estudios de historia social de la ciencias químicas y biológicas, núm. 4.
- (c) Coéllar, Alberto, *Consideraciones sobre el estado actual de la farmacia en México*, México, Oficina tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1895.
- (d) Dorvault, Pontes, *La Oficina de Farmacia o Repertorio Universal de Farmacia Práctica*, redactado para uso de todos los profesores de ciencias médicas en España y en América según la última edición de Dorvault, 7ª ed., traducción por Pontes y Rosales, José y Casas Batista, Rogelio, Casa Editorial Bailly-Bailliere, S. A., Madrid, 1867.
- (e) *El Universal*, 02 de agosto de 1898.
- (f) *El Universal*, 16 de julio de 1898.
- (g) F. Bulman, "La morfina en el parto", *Gaceta Médica de México*, tomo I, 1919-1920.
- (h) Flores y Troncoso, Francisco de Asís, *Historia de la Medicina en México: desde la época de los indios hasta la presente*, edición facsimilar, 3 vols., México, IMSS, 1982.
- (i) *La Farmacia*, varios números.
- (j) *La Farmacia*, Nueva Serie, varios números.
- (k) Lelo de Larrea, Francisco, *Ligero estudio sobre la legislación farmacéutica*, México, Imprenta de Irineo Paz, 1881.
- (l) Rangel, Amado F., *Algunas consideraciones sobre legislación farmacéutica*, México, Imprenta de José Joaquín Terrazas e Hijos, 1896.
- (m) *Reglamento sobre inspección de boticas, almacenes y fábricas de drogas* de 26 de noviembre de 1846.
- (n) *Ley sobre la Policía General del Imperio*. Título III: sobre la vigilancia de la higiene y la salubridad públicas. México, 1864.
- (o) Decreto de 24 de febrero de 1971 (D.O.F. 20-03-1971).
- (p) Relación de psicofármacos sujetos a control especial y orientaciones para su fabricación, distribución, venta, suministro y manejo de recetas, (D. O. F. 11-/08-1972).
- (q) Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas, (D. O. F. 23/07/1976).