



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE AGUASCALIENTES**

CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

Maestría en Investigaciones Sociales y Humanísticas

TESIS

Los primeros pasos hacia la medicalización de la locura en Aguascalientes durante el Porfiriato (1880-1910): una mirada a través de la prensa y expedientes penales.

PRESENTA

Enrique de Jesús Guerrero Valdez

**PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN INVESTIGACIONES
SOCIALES Y HUMANÍSTICAS**

TUTORES

Tutor-director: Dr. Luciano Ramírez Hurtado

Cotutor: Dr. Alfredo López Ferreira

INTEGRANTE DEL COMITE TUTORIAL

Lectora externa: Dra. María Cristina Sacristán Gómez

Aguascalientes, Ags., 26 de Mayo 2022



DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL EXAMEN DE GRADO



Fecha de dictaminación dd/mm/aaaa: 27/05/2027

NOMBRE: Enrique de Jesús Guerrero Valdez ID 179648

PROGRAMA: Maestría en Investigaciones Sociales y Humanísticas LGAC (del posgrado): Historial social y cultural

TIPO DE TRABAJO: (X) Tesis () Trabajo Práctico
 Los primeros pasos hacia la medicalización de la locura en Aguascalientes durante el Porfiriato (1880-1910): una mirada a través de la prensa y los expedientes judiciales

TITULO: Los primeros pasos hacia la medicalización de la locura en Aguascalientes durante el Porfiriato (1880-1910): una mirada a través de la prensa y los expedientes judiciales

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado): Generar un conocimiento que ayude a comprender un proceso histórico como lo fue los inicios de la medicalización de la locura en Aguascalientes en el período de 1880-1910

INDICAR	SI	NO	N.A. (NO APLICA)	SEGÚN CORRESPONDA:
Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:				
SI				El trabajo es congruente con las LGAC del programa de posgrado
SI				La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
SI				Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema central con cada apartado
SI				Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
SI				Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
SI				El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de su área
SI				Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
SI				Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
SI				Cumple con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antiplagio)
El egresado cumple con lo siguiente:				
SI				Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
SI				Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, optativos, actividades complementarias, estancia, predoctoral, etc)
SI				Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutorial, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
SI				Cuenta con la carta de satisfacción del Usuario
SI				Coincide con el título y objetivo registrado
SI				Tiene congruencia con cuerpos académicos
SI				Tiene el CVU del Conacyt actualizado
SI				Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales (en caso que proceda)
En caso de Tesis por artículos científicos publicados				
NA				Aceptación o Publicación de los artículos según el nivel del programa
NA				El estudiante es el primer autor
NA				El autor de correspondencia es el Tutor del Núcleo Académico Básico
NA				En los artículos se ven reflejados los objetivos de la tesis, ya que son producto de este trabajo de investigación.
NA				Los artículos integran los capítulos de la tesis y se presentan en el idioma en que fueron publicados
NA				La aceptación o publicación de los artículos en revistas indexadas de alto impacto

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado: Sí X
No

FIRMAS

Elaboró:
 * NOMBRE Y FIRMA DEL CONSEJERO SEGÚN LA LGAC DE ADSCRIPCIÓN: Dr. Victor Manuel González Esparza
 NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO TÉCNICO: Dra. María Eugenia Patiño López
 * En caso de conflicto de intereses, firmará un revisor miembro del NAB de la LGAC correspondiente distinto al tutor o miembro del comité tutorial, asignado por el Decano
 Revisó:
 NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO: Dr. Alfredo López Ferrer
 Autorizó:
 NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO: Mtra. María Zapopan Tejeda Caldera

Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Posgrado
 En cumplimiento con el Art. 105C del Reglamento General de Docencia que a la letra señala entre las funciones del Consejo Académico: ... Cuidar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el Art. 105F las funciones del Secretario Técnico, llevar el seguimiento de los alumnos.

CARTA DE VOTO APROBATORIO
COMITÉ TUTORAL

MTRA. MARÍA ZAPOPAN TEJEDA CALDERA
DECANA DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

PRESENTE

Por medio del presente como **Miembros del Comité Tutorial** designado del estudiante **ENRIQUE DE JESÚS GUERRERO VALDEZ** con ID 179648 quien realizó la tesis titulada: **LOS PRIMEROS PASOS HACIA LA MEDICALIZACIÓN DE LA LOCURA EN AGUASCALIENTES DURANTE EL PORFIRIATO (1880-1910): UNA MIRADA A TRAVÉS DE LA PRENSA Y EXPEDIENTES PENALES.**, un trabajo propio, innovador, relevante e inédito y con fundamento en el Artículo 175, Apartado II del Reglamento General de Docencia damos nuestro consentimiento de que la versión final del documento ha sido revisada y las correcciones se han incorporado apropiadamente, por lo que nos permitimos emitir el **VOTO APROBATORIO**, para que él pueda proceder a imprimirla así como continuar con el procedimiento administrativo para la obtención del grado.

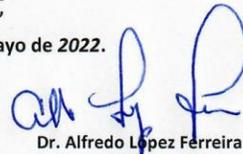
Ponemos lo anterior a su digna consideración y sin otro particular por el momento, le enviamos un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"Se Lumen Proferre"

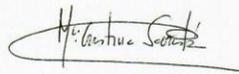
Aguascalientes, Ags., a 27 de mayo de 2022.



Dr. Luciano Ramirez Hurtado
Tutor de tesis



Dr. Alfredo López Ferreira
Co-Tutor de tesis



Dra. María Cristina Sacristán Gómez
Asesora de tesis

c.c.p.- Interesado
c.c.p.- Secretaría Técnica del Programa de Posgrado

Elaborado por: Depto. Apoyo al Posgrado.
Revisado por: Depto. Control Escolar/Depto. Gestión de Calidad.
Aprobado por: Depto. Control Escolar/ Depto. Apoyo al Posgrado.

Código: DO-SEE-FO-16
Actualización: 00
Emisión: 17/05/19



[Inicio](#) / [Usuario/a](#) / [Autor/a](#) / [Envíos](#) / #194 / [Resumen](#)

#194 Resumen

[Resumen](#) | [Revisión](#) | [Edición](#)

Envío

Autores/as Enrique de Jesús Guerrero Valdez

Título La atención a las enfermedades mentales en Aguascalientes (1880-1910): el Departamento Para Dementes del Hospital Civil, una historia aún por contar.

Archivo original [194-394-1-SM.docx](#) 2022-03-29

Archivos comp. [194-395-1-SP.docx](#) 2022-03-29 [Añadir un archivo complementario](#)

Emisor/a Buen día Enrique de Jesús Guerrero Valdez

Fecha de envío marzo 29, 2022 - 05:44

Sección Artículos

Editor/a Ninguno asignado/a

Estado

Estado Asignación en espera

Iniciado 2022-03-29

Modificado por última vez 2022-03-29

Metadatos del envío

[Editar metadatos](#)

Autores/as

Nombre Enrique de Jesús Guerrero Valdez

ORCID ID <http://orcid.org/0000-0002-8875-1671>

Institución Universidad Autónoma de Aguascalientes

País México

Resumen biográfico licenciado en historia por la Universidad Autónoma de Aguascalientes y estudiante de la Maestría en Investigaciones Sociales y Humanísticas de la Universidad Autónoma de Aguascalientes

Contacto principal para la correspondencia editorial.

Título y resumen

Título La atención a las enfermedades mentales en Aguascalientes (1880-1910): el Departamento Para Dementes del Hospital Civil, una historia aún por contar.

Resumen Entre fines del siglo XVIII y principios del XIX se da la aparición del asilo con fines terapéutico para la locura por medio del encierro y no únicamente como espacios de segregación. En México a finales del siglo XIX, en el porfiriato se dan los primeros pasos hacia una psiquiatría mexicana y se decide aplicar el sistema asilar como forma de atención a las enfermedades mentales. Es en este contexto que la actual investigación busca presentar la historia del Departamento para Dementes del Hospital Civil de Aguascalientes en sus primeros años que van de 1880 a 1910 como el intento de las autoridades de sumarse a este movimiento de la creación de espacios terapéuticos para la locura.

Agradecimientos

Quisiera iniciar por agradecer a la Universidad Autónoma de Aguascalientes por permitirme ingresar en su posgrado y los apoyos brindados a lo largo de este y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por el apoyo económico que se me brindó en este proceso y sin el cual no hubiera sido posibles la conclusión de este.

A los miembros de mi comité tutorial ya que sin su apoyo nunca hubiera llegado a este punto, Dr. Luciano Ramírez Hurtado y Dr. Alfredo López Ferreira, quienes siempre me apoyaron al compartir bibliografía de mi tema y de Aguascalientes en general, así como ayuda y recomendaciones en el trabajo de archivo y también con sus comentarios y sugerencias para mejorar esta tesis. También a la Dra. Cristina Sacristán Gómez, una de las investigadoras referentes en el tema de la locura en México quien desde el primer momento en que se unió a mi comité representó una gran ayuda y guía, ya sea al compartir bibliografía especializada, pero sobre todo con sus comentarios y guía que sin duda alguna ayudaron a mejorar este trabajo y en re direccionar esta investigación a una mejor situación.

Igualmente, a Daniela Michelle Briseño y Miguel Ángel Lozano Ángeles por compartir fuentes documentales y su localización en los archivos históricos municipal y estatal de Aguascalientes y que fueron de gran ayuda para la elaboración de la tesis.

A mis compañeros de posgrado como Luis, Alejandra y Jacquie con quienes formé una amistad y nos acompañamos en esta aventura.

A mi padre Jesús, mi hermana Karen que siempre me dieron su apoyo, pero en especial a mi madre Martha que de no ser por ella no estaría donde estoy ahora, a mi abuelito Jesús donde quiera que te encuentres y finalmente a Andrea por siempre apoyarme, aconsejarme y escucharme en este proceso.

Índice general

Índice de ilustraciones..... 2

Índice de tablas..... 2

Resumen..... 3

Abstract..... 4

Introducción..... 5

Capítulo 1. Contexto de los cambios en torno a las enfermedades mentales en el México del Porfiriato a fines del siglo XIX y principios del XX..... 16

1.1 Primeros pasos hacia una medicalización de la locura en el México del Porfiriato, 1880-1910..... 16

1.2 Del cuidado familiar al encierro asilar, cambios en el trato hacia la locura a fines del siglo XIX 24

1.3 El loco como criminal, discusiones en torno de la irresponsabilidad criminal a la peligrosidad en México a fines del siglo XIX 32

Capítulo 2. Aguascalientes durante la época del Porfiriato (1880-1910) 42

2.1 Porfiriato. Época de cambios para Aguascalientes (1880-1910) 42

2.2 El Departamento para Dementes del Hospital Civil de Aguascalientes (1880-1910) 54

Capítulo 3. La locura representada en la prensa durante el Porfiriato (1880-1910) 70

3.1 Locos que alteran el orden 75

3.2. Alcohol y enajenación mental..... 78

3.3 La locura como una explicación del suicidio en la prensa local a fines del siglo XIX 86

Capítulo 4. La locura frente al delito en Aguascalientes, una mirada a través de los expedientes judiciales de fines del siglo XIX y principios del XX..... 95

4.1. La locura frente a los tribunales..... 95

4.2 El demente como víctima del delito 128

4.3 El suicidio visto a través de los expedientes judiciales..... 143

Conclusiones generales..... 151

Referencias..... 156

Anexo 166

Índice de ilustraciones.

Ilustración 1. Plano de la ciudad de Aguascalientes de 1900 45
Ilustración 2. Fachada externa del Hospital Hidalgo 65
Ilustración 3. Pasillos y pórticos internos del Hospital Hidalgo..... 66
Ilustración 4. Fachada externa del Departamento para Dementes 67

Índice de tablas.

Tabla 1. Diagnósticos registrados en el Hospital Hidalgo 61



Resumen

A finales del siglo XIX y principios del XX en México se estaban produciendo los primeros pasos hacia una medicalización de la locura, es decir, que esta como el nombre lo indica caía en manos de la medicina tanto para diagnosticarla como para cuidarla o atenderla, estos cambios se ven reflejados en el país en primera instancia con la designación del sistema asilar como la nueva terapéutica para curar a las enfermedades mentales, así como en la aparición de médicos interesados en este tipo de afecciones y su participación, gracias a la implementación del Código Penal mexicano en 1872, en procesos penales como peritos encargados de determinar si los acusados o las víctimas eran enajenados mentales y de ahí se pudiera dar resolución en los juicios.

En este sentido la presente tesis desea presentar los primeros pasos de la medicalización de la locura en el Aguascalientes del Porfiriato, entre los años de 1880 a 1910, por medio de la participación de médicos en el diagnóstico de enfermedades mentales para su atención en espacios adecuados como lo fue el Departamento para Dementes del Hospital Civil construido a fines del siglo XIX o su participación en juicios penales en los que tenían que reconocer a los acusados o víctimas para establecer si presentaban trastornos mentales, esto a través de las fuentes documentales como expedientes judiciales y la prensa local que dan cuenta de los avances en torno a este proceso.

Así como los cambios que la medicalización pudo provocar sobre algunas de las prácticas alrededor de la locura, como lo sería la transición del cuidado familiar a dejar esta responsabilidad de atender, vigilar y custodiar por cuestiones de salud o de protección del posible peligro que representaba para la sociedad en manos de instituciones como los hospitales o las cárceles.

Abstract

At the end of the 19th century and the beginning of the 20th in Mexico, the first steps towards a medicalization of madness were taking place, that is, that, as the name indicates, it fell into the hands of medicine both to diagnose it and to take care of it or attend to it, these Changes are reflected in the country in the first instance with the designation of the asylum system as the new therapeutic to cure mental illnesses, as well as in the appearance of doctors interested in this type of conditions and their participation, thanks to the implementation of the Code Mexican criminal in 1872, in criminal proceedings as experts in charge of determining if the accused or the victims were mentally alienated and from there a resolution could be given in the trials.

In this sense, this thesis wishes to present the first steps of the medicalization of madness in the Aguascalientes of the Porfiriato, between the years of 1880 and 1910, through the participation of doctors in the diagnosis of mental illnesses for their attention in adequate spaces. such as the Department for the Insane of the Civil Hospital built at the end of the 19th century or their participation in criminal trials in which they had to recognize the accused or victims to establish if they had mental disorders, this through documentary sources such as court records and the local press that report on the progress made in this process.

As well as the changes that medicalization could cause on some of the practices around madness, such as the transition from family care to giving up this responsibility of attending, monitoring and guarding for health reasons or protection from the possible danger that it represented for society in the hands of institutions such as hospitals or prisons.

Introducción

El tema de la locura se puede estudiar por diversos caminos de acuerdo con los intereses y fuentes con las que disponen los investigadores, se puede elegir el camino de la historia y desarrollo de este concepto ¿Qué es locura en realidad? ¿Es una enfermedad o son comportamientos e ideas fuera de lo normal sin explicación aparente? ¿Conviven estas dos concepciones? A través, por ejemplo, como una historia de la enfermedad y el desarrollo de conocimiento científico para explicarlo y buscar tratamientos para su curación.

Hasta una historia de las instituciones encargadas de su cuidado o una historia social y cultural sobre cómo se ha visto y entendido a la locura dentro de la sociedad en general a lo largo de los siglos y las prácticas alrededor de las personas quienes la padecen, desde la perspectiva de autoridades, vecinos y familias que convivían con ellos, las instituciones, leyes o códigos que dentro de su estudio puedan reflejar la interpretación que le dieron y que fue cambiando a lo largo de los siglos y de las sociedades y culturas que la interpretaron.

La propuesta del trabajo fue estudiar el proceso de medicalización de la locura en Aguascalientes del Porfiriato, es decir, de 1880 a 1910 a través del proceso de intervención de los médicos en el diagnóstico de personas con enfermedades mentales en dos ámbitos específicos: para el ingreso en una institución médica, como el Departamento para Dementes del Hospital Civil del estado, ya sea para su atención o por razones de seguridad, y en procesos penales a fin de determinar su grado de responsabilidad en la comisión de un delito o bien por haber sido víctima de éste, todo esto a través de la prensa local y los expedientes judiciales en que aparecen personas con problemas mentales.

¿Cuáles fueron los primeros pasos hacia esta medicalización de la locura en el Aguascalientes de fines del siglo XIX? ¿Este proceso significó un cambio las prácticas a su alrededor, como el paso de un cuidado y vigilancia familiar a uno médico y de contención por parte de la autoridad? ¿Podemos encontrar elementos de exclusión a quienes la padecen por considerárseles un peligro?

Como ya se ha mencionado, la investigación se realizó dentro de la delimitación temporal de 1880 a 1910, es decir, en la época del Porfiriato, tiempo en el que se logra una estabilidad política en el gobierno de Porfirio Díaz y en la cual se dan una serie de transformaciones en la sociedad mexicana, la búsqueda de una reforma social por parte de las elites en que solicita una mayor vigilancia y control de los sectores bajos, como los pobres y delincuentes que podrían afectar la estabilidad tan anhelada.

Entre las medidas para este control y vigilancia destaca el estudio del aumento y origen del crimen desde una perspectiva positivista de la ciencia¹ y así ayudaran a determinar las causas o motivos de los delincuentes para combatir estos elementos que pudieran alterar el orden y paz establecidos. También se realizó la creación y reformas a instituciones, como la Beneficencia Pública la cual se encargaba de administrar espacios como hospitales, hospicios, asilos, etc. de igual manera se revisó al sistema carcelario y de policías, estas instituciones o sus reformas asumirían un doble trabajo: el cuidado, ayuda, la vigilancia y reclusión de estos sectores².

En Aguascalientes se puede observar la conformación de la Junta de Beneficencia Publica en 1871³, la cual se ocupó de cuidar a los grupos menos favorecidos de la sociedad. En el caso de las con problemas mentales se construyó a principios de la década de 1880 de un Departamento para Dementes en el Hospital Civil del estado, es decir, un espacio que buscaba dar atención médica a las personas con padecimiento mentales.

En el caso de la capital del país durante el Porfiriato ocurren una serie de transformaciones en torno a las prácticas alrededor de las enfermedades mentales,

¹ Buffington, Robert. 2001, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*. México, Siglo XXI editores, pp.61-62 Y Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, pp. 92-93.

² Padilla Arroyo, Antonio. 1993, "Pobres y criminales. Beneficencia y reforma penitenciaria en el siglo XIX en México", *Secuencia*, Nº 27, México, septiembre-diciembre, p. 49.

³ Ruiz López, Ana Lilia, 2013, *La Junta de beneficencia Pública y los pobres urbanos de Aguascalientes, 1871-1942*. México, Instituto Cultural de Aguascalientes, p. 46.

pero que, en otras partes del mundo, como Europa, ya se habían instaurado cambios, como en Francia o Inglaterra los cuales se dieron a finales del siglo XVIII y principios del XIX⁴.

Estos avances y alteraciones fueron la pauta de lo que serían los primeros pasos a una profesionalización de la psiquiatría, la cual no sería consolidada hasta los años veintes y treintas del siglo XX⁵, se reflejarían por un lado en la integración del sistema asilar como la nueva terapéutica para las enfermedades mentales, debido a esto los asilos o manicomios no serían vistos únicamente como espacios para su encierro, sino como aquellos donde existe una posibilidad de curación y la cada vez mayor participación de médicos interesados en este tipo de padecimientos, es decir, un avance en la medicalización de la locura, y a la vez traería nuevas discusiones en torno en este tema desde la medicina, sobre el tipo de trato que recibían las personas con estos trastornos.

Pero también habría discusiones desde la legislación de lo civil, con la figura de la incapacidad y los juicios de interdicción, hasta lo penal con el tema de la responsabilidad criminal; es decir, si los acusados en medio de un juicio presentan problemas mentales, por su condición se les eximia de un castigo por el delito cometido, lo anterior se puede constatar en el primer *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California* publicado en 1872, en el caso de Aguascalientes la implementación de dicho código se daría en 1879⁶. Lo que a su vez traería una mayor participación de médicos en estos juicios para practicar reconocimientos desde su ciencia y determinar si existía algún padecimiento mental

⁴ Para esta historia que habla de los cambios de la locura en general y desde fines del siglo XVIII y principios del XIX tenemos los trabajos de: Foucault, Michel, 2015, *Historia de la locura en la época clásica*, México: Fondo de Cultura Económica, Porter, Roy, 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones y Scull, Andrew, 2019, *Locura y civilización. Una historia cultural de la demencia, de la biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*, México, Fondo de Cultura Económica.

⁵ Ríos Molina, Andrés, 2016, *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Siglo XXI, p.17. Y Sacristán, Cristina, 2010. "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*. Nov – dic, Vol. 33, p.474.

⁶ Archivo Histórico del Estado de Aguascalientes (AHEA) iniciativa del Ejecutivo del Estado para declarar vigente el Código Penal del Distrito Federal en Aguascalientes, Fondo: Poder Legislativo, caja 10, exp.10, año: 1877-1879.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

en los acusados y plantearse ideas en torno a la relación locura, crimen y peligrosidad.

Es en este contexto que se desarrolló la presente investigación; una época en que se busca una mayor vigilancia y control de ciertos grupos sociales que pueden alterar el orden social, donde la enfermedad mental aparece en el Código Penal y se discute sobre la responsabilidad del criminal con este tipo de enfermedad, y en general se puede considerar como los primeros indicios hacia una profesionalización de la psiquiatría o al menos un mayor interés de algunos médicos sobre las enfermedades mentales que no se concretará hasta más adelante en el siglo XX, y de ser posible conocer si estos cambios se presentaron en Aguascalientes de alguna manera por medio del estudio de los juicios penales y las notas en los periódicos locales de la época.

Como ya se ha dicho, para esto se utilizaron los expedientes de juicios penales en la temporalidad establecida, en los cuales se pudo encontrar diferentes puntos de vista, como el de las autoridades en lo penal, la médica gracias a los reconocimientos hechos por los peritos para determinar si el acusado cuenta o no problemas mentales y el social por medio de las declaratorias de los testigos que pueden ser familiares o conocidos que tuvieron relación con el acusado y su forma de comportarse antes y durante el crimen e incluso se tiene la voz del demente cuando se le interrogó, lo que permite estudiar cómo se desarrollaron estos juicios, tanto de aquellos donde los enfermos mentales eran acusados de cometer algún delito, como el de ser víctimas de alguno.

Estas diferentes perspectivas ayudan a conocer por una parte qué tan avanzada era la participación de los médicos en los procesos legales, es decir, si los jueces decidían recurrir a ellos para confirmar la enajenación o demencia en los acusados, lo cual hace que surja la siguiente pregunta ¿existieron especialistas o alienistas para este trabajo? Si no fue así ¿Cómo se resolvía el proceso? Además, saber por medio de los expedientes saber si se presentaban algunas de las ideas que había entorno a locura con el crimen y si era vista como algo peligroso para la

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

sociedad, así también la perspectiva de las autoridades, como jueces, respecto al tema de la responsabilidad criminal de estos sujetos, si hubo cambios con la aparición del primer *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California* publicado en 1872 y que entró en vigor en Aguascalientes en 1879.

Pero también surgen otras incógnitas ¿Cómo son descritos los acusados y sus acciones por los testigos? ¿se puede observar un movimiento de exclusión o búsqueda de encierro a este tipo de personas? ¿Qué nos pueden decir de la interacción entre la sociedad y estas personas con problemas mentales?

Referente a las notas de periódicos que trataron temas alusivos a personas con problemas mentales, se debe recordar la importancia de los medios escritos de información, ya que en ellos es posible encontrar las concepciones o discusiones que se tenían en esa época sobre algún hecho o ideas, así como la forma en que eran utilizados para poder transmitir estas al resto de la población.

En relación con lo anterior se estudió cómo fue tratado el tema de la locura en algunos de los periódicos locales de la época, qué casos son los que aparecen en ellos, ¿se les considera como una enfermedad, como un peligro o una molestia para la sociedad? ¿se pueden observar las diferentes formas de ver a la locura a través de los casos que salen en la prensa? ¿se dan en estos casos una asociación con el crimen o la peligrosidad? O en ellos se puede ver como en la sociedad de fines del siglo XIX aún no se ven estas ideas de peligrosidad, de control y exclusión de los enfermos mentales, al contrario, se daba una interacción donde estos últimos son tolerados o aceptados por la sociedad, como algo común dentro de su comunidad.

Hipótesis

Los primeros pasos para una medicalización de la locura se dieron por medio a la construcción de Departamento para Dementes en el Hospital Civil de Aguascalientes a fines del siglo XIX, así como la aparición y participación cada vez mayor de médicos en procesos penales para realizar los diagnósticos, esto debido a la implementación del Código Penal mexicano en 1871. Pero estos avances se

vieron limitados por la falta de mayores ingresos en el nosocomio, así como el hecho de que algunos de los juicios penales no se hacía uso de los especialistas para determinar si los acusados o víctimas presentaban trastornos mentales.

Para fines del siglo XIX en Aguascalientes no se presentan aún los cambios que se estaban dando en torno a las enfermedades mentales como una concepción de locura como algo peligroso que pudiera afectar a la sociedad y que fuera necesario encerrarlo para bien de los demás, al contrario, todavía se puede observar cierta tolerancia y libertad hacia las personas con problemas mentales dentro de la sociedad, donde estas personas pudieran convivir con su familia y la sociedad en general, únicamente destacando aquellos casos donde aparecen sujetos que han cometido un crimen o alteran el orden social.

Por lo mismo se puede considerar que para esta época la responsabilidad del cuidado y vigilancia de este tipo de individuos recaía en la familia o la comunidad en la que vivían, a pesar de ya existir espacios como el Departamento para Dementes del Hospital Civil, lo cual implicaría un primer avance de la medicalización de la locura, y únicamente como último recurso su encierro en un hospital.

Dicha tolerancia se puede observar en el Código Penal que no establece un castigo a criminales con enfermedades mentales, al contrario, se le excluye de toda responsabilidad penal una vez comprobada su condición y no se busca en primera instancia su encierro en alguna institución como la cárcel u hospital, los objetivos en los procesos penales consistían en determinar el estado mental del acusado para elaborar la sentencia, es decir, si había responsabilidad criminal o no, lo que también implicaba solicitar la participación de médicos para hacer los reconocimientos, dejando de lado el tema de la peligrosidad.

Objetivos

- Reconstruir desde la perspectiva histórica y cultural los primeros pasos de la medicalización alrededor de la locura en el Aguascalientes del Porfiriato de 1880 a 1910, a través de los expedientes judiciales y la prensa de la época,

permitiendo observar los cambios en este proceso como pasar del cuidado familiar al médico.

- Presentar un breve contexto sobre algunas de los cambios de ideas y prácticas en torno a las enfermedades mentales en el México del Porfiriato.
- Identificar el tipo de representaciones sobre la locura que se presentaban en la prensa local de Aguascalientes durante la época del Porfiriato.
- Estudiar a partir de los juicios penales de la época la concepción de la locura y prácticas de la locura a fines del siglo XIX.

Propuesta metodológica

La presente investigación parte desde el plano cualitativo, donde lo que se busca es la generación de conocimiento tomando en cuenta el panorama de los sujetos a los que se está estudiando y sus formas de interpretación o significados de su realidad; en este caso, gracias a las fuentes documentales primarias de la temporalidad escogida, para así realizar un proceso de interpretación de los datos que se van recolectando con el fin de dar con estos significados o formas de comprensión alrededor del objeto de estudio desde la posición de los sujetos que lo viven⁷.

Continuando con esta línea, el trabajo se presenta desde una perspectiva de Historia cultural, sobre este último elemento fue necesario tomar la definición del antropólogo Clifford Geertz en torno a cultura, la cual entiende como la serie de significados que la sociedad va construyendo alrededor de su realidad para poder entenderla y en la cual es necesario un proceso de interpretación de estos y sus formas de crear y transmitirlos⁸.

Siguiendo con el planteamiento general, se toma también la propuesta del doctor Genaro Zalpa Ramírez, quien indica que la cultura tiene un elemento de

⁷ Gibbs, Graham, 2014, *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Madrid: Colección Investigación Cualitativa. Ed. Morata, Madrid, p. 31.

⁸ Geertz, Clifford, 2003 *La interpretación de las culturas*. España: Editorial Gedisa, p.2 0.

acción social, pues conlleva peso en los comportamientos y prácticas sociales⁹, es decir, que, dependiendo de la definición o interpretación determinada de la locura en el periodo estudiado, por ejemplo, ya sea entendida como un elemento peligroso podría darse la exclusión o el encierro.

Pero queda la cuestión de cómo poder acercarse a estos significados alrededor de la locura, el cómo interpretar los datos obtenidos de las fuentes documentales. Para eso, se decidió por el proceso hermenéutico y se tomó la propuesta del sociólogo John B. Thompson con su llamada hermenéutica profunda, la cual está dividida en tres niveles: el socio histórico, el formal o discursivo y el de interpretación o reinterpretación¹⁰.

El primer nivel llamado socio histórico es aquel que se encarga de analizar el contexto en que se desarrolla el objeto de estudio, ya que estos significados no se crearon de la nada, son producto de un tiempo y espacio determinado que le dan sus características y que al estudiarlos es posible realizar una mejor interpretación de estos, ya sea de una determinada sociedad o de las instituciones donde los sujetos interactúan¹¹.

El segundo nivel llamado análisis formal o discursivo se centra de manera directa en el objeto, de la forma en que está compuesta su estructura y la relación en sus partes, cómo fue escrito y qué puede influir sobre la forma de transmitir las ideas o significados¹². Finalmente, el tercer nivel combina lo hecho en los dos anteriores y se trata de hacer una reinterpretación por parte del investigador de los posibles significados que los sujetos han generado¹³.

⁹ Zalpa Ramírez, Genaro, 2011, *Cultura y acción social. Teoría(s) de la cultura*, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes/ Plaza y Valdés, p. 249.

¹⁰ Thompson, J.B, 2002, *Ideología y cultura Moderna*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. p. 406.

¹¹ *Ibidem*, pp. 409-411.

¹² *Ibidem*, pp. 412-419.

¹³ *Ibidem*, pp. 420-422.

Presentación de fondos y fuentes documentales.

Para la realización del proyecto fue necesario un trabajo de búsqueda de fuentes documentales en tres acervos principales, a saber: Archivo Histórico del Estado de Aguascalientes (AHEA), Archivo General Municipal de Aguascalientes (AGMA) y Hemeroteca Nacional Digital de México.

La principal fuente documental fue el Archivo Histórico del Estado de Aguascalientes (AHEA), los fondos documentales que sirvieron como base para la investigación fueron: el Judicial Penal, donde se obtuvieron los expedientes judiciales en que se veían envueltos los enfermos mentales, ya sea como presuntos culpables o víctimas de un delito. Así como la hemeroteca para recolectar las diversas notas en la prensa local donde tipo de personas aparecían como protagonistas.

Otros fondos que se utilizaron fueron: el Poder Ejecutivo, que contenía información sobre los informes de los gobernadores del periodo de 1880 a 1910, los cuales permitieron reconstruir la historia del Departamento para Dementes del Hospital Civil.

La Hemeroteca Nacional Digital de México ha sido una herramienta de mucha ayuda a la hora de buscar publicaciones en periódicos o gacetas de la época del estudio, lamentablemente no se encontró información directamente sobre el tema en Aguascalientes, pero sí en la Ciudad de México sobre algunas discusiones médico jurídico en torno al tema de las enfermedades mentales como en la *Gaceta médica de México* o *El Foro periódico de jurisprudencia*, que tuvo distribución en otros estados del país y donde pueden observarse algunas discusiones en torno al tema de la locura en los procesos penales.

Capitulado

La presente investigación se divide en 4 capítulos. El capítulo 1, el cual se divide en tres apartados; el primero de ellos presenta un breve contexto de lo que se puede considerar como los primeros pasos hacia una medicalización de la locura en México a fines del siglo XIX, lo cual se vio reflejado en la aparición y participación de médicos interesados en las enfermedades mentales o la implementación del sistema asilar en el país como la nueva terapéutica para este tipo de trastornos.

El segundo apartado habla sobre algunos cambios en torno al trato o cuidado que recibían las personas con trastornos mentales, por lo cual cambiando del cuidado familiar o comunal a la reclusión por medio del sistema asilar, movimiento que tomó fuerza entre fines del siglo XVIII y principios del XIX en Europa, y en México fue hasta la época del Porfiriato que se decidió implementar este sistema por las autoridades de gobierno. El tercer y último apartado de este capítulo se dan a conocer algunas de las nociones y discusiones que se estaban dando en México a fines del siglo XIX en torno a la cuestión de la locura en los procesos penales, ya fuera en temas como la irresponsabilidad criminal, así como la relación de ella entre crimen y peligrosidad.

El capítulo 2 contará con dos apartados, en el primero de ellos se presentará un breve contexto, principalmente de la ciudad capital durante la época del Porfiriato, en el cual se abordarán algunos de los cambios ocurridos en esos años, como una un ejemplo de los intentos que buscaron implementar la elite local para la modernización de la ciudad tanto en el espacio físico, como la aparición de nuevos servicios e industrias, así como en el social con la aparición de reglamentos o códigos. El apartado número dos se centra en una historia breve sobre el Departamento para Dementes que va desde 1880 a 1910, esto debido a la limitación en la documentación, donde se verá la descripción de este espacio, algunos diagnósticos que se atendieron ahí y el uso que se le dio, de acuerdo con la documentación que se tiene.

El capítulo 3 se centra en las representaciones hechas sobre la locura en la prensa local de Aguascalientes durante el Porfiriato a partir de trece notas encontradas, para esto se dividió en tres apartados que engloban las temáticas de los casos. El primero de ellos menciona eventos donde hubo agresiones físicas o alteración del orden por parte de personas con problemas mentales, el segundo comparte esta misma característica, pero con la diferencia de que hay un nuevo elemento, el consumo de ciertas sustancias como drogas y en especial bebidas alcohólicas en un contexto en el que el siglo XIX toma más relevancia el tema del alcoholismo y su relación con el aumento del crimen o alteración de orden y en la afectación de la salud, entre ellas la aparición de enfermedades mentales, todo esto siendo abordado en dicho apartado. El tercer y último apartado expone las notas de suicidios y cómo en estos casos se considera que los problemas mentales sirvieron como la explicación para que personas atentaran contra su propia vida.

Finalmente, el capítulo 4, y el más extenso de todos en el que se exploran los diversos expedientes judiciales donde sus protagonistas son enfermos mentales, para esto y de acuerdo con cada tipo de caso se dividió en tres apartados. En el primero de ellos encontramos cuatro casos de presuntos culpables de violar la ley, dos previos a la aparición del primer Código Penal de México y que entró en vigor en Aguascalientes hasta 1879 y dos posteriores a su implementación en el estado. En el segundo apartado encontramos tres juicios, pero ahora los enfermos mentales se presentan como víctimas de un delito. Para concluir el tercer apartado retomamos de nueva cuenta el tema del suicidio de personas con trastornos mentales, pero ahora desde la perspectiva de un proceso penal en que se investigaba si el resultado de un crimen o realmente un atentado contra la vida de los investigados.

También se incluye un anexo en el que se presenta el reglamento del Hospital Civil que fue inaugurado en septiembre de 1903 y que fue publicado en el periódico *El Republicano*.

Capítulo 1. Contexto de los cambios en torno a las enfermedades mentales en el México del Porfiriato a fines del siglo XIX y principios del XX.

En este primer capítulo se presentará un breve contexto para conocer algunas de las ideas y cambios en la forma de manejar a las enfermedades mentales en México a fines del siglo XIX principios del XX, es decir de 1880 a 1910. Para esto se dividirá en tres apartados, el primero referente a estos primeros avances en torno a la medicalización de la locura que se reflejaron por un lado en la implementación del sistema asilar o de manicomios como nueva terapéutica para atender este tipo de afecciones, así como la aparición cada vez mayor de médicos interesados en estos temas y el manejo de estos espacios, así como la discusión y publicación de trabajos en diferentes ramos que iban desde la medicina o hasta lo civil y penal.

El segundo apartado es referente sobre algunos de los cambios en relación con las prácticas el torno al cuidado de los enfermos mentales que iban de la atención y vigilancia familiar al encierro en instituciones para su atención médica. Finalmente en el tercer apartado algunas de las discusiones en el ámbito penal que versaban desde la irresponsabilidad criminal hasta la peligrosidad de los locos criminales.

1.1 Primeros pasos hacia una medicalización de la locura en el México del Porfiriato, 1880-1910.

No se puede hablar de los primeros pasos de una psiquiatría en México hasta finales del siglo XIX, fechas en que se observa un desarrollo en el estudio de las enfermedades mentales en el país, pues es en este periodo de tiempo que existe mayor interés por parte de los médicos mexicanos sobre estas enfermedades; también ocurrieron una serie de cambios en las instituciones y los tratamientos que ofrecían dichos espacios, se realizaron discusiones sobre la forma de ser manejada la locura en ámbitos como la legislación civil y penal, que hablan de las transformaciones en la forma de ser vista por la sociedad a fines del siglo XIX.

Esto no quiere decir que México estuviera totalmente aislado en temas, discusiones y atención a las enfermedades mentales en la primera mitad del siglo

XIX, no hay que olvidar que desde la época colonial existían dos hospitales para enfermos mentales y que estuvieron en funcionamiento hasta 1910, tampoco se desconocía lo que sucedía alrededor del mundo sobre este tema, como los nuevos enfoques en otros países, por ejemplo, la publicación del médico Martínez del Rio en el periódico de la *Academia de Medicina en México* de 1837 en la que narra su visita a un centro de atención de enfermos mentales en Francia¹⁴, relata la forma en que los internos ya no son simplemente reclusos en calabozos, sino que se les da un trato más humano, más acorde al tratamiento moral, que estaba en boga en esos años, lo que demuestra que este tema no era algo totalmente desconocido u olvidado por médicos nacionales en este periodo.

El que no se haya producido un mayor desarrollo en el estudio de las enfermedades mentales en México hasta fines del siglo XIX se puede considerar resultado del contexto que vivió el país y por ello que el tema no fuera considerado como prioridad¹⁵. No hay que olvidar que desde la consumación de la Independencia, el país no pudo tener una estabilidad completa debido a los conflictos tanto internos con los diferentes grupos políticos en su lucha por el poder, como aquellos externos como invasiones y conflictos armados con otros países, esto como se ha dicho provocó que los intereses del Estado estuvieran en otro lugar, si bien los médicos sí buscaron la mejoría de las instituciones ya existentes para enfermos mentales y como se verá más adelante aplicar nuevas formas de terapias más modernas y que culminaría, entre los diferentes resultados, con la construcción del manicomio La Castañeda en 1910.

No será hasta la segunda mitad del siglo XIX en que realmente se empezarán a percibir estos cambios, uno de los principales se refiere a la atención médica a las enfermedades mentales en instituciones especializadas, desde las terapias hasta la forma en que eran administrados estos espacios. Como ya se ha indicado, en la época colonial ya existían este tipo de hospitales, uno de ellos era el de San Hipólito que daba atención a los hombres desde 1567, considerado como el primer hospital

¹⁴ Somolinos, D'Ardois, Germán. 1976, *Historia de la psiquiatría en México*, México: SEP, p.128.

¹⁵ *Ibidem*.

para enfermos mentales en América, y ciento veinte años más tarde se fundó el Divino Salvador para mujeres dementes en 1687. La creación de estos espacios dedicados al cuidado de dementes no era algo nuevo en esa época, en otros países existían algunos espacios de este tipo desde el siglo XV como en Valencia, España y en Londres, Inglaterra con el hospital Bentham¹⁶, incluso en regiones de Oriente bajo el dominio árabe se tiene constancia de espacios para el cuidado de enfermos mentales desde el siglo VII¹⁷.

Los cambios referentes a estas instituciones en la segunda mitad del siglo XIX impactaron en la línea de una mayor implicación de los médicos en su administración y en consecuencia una mayor atención desde esta ciencia a las personas internadas en ellos, esto ocurrió cuando estos tomaron el cargo de directores de dichos hospitales, ya que anteriormente eran dirigidos por administradores y por la iglesia, lo que provocaba que los tratamientos o cuidados a los enfermos mentales se limitaran a lo más básico como el encierro, vigilancia y a veces, la curación de mano de los religiosos encargados de estos espacios era mediante la práctica de la oración, ir a misa, etc., incluso los locos compartían el lugar con personas que no estaban enfermos, pero que por proceder de estratos sociales bajos y marginales, fueron acogidos bajo estas ideas de la atención y caridad cristiana¹⁸.

Los cambios en la administración de hospitales se dieron en 1861 cuando se produjo la secularización de todas las instituciones de asistencia y estas pasaron de manos de la Iglesia al Estado. Si bien bajo el mando directo de doctores hubo avances en la terapéutica, se siguieron presentando varios problemas, entre ellos, el poder controlar el ingreso de nuevos pacientes que realmente tuvieran problemas mentales, para esto solicitaban certificados médicos y así aceptarlos, pero muchas

¹⁶ Porter, Roy, 1989, *Historia social de la locura*, España: Editorial Crítica, p. 27.

¹⁷ Foucault, Michel, 2015, *Historia de la locura en la época clásica*, México Fondo de Cultura Económica. p. 190.

¹⁸ Sacristán, Cristina. 2005, "Historiografía de la locura y de la psiquiatría en México. De la hagiografía a la historia posmoderna", *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, vol. V, no. 1., pp. 20- 21

veces las autoridades o familias que buscaban internar a estas personas se saltaban este requisito, demostrando la falta de autoridad que vivieron los psiquiatras en este periodo y prácticamente parte del siglo XX y en general, una falta de interés del Estado para generar una legislación referente a los enfermos mentales¹⁹.

El considerar la locura como una enfermedad susceptible de curación bajo el régimen de aislamiento no surgió esporádicamente, este movimiento aparece entre fines del siglo XVIII y principios del XIX en países como Inglaterra con William Tuke y con el célebre doctor Philippe Pinel en Francia que en un acto simbólico de liberación de las cadenas de los locos instauró el llamado tratamiento moral²⁰ al concebir a los problemas mentales como una enfermedad²¹, que bajo la terapia del aislamiento en espacios exclusivos para este tipo de pacientes se lograría la cura a quienes la padecen, con la ayuda de especialistas, llamados en un principio alienistas y posteriormente psiquiatras.

Todo esto en un proceso de medicalización, es decir, que la locura se entendía como una enfermedad y entraba en el campo de la medicina y el asilo o manicomios fue visto como la terapia que ayudaría a su curación administrado por los médicos especialistas en este tipo de afecciones.

En estos espacios que no serían únicamente para el encierro o el resguardo de estas personas ya fuera por su propio bien o el de la sociedad, sino como centros

¹⁹ En Sacristán, Cristina. 2002, "Entre curar y contener. La psiquiatría mexicana ante el desamparo jurídico, 1870- 1944", *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, vol. II, no. 2. pp. 61-80 y Sacristán, Cristina, 1998, "¿Quién me metió en el manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglos XIX y XX". *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad* 19.74, pp. 203-233. Se abordan los problemas que tuvieron en los psiquiatras referente al tema de la internación involuntaria de pacientes, de la reglamentación de los manicomios y como una muestra de la falta de una legislación que diera más poder y autoridad a los psiquiatras lo cual no sucederá hasta fines del siglo XX.

²⁰ Porter Roy, 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones, p.107.

²¹ Se debe aclarar que ya desde la época de los griegos se buscaba una explicación a la locura desde el lado natural y orgánico más allá de lo sobrenatural, esto se puede leer con mejor detalle en Huertas, Rafael, 2014, *La locura*, Madrid: Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Por lo mismo existían diferentes métodos para tratarla bajo esta perspectiva como las purgas, los sangrados, baños, etc. Porter, Roy, 1989. *Historia social de la locura*, España: Editorial Crítica, p. 28.

terapéuticos donde los internos en un lugar controlado y por medio de la disciplina y del trabajo se podrían curar, incluso la arquitectura de estos espacios era importante para el tratamiento ya que ayudaba a la separación y distribución de los pacientes por sexo y diagnósticos²².

Si bien estas ideas llegan a México hacia mediados del siglo XIX, será en pleno Porfiriato cuando médicos y autoridades busquen un cambio en la atención para los enfermos mentales. Esto se puede observar en dos procesos, el primero de ellos en 1883 cuando al doctor Román Ramírez la Secretaría de Fomento le dio la tarea de investigar los principales medios de tratamientos en otros países, como resultado el médico se inclinó por el modelo asilar, que se venía practicando en algunos países de Europa como ya se mencionó anteriormente, como la mejor opción para el país²³.

El segundo momento ocurre en 1896 cuando la Secretaría de Gobernación designa a una comisión de médicos para discutir una vez más sobre las mejores opciones de tratamientos para enfermedades mentales y de nueva cuenta el sistema asilar fue seleccionado por considerarlo el más apropiado²⁴, estas discusiones y estudios se concretarían en la construcción del célebre manicomio La Castañeda inaugurado en 1910²⁵ el cual se convirtió en un espacio que buscaba tratar a las enfermedades mentales para curarlas y ser un símbolo de que México se encontraba a la par que otros países en la atención médica de estos problemas, lo cual también significó el cierre de los antiguos hospitales para dementes que existieron en la capital del país desde la época colonial.

²² Porter Roy, 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones, p. 117.

²³ Sacristán, Cristina. 2010, "Ser o no ser modernos La salud mental en manos del Estado mexicano, 1861-1968", *Espazo Plural*, XI (22), p.14.

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ Hay diversos trabajos que tienen como centro de estudio al manicomio La Castañeda y su funcionamiento en sus primeros años como: Ríos Molina, Andrés. 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México. sobre cómo este espacio fue importante para el proceso de la profesionalización de la psiquiatría en México en Sacristán, Cristina. 2010. "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*. Nov – dic 2010, Vol. 33

Estos eventos demuestran que los médicos estaban informados sobre varios de los avances, discusiones y estudios de las enfermedades mentales en el exterior, incluso sobre las críticas y problemas que estaban teniendo algunas de las terapias como el sistema asilar. Como lo indica la investigadora Cristina Sacristán la comisión de 1896 reconocía que el sistema asilar para esas fechas estaba presentando problemas en otros países y se cuestionaba su eficacia²⁶.

Para fines del siglo XIX las esperanzas que había creado el nuevo tratamiento moral y el uso de manicomios se estaban desmoronando al estar presentando pocos resultados, al contrario, en vez de bajar sus números a partir de la curación estos estaban aumentando y presentando un nuevo fenómeno como era el de la cronificación²⁷ en los pacientes que permanecían en estos espacios sin grandes esperanzas de recuperarse²⁸, pero a pesar de esto como ya se ha mencionado en México se decidió seguir con el modelo asilar.

La atención médica respecto a las enfermedades mentales no se dio únicamente en la capital del país, también en otros estados ocurrió la apertura de hospitales para estos pacientes a fines del siglo XIX como en Veracruz y la aparición de secciones especiales en los Hospitales Civiles como en Guadalajara o Monterrey²⁹, aquí podemos incluir al estado de Aguascalientes que en la década de 1880 se inició la construcción de un Departamento para Dementes en el Hospital Civil, del cual se hablará con mayor detalle en el siguiente capítulo creado exclusivamente para la atención de este tipo de enfermedades, lo que demuestra cierta necesidad en estos estados por atender los problemas mentales de sus ciudadanos.

²⁶ Sacristán, Cristina. 2010, "Ser o no ser modernos La salud mental en manos del Estado mexicano, 1861-1968", *Espaço Plural*, XI (22), p. 14.

²⁷ Por crónicos nos referimos a aquellos pacientes donde su enfermedad se va desarrollando y se mantiene por un tiempo indefinido o sin posibilidad de curación.

²⁸ Porter Roy, 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones, p.119.

²⁹ Sacristán, Cristina, 2010, "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*. Nov – dic, Vol. 33, p. 476.

Otro indicativo del interés sobre la locura por parte de los médicos mexicanos se puede observar en la publicación de artículos acerca del tema en revistas, tesis y libros, por ejemplo, la investigadora Cristina Sacristán estima al menos una producción de 400 de estos trabajos³⁰ divulgados en diversas revistas de medicina o de otra índole como *El Foro*, un periódico de jurisprudencia civil y penal que estuvo en circulación de 1874 a 1899. El investigador Andrés Ríos Molina establece tres grandes secciones de las temáticas abordadas en estos escritos³¹, en primer lugar, aquellos que analizan la situación de las instituciones para dementes del país, sus avances y problemas, el segundo sector sobre la discusión de la responsabilidad penal de personas con problemas mentales, tema que se abordará con mayor detalle más adelante, así como los diferentes tipos de diagnósticos y sus tratamientos.

Además, se pueden encontrar traducciones de obras escritas por autores extranjeros, como el trabajo hecho por el estudiante de medicina D.J. Sánchez entre 1875 y 1876 en la *Gaceta Médico de México* donde realizó una traducción de una publicación estadounidense sobre el tema de la legislación y el tratamiento de las enfermedades en los diferentes estados de dicho país³², lo que hace constar que los médicos mexicanos llegaban a estar enterados de los avances y discusiones en otros espacios. Pero también ocurría que realizaban sus propios escritos sobre temas de su interés como lo fueron la histeria y epilepsia³³, otros buscaban la explicación de las enfermedades mentales, en particular los trabajos de los galenos Mariano Rivadeneyra y Adolfo Aguirre, quienes consideraban que el desarrollo urbano y la modernidad llegaban a afectar la salud mental de las personas.³⁴

³⁰ Sacristán, Cristina, 2010, "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*. Nov – dic, Vol. 33, p. 475.

³¹ Ríos Molina, Andrés. 2016, *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Siglo XXI., pp. 20-21.

³² Somolinos, D'Ardois, Germán. 1976. *Historia de la psiquiatría en México*, México: SEP p. 136.

³³ *Ibidem*, p. 140.

³⁴ Ríos Molina, Andrés. 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, pp. 98-99.

Conforme ya se ha mencionado, desde la medicina legal se abordó el tema de la locura no sólo en revistas de temas civiles y penales, sino en médicas como la *Gaceta Médica de México* donde se discutía el tema de estos trastornos y su relación con el crimen, así como la responsabilidad criminal de estas personas, lo cual puede encontrarse en el trabajo del médico Porfirio Parra³⁵, él expone algunas de las ideas sobre las enfermedades mentales a fines del XIX como la importancia de estudiar los antecedentes de los presuntos dementes, sus estigmas y la forma en que se debe proceder para determinar su condición³⁶, otros escritos se enfocaban en una enfermedad específica como la epilepsia y su relación con el crimen y el tema de responsabilidad penal, escrito por el médico Secundino Sosa³⁷.

Finalmente, otro signo del avance de la psiquiatría en México, al menos en sus primeros pasos, fue la impartición de cátedra sobre enfermedades mentales, la cual se realizó de manera irregular a fines del siglo XIX. La primera de estas cátedras fue impartida en la Escuela de Medicina por el médico Miguel Alvarado, quien fuera director del Hospital para dementes del Divino Salvador, dicha clase se impartió desde fines de 1880 y hasta 1890, año en que fallece este médico³⁸, a partir de entonces, durante los siguientes años fue impartida por médicos que además fueron directores de los hospitales para dementes de la Ciudad de México, a veces como una materia obligatoria y otras como optativa, hasta que en 1906 se inaugura la especialidad en la carrera de medicina³⁹. Si bien de manera irregular y algunas veces como materia no obligatoria, se observa un interés por formar a especialistas en esta rama de la salud que puedan estudiar y tratar a las enfermedades mentales

³⁵ Porfirio Parra 1892, "Irresponsabilidad Criminal fundada en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional" en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXVII, Núm., 3, pp.98-102. Consultado el 15 de octubre de 2021 en:

<http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34257d1ed64f16a0c691?intPagina=18&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1892&mes=02&dia=01>.

³⁶ *Ibidem*, p. 100.

³⁷ Secundino E. Sosa, "La responsabilidad en los epilépticos", en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXIX, Núm., 3, pp. 99-106, Consultado el 15 de octubre de 2021 en:

<http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34297d1ed64f16a10f36?intPagina=16&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1893&mes=02&dia=01>.

³⁸ Sacristán, Cristina, 2010, "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*. Nov – dic, Vol. 33, p. 476.

³⁹ *Ibidem*.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

y es importante recalcar, como ya se ha hecho anteriormente, que varios de estos maestros fueron directores de hospitales para dementes, debido a ello, poseían una experiencia de primera mano con el cuidado y atención de este tipo de enfermedades.

Como se puede observar, es a fines del siglo XIX que en el país se aprecia un mayor interés en las enfermedades mentales por parte de médicos, reflejado en una mayor publicación de escritos sobre este tema, la participación de estos en la dirección de hospitales para enfermos mentales para atender a los pacientes desde una perspectiva científica y ya no de caridad al necesitado, pero este interés también sería por parte de las autoridades de gobierno que creyeron en la búsqueda de nuevas formas de atención terapéutica, como lo fue la creación del Manicomio La Castañeda en 1910.

1.2 Del cuidado familiar al encierro asilar, cambios en el trato hacia la locura a fines del siglo XIX

Uno de los grandes aportes del trabajo de Michel Foucault con su *Historia de la locura en la época clásica* y que ha repercutido en los estudios posteriores sobre la locura refiere que este concepto es construido socialmente y los significados que podemos encontrar a su alrededor varían a partir de la época, sociedad y la cultura en que se estudia, por lo tanto, las interpretaciones como las prácticas a su alrededor serán diversas. Otros de sus aportes son en relación con los temas de poder y saber para determinar quiénes son diferentes, anormales y peligrosos que pueden alterar el orden y los procesos dados para su exclusión en determinados espacios.

A la par de esto también se reconoce esta visión de Foucault sobre la aparición de una maquinaria del Estado como de alienistas que vigilan y encierran a la locura, lo cual se debe manejar con cuidado, tomando en cuenta el contexto de cada lugar, donde el poder de esta maquinaria es diferente, así como las clasificaciones que realizaban entre lo normal y lo anormal que servía para

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

determinar quién era encerrado en un manicomio, espacios donde se ejercía una vigilancia y control de los internados.

Así como esta idea de que la locura fue perseguida y marginada al menos con mayor fuerza a partir del siglo XVII con el llamado gran encierro ocurrido en Francia, también se debe examinar con matices, ya que como se ha dicho anteriormente, depende del contexto en que se realiza el estudio y por lo tanto los procesos fueron diferentes, en este sentido la presente investigación busca mostrar el caso de Aguascalientes y su relación en torno a la locura en el Porfiriato desde la prensa local y los expedientes judiciales ¿hubo este proceso de encierro en instituciones, como el Departamento para Dementes en el Hospital Civil? ¿Era entendida como un peligro para los demás o se le criminalizó?

Es de esta manera como las formas de entender y manejar a la locura han ido cambiando a lo largo de los siglos, con el llamado “gran encierro” así denominado por Foucault que se dio en el siglo XVII en Francia y que sirve para marcar como el inicio de la tendencia del encierro de la locura en determinados espacios junto con otros sectores que la sociedad consideraba como diferentes, que alteraban el orden y la paz como delincuentes, vagos, prostitutas, etc.⁴⁰, si bien en este primer proceso no era exclusivo a la locura, el autor lo considera como el inicio a la tendencia a la reclusión y exclusión de los dementes, esto ocurrirá más adelante con la aparición de asilos entre los siglos XVIII y XIX.

Entre los siglo XVIII y XIX⁴¹ se da la aparición de asilos tanto públicos como privados, estos últimos bajo una nueva perspectiva de ofrecer un servicio para quien pudiera pagarlo donde las familias podrían costear los gastos para mantener a sus

⁴⁰ Foucault, Michel, 2010, *Historia de la locura en la época clásica*, México Fondo de Cultura Económica, p.164.

⁴¹ En Scull, Andrew, 2019, *Locura y civilización. Una historia cultural de la demencia, de la biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*, México, Fondo de Cultura Económica, pp.190-200. Expone un recorrido de diversos países en que muestra cómo este proceso no fue lineal ni al mismo tiempo, hubo lugares donde la aparición de los asilos y su uso para encerrar a los dementes se dio más adelante en el siglo XX en países como Japón o China donde el cuidado o vigilancia seguía siendo mayormente familiar.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

dementes encerrados y vigilados en instituciones creadas para tal fin⁴², dichas instituciones en un principio no estaban reglamentadas por las autoridades y sus formas de operar muchas veces fueron criticadas por el trato que recibían sus internos, si bien esto variaba dependiendo del establecimiento y el tipo de clientes, a lo largo de los años estos espacios se irían regulando y habría una mayor participación por parte del Estado en su manejo y vigilancia.

La aparición de los asilos o manicomios provocó un cambio en el manejo de la locura, ya que esta pasó a ser responsabilidad de familia, aunque también existían aquellos que eran dejados a su suerte sin que nadie velara por ellos, para convertirse en sujetos de trabajo en estas nuevas instituciones, ya sea para mantenerlos encerrados o bajo la idea terapéutica, esta última se desarrollaría con mayor fuerza entre fines del siglo XVIII y principios del XIX, donde se les podría hacer recobrar la razón, ahora la tutela cambiaba de manos⁴³ lo que también provocaría la aparición de una legislación que pudiera reglamentar este proceso de internamiento y el cuidado que se les daba a los asilados.

Se puede decir que la locura antes del siglo XVII era más tolerada entre la sociedad, esta fue tratada y manejada desde una perspectiva familiar y de la comunidad en la que vivía, lo cual por un lado se dio ante la falta de un Estado o autoridad que tomara un papel más activo en la atención de este tipo de personas⁴⁴, pero también ante la falta de espacios que aceptaran atenderlos ya fuera por ideas de caridad o como enfermos, pues como ya se ha mencionado, estos lugares no aparecerán hasta el siglo XV en algunos países como España o Inglaterra y más adelante aumentarían su número los públicos y privados.

⁴² Porter Roy, 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones, p. 98. y Scull, Andrew, 2019, *Locura y civilización. Una historia cultural de la demencia, de la biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*, México, Fondo de Cultura Económica, pp.1 40-141.

⁴³ Campos Marín, R. y Huertas García-Alejo, R. 2008, "Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría". *Arbor*, 184 (731). p. 476.

⁴⁴ Porter, Roy, 1989, *Historia social de la locura*, España: Editorial Crítica, p.28.

Esta tolerancia solamente era para aquellos que fueran tranquilos y por lo tanto podían ser vistos vagando libremente por las calles y pueblos sin causar grandes problemas, pero quienes eran peligrosos en sus comportamientos tenían que ser encadenados en celdas o calabozos que pudieran contener a los llamados locos furiosos⁴⁵.

Pero ¿Qué significaba que la locura quedaba al cuidado de la familia y la comunidad? Pues que estos eran los encargados de su atención, ya fuera de manera positiva o negativa, es decir era la familia o vecinos los que decidían cómo tratar con estas personas dependiendo de su comportamiento y el interés que tuvieron por su bienestar, así como podían velar por su cuidado, alimentación y vestido y cierta vigilancia de sus acciones, en otras ocasiones se les dejaba andar libres por las comunidades sin que nadie se hiciera cargo de ellos, pero también existía la posibilidad de que estos fueran mantenidos dentro de las propiedades ya sea porque fueran peligrosos para los demás o que la familia no quería que los vecinos conocieran la condición de su hijo, padre o el hermano loco. Como se puede ver, había dos maneras en que la locura era tratada en un principio, por un lado, existía cierta tolerancia o indiferencia por los demás o era atendida y vigilada por la familia o comunidad en que vivían estas personas, en cambio si esta era peligrosa o alteraba el orden eran encerradas.

Al ver a la locura como algo común por la sociedad que no necesariamente debía permanecer encerrada y alejada de los demás, se puede observar aún con la aparición en el siglo XV de estos hospitales para dementes, lo que ocurría por ejemplo en el Hospital de los Pobres Inocentes de Valencia, España que desde 1409 daba atención a los dementes de la ciudad, en donde las personas internadas en ellos no permanecían totalmente recluidas en dicho nosocomio, al contrario era común que estos salieran con ropas llamativas que los identificaba para pedir limosna o poder participar en desfiles y eventos especiales de celebración donde la

⁴⁵ Foucault, Michel, 2015, *Historia de la locura en la época clásica*, México: Fondo de Cultura Económica, p. 184.

gente de la ciudad los podría observar al menos entre los siglos XV a XVII⁴⁶, demostrando una vez que no se puede aplicar en todos los espacios la idea de que la locura permaneció marginada por la sociedad o vista como un peligro, muchas veces era vista como parte común de la comunidad, que podría despertar sentimientos de caridad, indiferencia, protección o de peligro.

Incluso se consideraba a la locura como un elemento positivo en algunos círculos, puesto que daba más posibilidades a quienes la padecían, como por ejemplo los artistas en el periodo del Renacimiento, donde aparece la figura del artista loco y cuya condición le podía beneficiar a la hora de producir sus obras como escritos, música, pintura, etc.⁴⁷ ya que esta les daba otra visión del mundo y la forma de interpretarlo, desde el lado religioso se veía a la locura como un mensaje de Dios.

Estas son solo algunas de las concepciones y formas de tratar la locura desde una perspectiva en que se le ve con tolerancia o desde convivencia común entre los demás, también existieron aquellos que por ser un peligro o una molestia eran alejados o encerrados, así como el entenderla como enfermedad o incluso existían todavía explicaciones que la relacionaban desde concepciones religiosas, lo que es una muestra de las diferentes formas en que la locura era entendida.

Para el caso francés, Foucault establece que en el siglo XVII se inicia un proceso de encierro de la locura dentro de un contexto donde la razón y el orden eran el centro de una serie de transformaciones sociales, institucionales y de mentalidades⁴⁸, en un periodo que desde la razón se definiría a la locura, pues esta representaba todo lo que no era la primera, era lo otro, lo diferente, lo que estaba fuera de lo racional⁴⁹, ella representaba a los que no encajaban dentro de la razón, aquellos sectores que van en contra de estos ideales y pueden alterar el orden son

⁴⁶ Tropé, Hélène, 2011, "Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII. El caso de Valencia", *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, vol. XI, p. 43.

⁴⁷ Porter Roy, 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones, p. 72.

⁴⁸ Porter, Roy, 1989, *Historia social de la locura*, España: Editorial Crítica, p. 29.

⁴⁹ Foucault, Michel, 2015 *Historia de la locura en la época clásica*, México Fondo de Cultura Económica., p. 287.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

buscados y encerrados, posteriormente la locura pasaría a manos de la medicina de manera definitiva y el asilo como una terapia para curarla a fines del XVIII y que seguiría en continuo desarrollo.

Este modelo “foucaultiano” fue aplicado en otros países donde se buscaba estudiar cómo la locura fue encerrada bajo las ideas de control social y posteriormente razones médicas, en los cuales se observan los elementos de vigilancia y poder, obteniendo ya sea resultados similares o completamente diferentes dependiendo del contexto del espacio donde se realiza el estudio, y es aquí donde nuestra investigación busca dar un aporte y exponer si en Aguascalientes de fines del siglo XIX y principios del XX se dio este proceso del encierro de la locura ya sea porque representaba un peligro o como aceptación del modelo asilar como terapia, lo que hablaría de un proceso de cambio en las prácticas alrededor de la locura en el cual se pasó de un cuidado familiar o comunal por un encierro ya sea por razones de protección a la sociedad o por terapéuticas con la aparición de espacios médicos como asilos o anexos en los hospitales generales.

En el caso mexicano, el trabajo de *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760* de Cristina Sacristán es una muestra de la forma en que fue manejada la locura por diferentes sectores de la sociedad novohispana como lo fueron familia, vecinos y autoridades, esto a través de los procesos de personas con problemas mentales o que se creía los tenían y que fueron denunciadas frente al Santo Oficio de la Inquisición. La autora observa en estos casos dos tipos de actitudes en la familia y vecinos sobre el loco, la principal y más común fue la protección y cuidados que se le brindaron, donde se velaba por el bienestar de estas personas como su seguridad, alimentación, vestido y sustento, pero también hubo casos en que los dementes tuvieron que ser encerrados, pero esto fue más por la protección de ellos y de la sociedad, ya que había casos en que atentaban contra su vida o porque sus comportamientos podrían ser un peligro para los demás, es decir, el encierro se veía

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

como una medida de protección para estas personas⁵⁰, había un interés por su cuidado al ser parte de la familia o de la comunidad.

La otra actitud tiene que ver con la idea de la marginación que vivían este tipo de personas, pero para la autora este comportamiento fue el menos común de encontrar, al menos en los casos donde existía una red de cuidado creada por familias o vecinos que se preocupaban por este tipo de personas, al considerarlos como parte de la comunidad⁵¹ y un elemento que era común en su día a día.

Estos comportamientos demuestran por un lado cómo el cuidado y vigilancia de los locos era en la época novohispana un tema común donde los miembros de la comunidad eran los encargados de su manejo, esto debido en parte también a la falta de instituciones y de autoridades que no tomaban un papel más activo en el manejo de este tipo de personas⁵².

El cuidado comunitario y familiar de las personas con problemas mentales continuó en el México independiente y adelante, lo cual se puede atisbar en el hecho de que en el país no se legislara sobre un asunto tan importante como los internamientos involuntarios de enfermos mentales en hospitales hasta fines del siglo XX⁵³ dejando así a disposición de la familia tanto el cuidado como la decisión de qué hacer con este tipo de personas. Para la autora Cristina Sacristán el hecho de que el Estado no hubiera actuado sobre este es una representación de cómo el poder y la responsabilidad de la familia sobre estos asuntos seguía siendo muy poderoso⁵⁴, aun no se daba el paso en que su cuidado se dejaba a manos del Estado y las instituciones creadas para este fin, incluso en el proceso para poder internar o dar de alta en los hospitales para dementes ellos eran los que tenían gran

⁵⁰ Sacristán, Cristina, 1992, *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760*. México: Fondo de Cultura Económica, El Colegio de Michoacán, p. 76.

⁵¹ *Ibidem*, p. 80.

⁵² *Ibidem*.

⁵³ Sacristán, Cristina.1998, "¿Quién me metió en el manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglos XIX y XX". *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad* 19.74, p. 209.

⁵⁴ *Ibidem*.

parte de la decisión⁵⁵, esta situación se irá invirtiendo a medida que el Estado tome una posición más activa sobre el manejo de las enfermedades mentales en México, lo cual se verá hasta fines del siglo XIX, y la sociedad deje en su manos y la del sector salud su cuidado.

El tema de la legislación refleja mucho la situación de las enfermedades mentales en el país a fines del siglo XIX y principios del XX. Por un lado, demuestra que para las autoridades el tema de las enfermedades no era prioridad alta desde el sector salud, en el sentido de no crear una reglamentación que ayudara a apoyar a los médicos e instituciones encargadas de este tipo de pacientes, o que no consideraban que la locura pudiera representar un peligro para los demás y por lo tanto no debería ser encerrada.

Por otro lado, vemos el poco poder, reconocimiento o aceptación que tenían los psiquiatras en estos primeros años provocando que la familia y la comunidad se hiciera cargo de sus locos con los que convivían. Si bien esto irá cambiando poco a poco a fines del XIX con la búsqueda de reformas en las instituciones y sus terapias, así como la apertura de manicomios o departamento en los hospitales civiles de otros estados del país, la aparición y formación de médicos especialistas en este sector de la salud donde la concepción de locura como enfermedad se hará cada vez más común y la aceptación de la gente de dejar en manos de estos la responsabilidad de su cuidado y vigilancia.

Este proceso que se dio entre el cuidado más comunitario entre familiares y vecinos, el cual podría ser bueno o malo dependiendo del loco y su comportamiento donde se le podía ver andando libremente por la calle con cierta o nula atención en su cuidado o la vigilancia sobre sus acciones, así como el encierro por miedo a sus acciones o el dejar a la vista de las demás algún familiar con estos padecimientos

⁵⁵ En Ríos Molina, Andrés. 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, pp. 88-89. Habla también del tema del poder de la familia a la hora de internar o pedir el alta personas en La Castañeda donde muchas veces el objetivo más que buscar la curación era una forma de castigo por medio del encierro de aquellos familiares disidentes del orden establecido como la hija o hermana rebelde que no se comporta como se esperarías de una mujer de la época de principios del siglo XX.

habla de cierta tolerancia o invisibilidad hacia los locos desde lo institucional al no hacerse cargo de ellos de manera más activa y una mayor aceptación por parte de la sociedad en el sentido de no presentar de manera total esta imagen de marginados que son excluidos o maltratados por los demás.

En los siguientes capítulos donde se utilizarán fuentes documentales como la prensa local y expedientes judiciales en relación con la locura, se analizará si esta situación se presentó en Aguascalientes, es decir, si hubo una mayor aceptación o tolerancia de personas con problemas mentales como algo común y en general bajo el cuidado o vigilancia de las familias o vecinos de la localidad o por el contrario un cambio en el sentido de que era cada vez más común en mandarlos a instituciones o espacios específicos para ellos como lo fue el Departamento para Dementes, lo cual pudo ser un avance en la medicalización de la locura, es decir, que esta fue entendida como una enfermedad y entraba en el terreno de la medicina.

1.3 El loco como criminal, discusiones en torno de la irresponsabilidad criminal a la peligrosidad en México a fines del siglo XIX

Continuando con el tema de la legislación que permite estudiar algunas de las interpretaciones y prácticas alrededor de la locura, en el ramo de lo civil y penal estas generaron dos figuras: la de la incapacidad e irresponsabilidad penal, respectivamente. La incapacidad desde lo civil se refiere a los juicios de interdicción puestos en marcha ya sea por familiares o autoridades donde se buscaba que a una persona con problemas mentales se le declarara como incapaz para conducirse por cuenta propia en lo civil y para cuidarse a sí mismo, una vez logrado esto se le asignaba un tutor y curador quienes no solo velarían por su bienestar físico sino que se encargarían de la administración de sus bienes, este último punto es importante ya que estos juicios eran promovidos probablemente por algún interés económico, lo que puede traer el tema del abuso que se podía cometer a este tipo de personas pues algunos de los presuntos incapacitados poseían o administraban bienes.

Los juicios de interdicción permiten abordar el tema de la locura desde diversos ángulos⁵⁶ uno de ellos como ya se mencionó, es que a través de este proceso se buscaba que una persona al ser declarada incapaz se viera afectada en sus derechos y obligaciones civiles y quedara bajo el cuidado y administración de terceros. Por el otro lado, tenemos la participación de los médicos como peritos o especialistas a los que se tenía que recurrir en los juicios para el reconocimiento de los presuntos incapacitados y confirmar si presentaban alguna enfermedad mental, en un periodo en que los alienistas o especialistas buscaban el reconocimiento ante las autoridades y la sociedad como los expertos en este tipo de enfermedades, de ahí la importancia sobre cómo su intervención era recibida y utilizada tanto por los jueces como por la familia.

Referente a la legislación penal sobre la locura, ésta ha tenido un proceso de cambios a lo largo de los años en especial su relación entre crimen y peligrosidad, siendo esta última relación algo más reciente. En realidad, desde el derecho romano y el canónico la locura se ha visto como un elemento de irresponsabilidad criminal⁵⁷, por ejemplo, en los procesos de la Inquisición si las autoridades encargadas de la investigación tenían duda si el acusado presentaba problemas mentales era necesario confirmar su condición a través de interrogatorios tanto a familiares como a conocidos, así como al propio acusado, también recurrían a médicos para que hicieran un reconocimiento, si todos estos procesos confirmaban la locura en el

⁵⁶ Sobre las diferentes posibilidades de abordar el tema de juicios de interdicción tenemos algunos ejemplos como en el caso chileno con: Correa Gómez, María José, 2013, "De la Casa de Orates al juzgado: pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860". *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun, 571-585 y Correa Gómez, María José. 2012, "Lo lego en la negociación de la autoridad médico judicial en Santiago de Chile, 1890-1892. Trinidad Álvarez y su idiotismo congénito" *SudHistoria: Revista digital en estudios desde el sur*, Nº. 5, pp.152-176. En el caso mexicano, concretamente en el estado de Aguascalientes: Hidalgo Romo, Eric Fernando, 2016, "La locura en Aguascalientes y sus cuatro estados de influencia durante el Porfiriato". Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Aguascalientes. Agradeciendo a la Doctora Cristina Sacristán por compartir la bibliografía sobre este tema.

⁵⁷ Ordorika Sacristán, Teresa. 2009, "¿Herejes o locos?" *Cuicuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*. vol. 16, núm. 45, enero-abril, p. 141.

preso este era eximido de toda culpa por su condición y puesto en libertad o en caso contrario encerrado en un hospital para este tipo de individuos⁵⁸.

El tema de la irresponsabilidad criminal de los locos continuó más o menos sin grandes cambios al menos hasta el siglo XIX cuando empieza la relación de locura, crimen y peligrosidad; esto se da en el contexto del desarrollo de la psiquiatría, época en la que crecía y buscaba el reconocimiento como nueva ciencia. Las primeras discusiones en este siglo giraban en torno a la irresponsabilidad sobre si el acusado presentaba problemas mentales que le impedían reconocer que sus acciones eran ilícitas, pero el tema tomó más relevancia con la aparición de una serie de crímenes que presentaban ciertas características que dificultaron la tarea de las autoridades para resolver el caso y estipular una pena, estas características eran la de ser crímenes en extremo violentos, aberrantes e impactantes cometidos por personas que aparentaban ser normales sin ningún problema mental antes o después de los hechos cometidos y también el que no hubiera una razón, motivo o circunstancia para haber realizado tales acciones, es decir, se tenían personas que habían cometido un crimen atroz y estaba comprobada su culpa, pero no había una explicación lógica de su proceder⁵⁹ como no había antecedentes o signos evidentes de alguna locura durante las investigaciones que sirvieran como explicación.

Siendo así también necesario la participación de alienistas para ayudar a resolver estos casos y determinar si los acusados presentaban problemas mentales, tarea difícil ya que jueces y abogados aún en el siglo XIX consideraban que la locura podía ser algo visiblemente identificable en los inculcados por sus ideas y

⁵⁸ Algunas investigaciones sobre los procesos de la inquisición en España y como se resolvía el tema de la locura en los acusados los podemos ver en: Tropé, Hélène, 2010, "Locura e Inquisición en la España del siglo XVII", *Norte de salud mental*, vol. VIII, no. 36. 90-101 y Tropé, Hélène, 2010, "La Inquisición frente a la locura en la España de los siglos XVI y XVII (I): Manifestaciones, tratamientos y hospitales". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(2), 291-310. Para el caso de la Nueva España tenemos el trabajo de Sacristán, Cristina, 1992, *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760*. México: Fondo de Cultura Económica, El Colegio de Michoacán. Agradeciendo a la Doctora Cristina Sacristán por compartir la bibliografía sobre este tema.

⁵⁹ Foucault, Michel, 1996, *La vida de los hombres infames*, Argentina, Editorial Altamira, p. 162.

comportamientos fácilmente notorios y por lo tanto la intervención de los alienistas no era necesaria.

Es en estos casos es que los alienistas buscaron legitimar su ciencia como aquella que podría explicar estos crímenes y como los únicos capaces de identificar las señales que pudieran evidenciar los problemas mentales de los acusados⁶⁰, ya que también existían aquellos locos que no lo aparentaban a simple vista⁶¹, permitiendo a los practicantes de esta joven ciencia dar mayor validez a su trabajo no solo desde la terapéutica, como lo indica Foucault, sino desde la protección social al poder ayudar a detectar a estos individuos con problemas mentales y que representaban un peligro para la sociedad⁶² y esto gracias a la relación que se establecía entre locura, crimen y la peligrosidad.

Así con la intervención de los alienistas buscaron diferentes explicaciones sobre la relación locura y crimen que al pasar los años iban modificándose, entre estas se encuentran la monomanía y la locura moral como aquellas que provocaban la alteración en los comportamientos de personas que no veían afectada completamente el uso de la razón, es decir no era una locura total o evidente, pero sí afectaban sus impulsos, emociones o ideas al punto de llevarlos a cometer algún crimen⁶³ y que eran despertados por algún objeto o idea evitando poder controlarse o regularse.

A lo largo del siglo XIX llegaron otras explicaciones como la teoría degeneracionista creada por el médico francés Benedict Morel quien consideraba a

⁶⁰ Campos, Ricardo, 2013, "La construcción del sujeto peligroso en España (1880-1936). El papel de la psiquiatría y la criminología", *Asclepio* 65 (2), p.3.

⁶¹ La cuestión de locos que aparentaban ser cuerdos o el de poder identificar esa línea que separa a estos dos mundos es un tema que siempre genera interés, incluso en la literatura, tenemos como ejemplo el relato de Edgar Allan Poe, 2011, "El sistema del Dr. Tarr y el profesor Fether" en *Narraciones Extraordinarias*, México, Porrúa Colecciones Sepan Cuantos No. 210, pp.106-122. En que narra las experiencias dentro de un manicomio y el problema de identificar dentro de este espacio a los cuerdos de los pacientes dementes, también presenta ideas sobre el trato que estos últimos podían recibir en estos lugares, acercándose a una propuesta de lo que fue el tratamiento moral.

⁶² Foucault, Michel, 1996, *La vida de los hombres infames*, Argentina, Editorial Altamira, p. 164

⁶³ Campos, Ricardo, 2021}, *La sombra de la sospecha. Peligrosidad, psiquiatría y derecho en España (siglos XIX y XX)*, España, Los libros de la Catarata, pp. 18-19

la herencia como el vehículo para la transmisión de las enfermedades mentales. Desde su perspectiva estas eran el resultado del cúmulo de factores tanto orgánicos como sociales que provocaban la degeneración de la sociedad⁶⁴. Entre los productos de este proceso se encontraban los locos y criminales, algunos alienistas utilizaron esta teoría junto con la antropología criminal, como en el caso de España a fines del siglo XIX, para identificar a los locos criminales a través de un estudio de su árbol genealógico y de los rasgos externos o físicos que los delataban como degenerados⁶⁵, sujetos que por su origen y marcas ya estaban propensos al crimen o la locura.

En un principio la discusión giró en entorno a si los acusados eran o no enfermos mentales para poder determinar si se les podría eximir de toda responsabilidad al confirmarse su enfermedad o, en caso contrario, declararlos culpables e imponer una pena, la cuestión era realizar el reconocimiento médico para comprobar su condición. Posteriormente, el debate fue dejando de lado este tema para centrarse en el de la peligrosidad que representaban estos individuos para la sociedad, al menos así lo registra el investigador Ricardo Campos en el caso de España de fines del siglo XIX al considerar lo que estos sujetos por su condición podrían llegar a causar y donde no se trataba de considerar la irresponsabilidad total de la locura, sino de una atenuada en relación de la peligrosidad que representaba para la sociedad⁶⁶.

En México podemos encontrar un proceso similar como el de España a fines del siglo XIX en el sentido de que varias de las discusiones se centraron sobre el tema de la responsabilidad criminal de los enfermos mentales y el progreso en las ideas de la imagen del loco criminal por parte de alienistas y algunos de los conceptos utilizados para entender y detectar a la locura en ese periodo.

⁶⁴ Porter, Roy, 1989, *Historia social de la locura*, España: Editorial Crítica, p.145.

⁶⁵ Campos, Ricardo, 2021. *La sombra de la sospecha. Peligrosidad, psiquiatría y derecho en España (siglos XIX y XX)*, España, Los libros de la Catarata, p. 27.

⁶⁶ Campos, Ricardo, 2013, "La construcción del sujeto peligroso en España (1880-1936). El papel de la psiquiatría y la criminología", *Asclepio* 65 (2), p.7.

Es gracias a la publicación del primer *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California* en 1872 que aparece la figura del loco y la forma de proceder con él al eximirlo de toda responsabilidad por su condición. Si bien como ya se ha mencionado, la irresponsabilidad de este tipo de personas se encuentra desde el derecho romano, por fin se estructura un cuerpo de leyes en México que establece cómo proceder con ellos. Anterior a esta fecha existían en el país una legislación en materia penal diversa y dispersa donde se encontraban leyes españolas como aquellas leyes promulgadas en el México independiente, haciendo más difícil la tarea de jueces y abogados⁶⁷ y este nuevo código se realizó con el fin de unificar y modernizar las leyes bajo las nuevas ideas imperantes de la época, entre ellas la de garantizar el orden en la sociedad y quien infringiera las normas hacían un daño a esta última⁶⁸.

En este sentido, el nuevo Código Penal de México no buscó el castigo de los locos que rompían la ley, al contrario, por su condición se les excluye de total responsabilidad, como lo establece en el artículo 34 fracción primera, según el cual la enajenación mental impedía a los sujetos actuar con libertad y conocer la ilicitud de sus actos⁶⁹, mientras que la fracción 2 del mismo artículo se refiere al tema de la locura intermitente y que por medio de un facultativo se demuestre si se encontraba en tal estado al momento de cometer el delito⁷⁰.

Es en los reconocimientos para poder determinar si los acusados eran enfermos mentales o estaban en un estado de enajenación mental al momento de cometer el crimen que aparecen los médicos mexicanos interesados en los temas de los problemas mentales, utilizando este medio para dar a conocer su nuevo saber

⁶⁷ Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, p.36.

⁶⁸ *Ibidem*, p.42.

⁶⁹ *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California*, 1883, México, imprenta del comercio de E. Duklan y comp., p.13.

⁷⁰ *Ibidem*.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

y presentarse como los especialistas en el tema⁷¹, otra de sus utilidades era en los casos en los cuales los acusados fingían estar locos para poder evitar el castigo⁷² y de ahí la nueva importancia de los peritos en poder determinar con fundamento en la ciencia médica la condición de estos y no liberar a un criminal que razonó sobre sus acciones. Esta preocupación se observa en publicaciones donde los médicos abordaron este tema dando recomendaciones para dar una mayor validez a los reconocimientos desde la ciencia⁷³.

Otro tema que les preocupó a los primeros alienistas fue si la locura causaba una irresponsabilidad total o, por el contrario, pudiera haber casos en que esta fuera atenuada al tener los acusados conciencia de que cometían un delito⁷⁴. Finalmente, se abordó el tema de la peligrosidad que representaba la locura para los demás, ideas generadas por los propios médicos dando muestras de haber utilizado elementos de la teoría degeneracionista ya que consideraban que era posible identificar si una persona presentaba problemas mentales por medio de sus antecedentes familiares y por sus características físicas que los delataban, así como la importancia de la herencia que, de acuerdo a ciertos elementos tanto orgánicos como sociales, podrían surgir ciudadanos degenerados que afectarían el desarrollo del país.⁷⁵

⁷¹ Vicencio Muñoz, Daniel, 2014, "Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910" *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 47, enero-junio, p. 89.

⁷² Menéndez Di Pardo, Nadia, 2018, "Alcoholismo, criminalidad, vicios, enfermedad y seguridad entre 1870 y 1910 en la Ciudad de México" Rebecca Monroy Nasr, Gabriela Pulido Llano, José Mariano Leyva (coord.) *Nota roja. Lo anormal y lo criminal en la historia de México*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, p. 78.

⁷³ Uno de ellos lo tenemos en: Porfirio Parra 1892, "Irresponsabilidad Criminal fundada en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional" en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXVII, Núm., 3, pp.98-102. Consultado el 15 de octubre de 2021 en: <http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34257d1ed64f16a0c691?intPagina=18&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1892&mes=02&dia=01>. Donde habla de los diferentes tipos de locura que entran en el terreno de extinción de responsabilidad y da recomendaciones para el reconocimiento médico entre estos el de estudiar los antecedentes familiares y del mismo acusado.

⁷⁴ Ramos Velázquez, Jesús Miguel, 2013. "La locura en el banquillo. La enajenación mental como recurso contra el castigo penal en la Ciudad de México, 1884-1910" *Historia 2.0, conocimiento histórico en clave digital*, enero-junio, No. 6, p. 59.

⁷⁵ Maya González, José Antonio, 2015, "Locura y criminalidad en el discurso médico porfiriano: el caso de Enrique Rode, 1888-1891." *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, no. 5, p. 135.

Lo que habla de que también en México se daban algunos cambios en torno a la idea de que la locura era un elemento en materia de lo penal eximente de toda responsabilidad, sino que se habla por un lado de si esta podía ser total o parcial dependiendo del estado mental del acusado, de cómo poder identificar cada uno de estos casos, del posible peligro que podrían representar para la sociedad este tipo de individuos. Todas estas discusiones que empiezan a surgir a fines del siglo XIX en un contexto en el cual se dan los primeros pasos hacia una psiquiatría mexicana y que no se consolidará hasta los años 30 del siglo XX⁷⁶, es decir, ante un mayor número de médicos especialistas sobre este tipo de enfermedades se avanza en la discusión sobre estos temas.

Toda esta discusión en torno a la locura y el crimen se dio en un contexto a fines del siglo XIX en que en México se pugnaba por estudiar desde la ciencia y desde una perspectiva positivista el problema del aumento del crimen, por medio del método científico como la observación, la formación de leyes que permitieran explicar y presentar soluciones a este problema⁷⁷, bajo estas ideas de estudiar el tema de la ciencia podría verse el reflejo en la cada vez mayor participación de los médicos en los procesos penales para los reconocimientos del estado mental de los acusados desde su ciencia.

Entre los postulados de esta criminología mexicana que investigadores como Robert Buffington y Elisa Speckman clasifican como ecléctica al presentar elementos tanto positivistas como liberales, uno de sus objetivos era el determinar las causas que llevaban al crimen y estudiar a quienes los cometían. Consideraban factores como la falta de educación en la sociedad y la crianza en los jóvenes, temas

⁷⁶ En: Ríos Molina, Andrés, 2016, *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Siglo XXI. Se habla del proceso de la profesionalización de la psiquiatría en México de 1930 en adelante, donde el gremio de especialistas de las enfermedades mentales tiene una mayor participación y crecimiento y sus propuestas en materia de higiene mental, así como un mayor interés por parte del Estado en estos temas.

⁷⁷ Buffington, Robert. 2001, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*. México, Siglo XXI editores, pp.61-62. Y Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, pp. 91-92.

de raza o consumo de ciertas sustancias como el alcohol⁷⁸ y muchos de estos factores eran en su mayoría atribuidos a las clases bajas del país⁷⁹.

Pero una de las diferencias de opiniones y que era una de las ideas principales desde la perspectiva positivista era la de la determinación y el delincuente nato, ideas donde podría entrar perfectamente la teoría del degeneracionismo con la idea de la herencia y la descendencia con inclinaciones al crimen o presentar problemas mentales.

Como se pudo observar en los últimos apartados, la forma de tratar a la locura por parte de la sociedad ha sufrido cambios, desde pasar de la tolerancia, cuidado o abandono a la identificación como enfermedad, el desarrollo de la psiquiatría, el encierro como terapia, ser percibida como algo peligroso que debe ser excluido de la sociedad y la relación de esta con el crimen; muchos de estos procesos se dieron a principios del siglo XIX en Europa. Pero no fue lo mismo en otros países, como en el caso mexicano ya se observó que estos empezaron a presentarse hasta fines del siglo XIX, con la cada vez mayor participación de médicos interesados en las enfermedades mentales en instituciones creadas para su atención o en la implementación del sistema asilar como terapia para la curación de la locura.

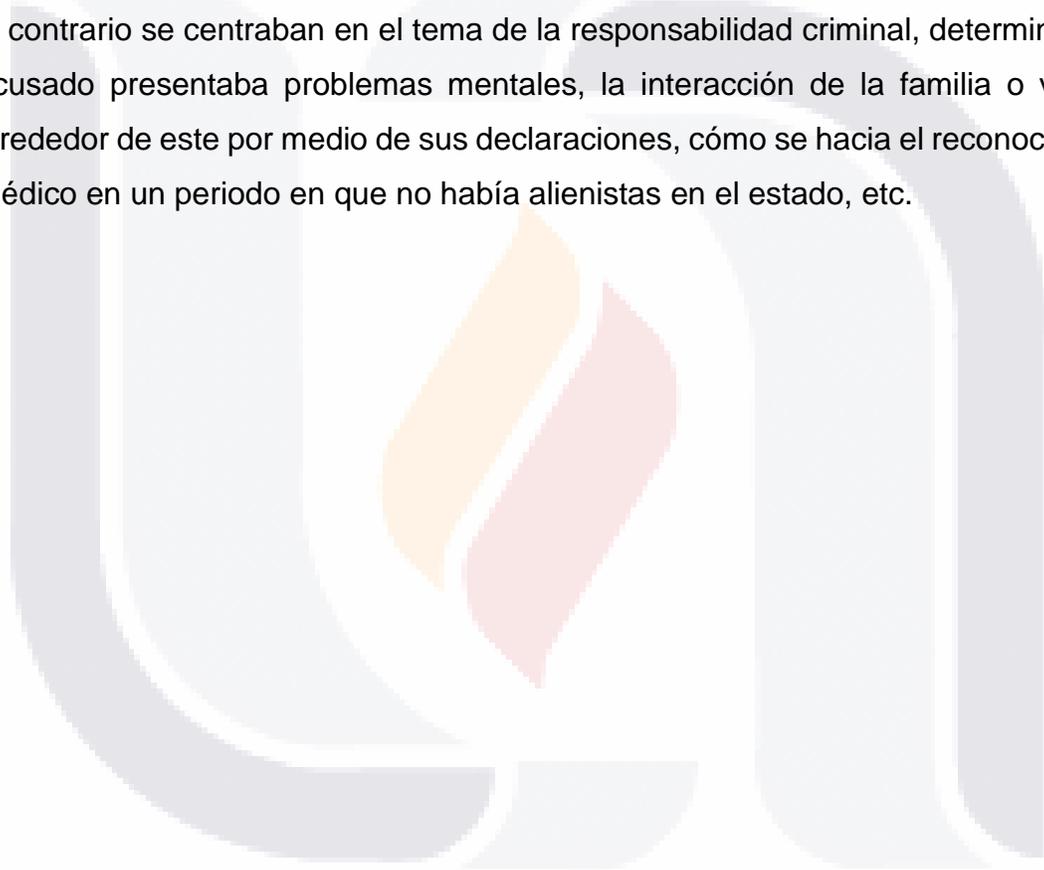
Lo que se buscará en capítulos posteriores es analizar en este mismo periodo de fines del siglo XIX y principios del XX qué pasó con Aguascalientes referente a estos temas, gracias a las fuentes documentales como notas de periódicos locales y juicios penales en los cuales los protagonistas son los enfermos mentales. Por un lado, si a pesar de ser sujetos que por su condición alteran el orden, estos son vistos

⁷⁸ Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, p. 101.

⁷⁹ En Buffington, Robert. 2001, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*. México, Siglo XXI editores. Esta es una de las líneas principales del texto donde muchos de los factores que ayudaban a explicar la aparición y aumento del crimen se los atribuían a las clases bajas de la sociedad mexicana Y en Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, pp. 101-110.

y representados como una amenaza para los demás o por el contrario podemos observar si hay una invisibilidad o tolerancia social e institucional de la locura donde todavía estaba bajo el cuidado de la familia o la comunidad y no era perseguida por las autoridades.

Con los juicios penales podremos identificar si en el periodo estudiado en Aguascalientes, como pasó en la Ciudad de México, cuál era la discusión en torno a la locura con el crimen sobre si esta representaba un peligro para los demás o por el contrario se centraban en el tema de la responsabilidad criminal, determinar si el acusado presentaba problemas mentales, la interacción de la familia o vecinos alrededor de este por medio de sus declaraciones, cómo se hacía el reconocimiento médico en un periodo en que no había alienistas en el estado, etc.



Capítulo 2. Aguascalientes durante la época del Porfiriato (1880-1910)

En este capítulo sería abordado el contexto en el que se desarrolla la investigación, centrándonos en conocer un poco y de manera general el Aguascalientes de fines del siglo XIX y principios del XX, época en que la ciudad capital sufrió una serie de cambios tanto en lo urbano como en su forma de vida o al menos eso fue lo que intentaron las elites políticas y locales del estado, se analizará si realmente se dieron los cambios que esperaban o en qué nivel ocurrieron, si realmente hubo una transformación y si esto pudo afectar también la forma en que el tema de la locura fue tratado por la sociedad. También se presentará una breve historia del Departamento para Dementes del Hospital Civil que surgió a fines del XIX y si esto fue otro ejemplo de los cambios de modernización que se daban en el Porfiriato, previniendo que será una historia con varias lagunas y con varias preguntas aún por responder ante la falta de una mayor cantidad de fuentes documentales sobre este espacio.

2.1 Porfiriato. Época de cambios para Aguascalientes (1880-1910)

En estos años el estado y principalmente la ciudad capital, sufrieron una serie de cambios en su forma de operar desde lo material referente a lo urbano, aparición de nuevas industrias, la llegada de nuevos servicios como el ferrocarril, la luz eléctrica, distribución del agua y modernización del espacio, así como la búsqueda de un mayor control de los comportamientos de la sociedad, todo esto bajo una idea de orden, modernidad y salubridad impulsada por las elites políticas y sociales.

Se consideran tres eventos en específico a fines del siglo XIX como el arranque de estas transformaciones en Aguascalientes durante la época del Porfiriato y que a continuación se presentarán de manera cronológica. El primero de ellos es la llegada del ferrocarril, a principios de la década de 1880 se inicia la construcción de las vías férreas por parte del Gran Ferrocarril Central, las obras concluyeron en 1884 fecha en que por fin se unió el norte y sur del país y en medio de esto se encontraba Aguascalientes con su estación de ferrocarriles construida al oriente de la ciudad, zona importante ya que como se verá más adelante en ella se

dará la expansión urbana y aparición de nuevas industrias, pocos años después se unieron nuevas líneas que conectaban a Aguascalientes con Tampico y San Luis Potosí⁸⁰.

La llegada del ferrocarril fue importante porque permitía una mayor comunicación con el resto del país, lo cual se traducía en una constante circulación de personas que iban de paso a otros lugares, por ejemplo, a la frontera norte o como visitantes al estado, así como la recepción de diversos productos o mercancías para los habitantes de la ciudad o para los talleres y fábricas locales.

El segundo evento tiene que ver desde la perspectiva de lo económico e industrial, otras de las características del Porfiriato como consecuencia de la estabilidad política fue el desarrollo económico tanto nacional como por la entrada de capital extranjero. Esto también se vio reflejado en Aguascalientes con la llegada de industrias foráneas que dieron un impulso a la economía local o al menos significó una nueva fuente de empleos.

La primera de estas industrias extranjeras fue por parte de los Guggenheim con la construcción de la Gran Fundición Central Mexicana en 1895 en el lado norponiente de la ciudad, esta obra fue lograda gracias a la mediación del gobernador Alejandro Vázquez del Mercado, entre uno de los beneficios para la localidad fue otorgar empleo para unos 1000 aguascalentenses, si bien esto se logró también al darle varias concesiones para su establecimiento en el estado, así aparecía un nuevo tipo de trabajador, es decir, el obrero, aunque las condiciones de trabajos para ellos no fueron las mejores, con bajos sueldos y eran común los accidentes en este tipo de trabajo⁸¹.

La segunda nueva industria que se instaló en el estado y que significó una expansión de la ciudad en la zona donde esta operaba fue la creación de los Talleres Generales de Fabricación y Reparación de Máquinas y Material Rodante en el año

⁸⁰ Delgado Aguilar, Francisco Javier y Jesús Gómez Serrano, 2011, *Aguascalientes. Historia breve*, México: FCE, COLMEX, FHA, p.180.

⁸¹ *Ibidem*, p.187.

de 1897. De nueva cuenta, el gobernador en turno Rafael Arellano Ruiz Esparza logró su instalación al darle a los inversionistas varias concesiones, esta industria aportó alrededor de 1500 puestos de trabajo⁸², su instalación en la zona oriente de la ciudad cerca de la Central de Ferrocarriles impulsó la construcción de viviendas de los trabajadores nacionales como la de norteamericanos, incluso contó con su propio hospital.

Se puede considerar la instalación de estas dos nuevas industrias: la Gran Fundición y los Talleres de Ferrocarriles como un motor de arranque para el crecimiento económico y las transformaciones en la ciudad a fines del siglo XIX, así como la llegada de otras empresas o industrias, de la creación de viviendas y la aparición de nuevos servicios como luz o agua⁸³.

Una de las transformaciones, fue el aumento o aparición de un sector laboral como el de los obreros; se estima que la suma del número de puestos que ofrecieron entre estas dos nuevas industrias fue alrededor de 2000 trabajos, si bien este fue un número significativo no representó ser el sector laboral más importante, en números al menos, este lo seguía ocupando la agricultura, pues el censo de población de 1910 indica que la fuerza laboral total en este sector ascendía a unas 24994 personas⁸⁴, mientras que las diferentes ramas de lo industrial alcanzaban entre los 1000 y 3000 trabajadores⁸⁵ demostrando todavía la importancia de la agricultura en el estado, seguido de trabajos como comerciante, pequeños y medianos talleres, profesionistas que iban en aumento, tal situación se puede constatar en los directorios profesionales de la época.

⁸² Gómez Serrano, Jesús, 2013, *Eslabones de la historia regional del estado de Aguascalientes*, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes., p. 327.

⁸³ Un trabajo que aborda de manera completa estas transformaciones en el Aguascalientes del Porfiriato, con el cambio urbano, la expansión de la ciudad, la llegada de servicios y demás procesos de cambios en la ciudad capital se puede leer en ya citado libro de: Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana.

⁸⁴ *Tercer censo de Población de los Estados Unidos Mexicanos 1910*, resumen de población según su ocupación laboral consultado el 10 de noviembre de 2021 en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/1910>.

⁸⁵ *Ibidem*

A continuación, para ejemplificar dónde se encontraban estas nuevas industrias y hacia dónde marcaron la expansión de la ciudad se puede observar el siguiente plano de 1900 creado por el ingeniero Tomas Medina Ugarte:

Ilustración 1. Plano de la ciudad de Aguascalientes de 1900



Plano 1. AHEA, Mapoteca, 065A

En el plano podemos identificar cuatro marcas, que indican con una circunferencia la dirección que llevaba, ya que la posición exacta no se logra representar en el plano, a la Gran Fundición al noroeste de la ciudad; la segunda circunferencia señala al este, por la Hacienda del Ojocaliente, donde se encontraban la Estación de Ferrocarril y los talleres. También con unos puntos azules se señaló la posición de los hospitales civiles del estado, el primero de ellos que originalmente se llamó Hospital San Juan de Dios, el cual fue construido a fines del siglo XVII y que para la segunda mitad del siglo XIX, gracias a las Leyes de Reforma, pasa a manos del Estado y es renombrado como Hospital Civil; se encontraba por la calle de Hospitalidad a un lado del templo de San José en una posición muy céntrica, pero en 1903 se construyó un nuevo espacio para el nosocomio y renombrado como Hospital Civil en la calle de Galeana en el lado sur de la ciudad.

Pero los cambios que hubo en la ciudad de Aguascalientes no se pueden limitar a lo económico con la llegada de nuevas industrias, estos cambios se generan en un contexto en que sus habitantes, especialmente las élites locales, buscan una transformación del espacio que habitan más acorde con sus ideas contemporáneas de una ciudad a fines del siglo XIX⁸⁶, porque para muchos esta seguía presentando una imagen colonial con sus calles sin orden así como el estilo deconstrucción de las casas habitación⁸⁷ y estas nuevas visiones van de la mano con ideas de orden, modernidad e higiene.

Igualmente, ocurren durante un periodo en que el gobierno y las élites establecen una serie de códigos y reglamentos encaminados al control y vigilancia sobre la población a su cargo, bajo ideas de que el pueblo debía avanzar a comportamientos más modernos y considerados propios de una sociedad actual

⁸⁶ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p. 27.

⁸⁷ Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, "Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes", en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 189.

para esa época⁸⁸ y era necesario el limitar o eliminar muchas de sus viejas costumbres que iban en contra de esta idea.

Respecto al orden, se aprecia una mejor administración y organización del espacio urbano de la ciudad y la creación de reglamentaciones para su uso y el comportamiento por parte de la población. Los primeros pasos para estos objetivos se dieron con la aparición desde fines del siglo XIX de una serie de estatutos como La Ley Orgánica para la División Territorial y Régimen Interior del Estado en 1874 que marcaban tanto la forma de dividir y organizar el estado y sus localidades para una administración más eficiente⁸⁹; así como la publicación de códigos de policía, como el de 1875, que establece las tareas de las fuerzas del orden para mantener la paz y el buen comportamiento de los vecinos en las calles, como la vigilancia de quienes vivían ahí, sus actividades, evitar la aglomeración de grupos en las vías públicas que pudieran causar alborotos como el caso de borrachos y vagos⁹⁰.

Era un proceso en que se buscaba intervenir los espacios públicos donde la mayoría de población hacía su vida y se replicaban estas actitudes consideradas como negativas por la autoridad y la élite como la reunión de varias personas, ya sea vendedores con sus productos o con sus animales, la basura que se apilaba en la calle e incluso los ruidos que generaban, por esto era necesario eliminar e imponer orden e higiene⁹¹. Igualmente se buscó limitar actividades recreativas como bailes, fiestas, ciertas obras teatrales, las cuales eran en la mayoría de las ocasiones realizadas por la clase baja o popular, dado que para los miembros de la

⁸⁸ Delgado Aguilar, Francisco Javier, 2000, *Jefaturas políticas. Dinámica política y control social en Aguascalientes 1867-1911*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Gobierno del Estado de Aguascalientes., p. 161.

⁸⁹ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p. 82.

⁹⁰ Delgado Aguilar, Francisco Javier, 2000, *Jefaturas políticas. Dinámica política y control social en Aguascalientes 1867-1911*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Gobierno del Estado de Aguascalientes., p. 192.

⁹¹ *Ibidem.*, p. 213.

élite estos sectores se descontrolaban en los eventos y a veces era necesaria la intervención de la policía⁹².

En este sentido se persigue un mayor control y vigilancia de los habitantes de la ciudad por medio de la policía para que no alteraran el orden, cabe preguntarse en qué situación se encontraban las personas con problemas mentales que por su condición podrían afectar esa paz buscada en la ciudad, si hubo una vigilancia sobre estos sujetos y es lo que se tratará responder en los siguientes capítulos con las fuentes documentales de la prensa local y expedientes judiciales.

La búsqueda de una mejor administración, ordenamiento y vigilancia de la población del estado se puede entender como una consecuencia del aumento gradual de sus habitantes en 1895 se registraban 104,693 personas⁹³, en 1900 102,416 y finalmente en 1910 aumentó a 120,511⁹⁴, siendo la capital la zona que cuenta con el mayor número de residentes, esto lo sabemos gracias al plano del ingeniero Tomás Medina Ugarte de 1900 que hizo de la ciudad capital en el que registra 34,965 habitantes, lo que hacía necesario mantener el orden por medio de la creación de reglamentos y códigos.

En el aspecto de modernidad se pueden percibir los primeros pasos con la llegada de algunos servicios como lo son la energía eléctrica, líneas telefónicas o la distribución subterránea de agua por medio de tubería. Referente al tema del agua, deseaban abandonar el modelo antiguo de las acequias al aire libre y cañerías de barro para reemplazarlas por tuberías de fierro, así como la llegada de las primeras líneas telefónicas se tienen registros de estos primeros pasos o avances desde

⁹² Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, "Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes" en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 231.

⁹³ Figueroa Domech, J 1899, *Guía general descriptiva de la Republicana Mexicana*, México, tomo II, p.11.

⁹⁴ *Tercer censo de Población de los Estados Unidos Mexicanos 1910*, Población de las entidades federales, según datos de los censos de 1895, 1900 y 1910, consultado el 10 de noviembre de 2021 en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/1910>.

1899 en los libros de datos geográficos y estadísticos de la época que dan una descripción del país y sus estados⁹⁵, en este caso algunas de las características del Aguascalientes de esa época.

Si bien la distribución de estos servicios a fines del siglo XIX y principios del XX se vio muy limitada a ciertos sectores, debido a la falta de infraestructura para toda la ciudad y los hogares, además de ser pocos los que lo consideraban como una necesidad o contaban con los recursos económicos para pagar el costo de estos servicios. Por ejemplo, para 1903 había alrededor de 173 líneas de teléfono⁹⁶, es decir, solamente un pequeño grupo poseía este medio de comunicación y respecto al agua, sólo algunas secciones para 1899 eran las que tenían una distribución subterránea por tuberías de fierro para huertas, plazas, jardines o baños. En lo que concierne a domicilios, solamente miembros de la élite como políticos, comerciantes y personajes ilustres que vivían en la zona centro de la ciudad podían acceder a este servicio en 1904⁹⁷, sin embargo, para la mayoría de la población el acceso al vital líquido seguía haciéndose por medio de las acequias al aire libre, pozos o fuentes que como se verá más adelante este sistema estuvo en discusión por las autoridades por cuestiones de higiene y la moral pública.

Otro cambio ocurrido durante el proceso de modernización fue el nuevo uso a espacios ya existentes como las plazas o la desaparición de las huertas. Estas últimas en su tiempo fueron una de las características del estado, para 1899 se estiman alrededor de unas 300 en la ciudad capital⁹⁸, eran espacios para la recreación de familias y vecinos, así como un medio de subsistencia por las frutas obtenidas en ellas, estas fueron desapareciendo para dar paso a la expansión y

⁹⁵ Una de estas publicaciones es: Figueroa Domech, J 1899. *Guía general descriptiva de la Republicana Mexicana*, México, tomo II.

⁹⁶ Delgado Aguilar, Francisco Javier y Jesús Gómez Serrano, 2011 *Aguascalientes. Historia breve*, México: FCE, COLMEX, FHA, p. 176.

⁹⁷ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p.154.

⁹⁸ Figueroa Domech, J 1899. *Guía general descriptiva de la Republicana Mexicana*, México, tomo II, p. 13.

aparición de nuevas calles, además la distribución de agua que antes se destinaba a ellas se redirigió a las nuevas industrias de la ciudad.

En el caso de las plazas estas se fueron transformando más a las nociones que tenemos actualmente como espacios de recreación donde la gente se reúne y pasea; antes las huertas o el Jardín de San Marcos eran utilizados para estos fines, pero para 1899 se inició la remodelación de la Plaza Principal con la plantación de árboles, pavimentación del suelo e instalación de bancas de fierro⁹⁹ para el disfrute de la población en general como para las familias más acomodadas de la ciudad donde podían caminar y convivir con otros.

Finalmente, el otro aspecto fundamental de estas transformaciones sufridas en la ciudad por la élite local fue la higiene en un contexto en que se busca luchar contras las enfermedades en general y las epidemias¹⁰⁰ por medio de la salubridad, temas como la limpieza, el orden y los olores tomaron relevancia para las autoridades para tomar medidas en las ciudades¹⁰¹. Esto se vio aplicado a través de la alteración y redistribución del espacio, así como una serie de códigos y reglamentos para guiar las acciones de la población con el fin de higienizar la ciudad.

Sobre la alteración del espacio, dicho cambio se dio por medio de la remodelación de antiguos lugares o construcción de nuevos como cementerios, hospitales, mercados y rastros, que se asociaron como centros de enfermedades por las actividades que se realizaban en ellos, por esto se decidió la construcción

⁹⁹ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p. 120.

¹⁰⁰ Sobre el tema de las epidemias en Aguascalientes en López y de la Peña, Xavier A. 2018. *Historia de la medicina en Aguascalientes*, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes se presentan estos eventos a través de documentos generados en esas épocas por autoridades y médicos locales

¹⁰¹ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p. 101.

de nuevos edificios o la remodelación de los ya existentes bajo estas ideas de higienistas¹⁰².

Desde esta perspectiva, se puede observar la construcción del nuevo Hospital Civil en 1903 que remplazaría al antiguo nosocomio ubicado en la calle de Hospitalidad, y cuyo origen databa desde la época colonial; este tema se abordará con mayor detalle más adelante, pero es necesario remarcar que el nuevo nosocomio se hizo con estas ideas higienistas y de modernidad como la posición en que fue construido en comparación al primero localizado en la zona centro de la ciudad, en cambio, el nuevo estaba más en el sureste, contaba con un espacio adecuado y más moderno para la atención de la salud de los aguascalentenses, véase Plano 1. para observar la posición de ambos espacios.

Otro ejemplo de la expansión de las ideas en torno a la preocupación de la higiene en la ciudad por parte las autoridades, se puede observar en la publicación titulada *Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes* del médico Jesús Díaz de León, publicada en 1892, y a quien en un principio le fue encomendado realizar un estudio de la geografía médica del estado por parte de la Secretaría de Fomento y que años más tarde publicaría por su cuenta sus resultados. En dicho libro, Díaz de León expone las características geográficas del estado y su influencia en la salud de sus habitantes, además de otros datos que dan cuenta de la ciudad en esos años, pero lo destacable radica que en dicho texto se expresan ideas relacionadas a cuestiones como la circulación del aire, la limpieza en las calles, la calidad del agua, los alimentos, etc. Elementos que la autoridad debía atender concerniente a la salubridad.

Otras medidas de higiene que las autoridades implementaron fueron plasmadas en códigos y reglamentos que debían seguir los vecinos de

¹⁰² Este tema lo trata con mayor detalle Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, pp.81-134. Al presentar que estos cambios en el espacio urbano como la creación de nuevos mercados fue bajo estas ideas higienistas que ayudaba a tener a los vendedores lugares específicos para la vigilancia de las mercancías como los alimentos o el mover fuera de las zonas céntricas en lugares como los rastros y las remodelaciones a los panteones de la ciudad o la creación de nuevos.

Aguascalientes. Por ejemplo: mantener las calles limpias al barrer sus casas o el no tirar la basura o agua sucia en la vía pública¹⁰³ o la creación de organismos como la Junta Superior de Salubridad encargadas de vigilar el cumplimiento de estas disposiciones y la higiene de los edificios y de la ciudad en general, entre otras tareas en relación con la salud.

Pero el principal problema al que se enfrentaron las autoridades que buscaban estos cambios fue al rechazo de gran parte de la población para acatar estas nuevas disposiciones encaminadas a la limpieza de la ciudad. Lo anterior se ve reflejado en el hecho de que muchos de ellos no seguían las reglas como el barrer sus casas, no tirar basura o agua sucia en plena calle. Una de las principales discusiones en relación con la salubridad en la ciudad fue referente al tema del agua con los ríos y las acequias, temas como el estancamiento, los pantanos y el agua contaminada y su implicación en origen y transmisión de las enfermedades ¹⁰⁴. Además, la gente en general seguía utilizando estos espacios de baños públicos y para lavar ropa no solo contaminando el vital líquido, sino dando un mal espectáculo visual tanto a vecinos ilustres de la ciudad como a los turistas¹⁰⁵.

Otra forma que podemos examinar acerca de esta discrepancia entre las ideas de modernidad y progreso que se buscaban instalar frente a la resistencia de la población en general es la cuestión de la salud, como el hecho de que muchos preferían recurrir, por ejemplo, a curanderos o aplicar curaciones caseras como primera opción que ir a consulta con los médicos, esto dicho por un propio médico, Jesús Díaz de León quien mencionó en varias ocasiones la reticencia de las

¹⁰³ Delgado Aguilar, Francisco Javier, 2000, *Jefaturas políticas. Dinámica política y control social en Aguascalientes 1867-1911*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Gobierno del Estado de Aguascalientes, p. 226.

¹⁰⁴ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p. 103.

¹⁰⁵ Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, "Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes" en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 221.

personas para doctores hasta que su enfermedad está muy desarrollada debido a que antes prefieren recurrir a remedios caseros¹⁰⁶, lo que hace preguntarse qué tan aceptada o normalizada estaba el acudir con expertos de la salud certificados a fines del XIX, si esto era debido a que se prefería utilizar viejas tradiciones o remedios o por el costo de los servicios que podrían ser elevados para gran parte de la sociedad.

Adelantándonos a lo que veremos más adelante hace cuestionarnos si igualmente una vez construido un Departamento para Dementes la sociedad rápidamente aceptó dejar en manos de facultativos de la salud la responsabilidad de sus enfermos mentales, ya que hay que recordar que la aparición de asilos como nueva terapia también significó este cambio de mentalidades y prácticas ya que las familias o vecinos veían la posibilidad de dejar el cuidado y vigilancia de los enajenados en estas instituciones¹⁰⁷.

Es así como observamos uno de los principales problemas con la búsqueda de cambios en la ciudad y el comportamiento de sus habitantes y es que muchos de ellos se negaban a cambiar sus antiguas costumbres por aquellas nuevas relacionadas con el orden y la higiene que les quería imponer la autoridad¹⁰⁸, es decir, tenemos una disputa entre cambio y tradición en la forma de vivir de los vecinos de Aguascalientes en esta época.

En conclusión, de este primer apartado observamos como en la época del Porfiriato, Aguascalientes empieza a sufrir una serie de transformaciones logradas por la estabilidad política que se vivía. Estos cambios se reflejan en lo económico e

¹⁰⁶ Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, "Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes" en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 233.

¹⁰⁷ Scull, Andrew, 2019, *Locura y civilización. Una historia cultural de la demencia, de la biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*, México, Fondo de Cultura Económica, p. 145.

¹⁰⁸ Delgado Aguilar, Francisco Javier, 2000, *Jefaturas políticas. Dinámica política y control social en Aguascalientes 1867-1911*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Gobierno del Estado de Aguascalientes, p. 235.

industrial con la llegada de nuevas industrias, por ejemplo, la Gran Fundición y los Talleres de Ferrocarriles que dieron un impulso a la economía del estado, así como la expansión de la ciudad. Pero también en la perspectiva que se tenía de esta última bajo nuevas ideas de orden, modernidad e higiene que se buscaron aplicar tanto al espacio físico y al comportamiento de los aguascalentenses.

Respecto a los cambios en la traza urbana y su modernización, hay que analizarlo de acuerdo a los límites y posibilidades que tuvieron las autoridades y las élites para poder llevarlos a cabo, no siempre como ellos hubieran deseado¹⁰⁹, pero siguen representando las nuevas ideas a fines del siglo XIX sobre procesos de higiene, modernidad y orden que se buscaba instaurar en la ciudad. Dicho argumento también aplica a la búsqueda de alterar el comportamiento de los habitantes del estado ya que hubo una constante entre las tradiciones y las nuevas ideas de los gobernantes, pero que al final marcan cómo en Aguascalientes se inicia un proceso de cambios en su forma de ser y operaciones.

2.2 El Departamento para Dementes del Hospital Civil de Aguascalientes (1880-1910)

Como último tema del presente capítulo presente se mostrará una muy breve Historia sobre el Departamento para Dementes que fue creado durante el Porfiriato en el Hospital Civil de Aguascalientes y sus primeros años de funcionamiento, esto debido a la falta de mayor documentación.

Aguascalientes ha tenido en su historia dos Hospitales Civiles, el primer edificio de dicho espacio tiene su origen como un hospital creado en la época colonial administrado por la Iglesia y que posteriormente en la segunda mitad del siglo XIX sería renombrado como Hospital Civil cuando su administración pasó a manos del Estado.

¹⁰⁹ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p. 274.

El primer Hospital de Aguascalientes, tiene su origen en la época colonial, su creación se dio entre los años de 1684 y 1685 cuando desde la villa se hizo la petición a la orden de los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios para su instalación y creación de una iglesia-hospital bajo su cargo¹¹⁰ ya que esta orden era reconocida por el cuidado de los enfermos y la fundación de hospitales.

Así es como se observa el primer nosocomio en Aguascalientes con el nombre de San Juan de Dios, el cual durante sus primeros años fue de dimensiones pequeñas, y que a lo largo de los años sufrió modificaciones y se fue adecuando al aumento de las necesidades de la villa y sus pobladores. Dicho espacio continuó funcionando en la época del México independiente, e igual que el país, en este periodo de constante inestabilidad tanto la administración como sus servicios fueron variando y pasando por diversas dificultades. Hasta que finalmente en 1861 se publica la Ley de Secularización de los Hospitales y Establecimientos de Beneficencia¹¹¹ que, como lo indica, la Iglesia ya no se encargaría de la administración de estas instituciones y ahora serían responsabilidad del Estado.

Pero debido a los conflictos tanto internos como externos del país, por ejemplo, la intervención francesa, el Estado tomaría el control total de la administración de los hospitales y demás establecimientos de beneficencia en años posteriores a 1861, como en el caso de Aguascalientes que sucedió hasta 1871 cuando se establece la Junta de Beneficencia para la vigilancia del Hospital Civi donde la elite y personajes importantes en el estado participarán en dichas juntas, pero será en definitiva en el Porfiriato que este proceso toma mayor fuerza gracias a la estabilidad de la época.

Es importante este contexto porque justamente es en el Porfiriato que se construye el Departamento para Dementes, este proceso en el que se ve una mayor intervención y esfuerzos del gobierno en asuntos de beneficencia y sus

¹¹⁰ Gutiérrez G. José Antonio, 1998, "Notas sobre el antiguo hospital San Juan de Dios Aguascalientes", *Caleidoscopio*, Año 2. núm.4, Julio-diciembre, p. 117.

¹¹¹ Ruiz López, Ana Lilia, 2013, *La Junta de beneficencia Pública y los pobres urbanos de Aguascalientes, 1871-1942*. México, Instituto Cultural de Aguascalientes., p. 21.

establecimientos, los cuales tenían dos fines: por un lado dar cuidado y atención a las clases menos favorecidas como los pobres, enfermos, niños y ancianos por medio de hospitales, asilos o el Monte de Piedad, pero también como un medio de vigilancia y castigo como las cárceles y correccionales para aquellos individuos que pudieran alterar el orden y estabilidad lograda en el país.¹¹²

Y en este punto es válido preguntarse con qué fin durante este periodo es que apareció el mencionado Departamento para Dementes, fue bajo esta idea de ayudar a los necesitados, en este caso enfermos mentales y su internamiento se vio como la terapia necesaria para su curación, o por el contrario fue utilizado como un medio para recluir y excluir a este tipo de personas que por su condición podrían alterar la paz y desarrollo en el estado.

Lamentablemente las fuentes sobre este Departamento son muy escasas y dan poca luz sobre el funcionamiento del sitio, pero a través de los pocos documentos que se han encontrado se presentarán algunos datos que podrían ayudar a estudiar este espacio, reconociendo que será muy limitado su estudio.

La primera noticia que se tiene del Departamento para Dementes llega a través de la nota del periódico *El Republicano* del año 1882, donde se hace mención que gracias a la donación de una persona estimada el Hospital Civil pudo realizar una serie de mejoras materiales importantes para su funcionamiento y entre estos trabajos se encontraba un espacio para los dementes¹¹³. Posteriormente, en el informe de gobierno del periodo de 1881-1883 dice lo siguiente “en el Hospital se construyó un departamento para dementes, compuesto de un salón, cuatro celdas, patio, fuentes e inodoros”¹¹⁴ con esto obtenemos una muy breve descripción de dicho espacio y el número de celdas disponibles para los enfermos mentales que ahí eran enviados y que contaban con lo mínimo para su limpieza.

¹¹² Padilla Arroyo, Antonio. 1993, "Pobres y criminales. Beneficencia y reforma penitenciaria en el siglo XIX en México", en: *Secuencia*, N.º 27, México, septiembre-diciembre, p. 49.

¹¹³ *El Republicano*, Aguascalientes, 06 de agosto de 1882, p. 4.

¹¹⁴ AHEA, Informe de gobierno 1881-1883 de Rafael Arellano Ruiz Esparza, caja 1, sobre 1, p.18.

En este punto no se especifica si la construcción del Departamento para Dementes obedeció exclusivamente por petición directa de la persona que realizó la donación, por ejemplo, en 1854 se hizo una donación por testamento de la señora María Rosalía Monroy Tello donde estipulaba que dicho dinero serviría para la apertura de un espacio en dicho nosocomio para la atención de mujeres, cumpliéndose su voluntad y permitiendo una remodelación general del Hospital San Juan de Dios en 1855¹¹⁵.

El tema es importante porque si la construcción se dio a petición exclusiva del donante significa que la iniciativa vino por parte de particulares y miembros de la sociedad y no de las autoridades o por el contrario estas no habían podido materializar este departamento por falta de presupuesto y la aportación de este individuo anónimo ayudó a este fin.

Ahora bien, por este motivo no se conocen de manera concreta las razones o motivos para su creación, al menos desde la perspectiva de las autoridades de gobierno o médicas del estado. Lo que sí sabemos es que este proceso no fue gratuito, sino que fue algo que ocurrió en otras partes del país donde se dio el surgimiento de este tipo de espacios en los hospitales civiles a finales del siglo XIX¹¹⁶, casos como en el nosocomio de Guadalajara en 1888¹¹⁷ o en Monterrey en 1891¹¹⁸.

Como ya vimos en el primer capítulo, es un periodo en que el internamiento aparece como la nueva terapéutica para la curación de las enfermedades mentales, hay un interés tanto en médicos como en autoridades de gobierno por atenderlas en sus respectivos territorios y en este sentido Aguascalientes pudo sumarse al

¹¹⁵ López y de la Peña, Xavier A. 2018. *Historia de la medicina en Aguascalientes, México*: Universidad Autónoma de Aguascalientes, p. 525.

¹¹⁶ Sacristán, Cristina. 2010. "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*. Nov – dic, Vol. 33, p.476. y Somolinos, D'Ardois, Germán. 1976. *Historia de la psiquiatría en México*, México: SEP, p. 135.

¹¹⁷ Cocula León, Horacio, 2014, "Hospital psiquiátrico San Juan de Dios, 100 años después" en *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol.52, núm.3, p. 347.

¹¹⁸ Valdez Adamchik, Miguel, 1997, "Análisis de la atención a los enfermos mentales en Monterrey durante el periodo 1864-1954", Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Filosofía y Letras, División de Estudios de Posgrado, p. 16.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

movimiento promovido por galenos reconocidos de la localidad en el Porfiriato y quienes fueron directores del Hospital Civil en esa época, como Jesús Díaz de León y Manuel Gómez Portugal, pero una vez más la falta de documentación sobre este tema solo permite suponerlo.

Sobre estos dos médicos, es necesario hacer una breve semblanza, pues fueron personajes importantes en el Porfiriato y podría ayudar a argumentar la hipótesis que de ellos surgió la motivación de hacer el Departamento para Dementes, de nuevo, haciendo la advertencia de que esto es en el terreno de la suposición con las fuentes disponibles.

El primero de ellos es Jesús Díaz de León (1851-1919), un hombre importante dentro de la élite social, política y científica del Aguascalientes durante Porfiriato, es muy difícil hacer una semblanza breve de este personaje, porque como muchos investigadores lo catalogan, fue una persona polifacética que tuvo tantos intereses y realizó diversas actividades en diferentes campos¹¹⁹, entre sus actividades estaban el ser un médico que estudió en Guadalajara y que a su regreso a Aguascalientes trabajó en el Hospital Civil e incluso fue su director, escritor, político con cargos como diputado local y federal en más de una ocasión, como ocurría con muchos políticos en el Porfiriato, fue docente en el Instituto de Ciencias del Estado y otras instituciones educativas, incluso fuera del Aguascalientes¹²⁰, como su compañero y amigo el también médico Manuel Gómez Portugal.

Como se puede advertir, Díaz de León fue una persona que se interesó por diversos campos del saber y manejó igualmente muchos conocimientos que iban desde la medicina, la química, la literatura, la docencia, la agricultura, diversos idiomas, etc. si bien no se ha encontrado como tal una producción suya que nos

¹¹⁹ Hay diversos investigadores que han escrito sobre este personaje, entre una de las producciones más recientes se encuentra: Ramírez Hurtado, Luciano (coord..) 2020, *Jesús Díaz de León (1851-1919) un hombre que trascendió su época*, México, Instituto Cultural de Aguascalientes, Universidad autónoma de Aguascalientes, que aborda desde los antecedentes familiares de Díaz de León, sus diversas facetas como escritor o su vida al irse de Aguascalientes.

¹²⁰ Ramírez Hurtado, Luciano (coord..) 2020, *Jesús Díaz de León (1851-1919) un hombre que trascendió su época*, México, Instituto Cultural de Aguascalientes, Universidad autónoma de Aguascalientes, p. 12.

hable de su interés por el tema de las enfermedades mentales, sí existen algunas obras que nos pueden dar cuenta que conocía sobre cuestiones como el cerebro y el sistema nervioso, esto se refleja en su libro *El cerebro y sus funciones. Principios de psicología basados en la anatomía de los centros nerviosos* de 1897¹²¹, en el que hace notar su comprensión sobre dicho órgano y el sistema nervioso y la influencia sobre lo psíquico y lo orgánico en el ser humano¹²², lo que podría dar pie a suponer, que debido al conocimiento e interés por este tema también pudo tener nociones sobre las enfermedades mentales y la importancia de contar con un espacio en el Hospital Civil para atenderlas o al menos se puede considerar esta posibilidad.

En *Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes* de 1891, si bien el tema no es referente a los problemas mentales hace alguna mención a estos, como el considerar que la falta de alimento podría desencadenar “de monomanías, a los impulsos irresistibles y tendencias criminales”¹²³ o que entre los padecimientos registrados en Aguascalientes se encuentran las neurosis y que haya pocos médicos que sepan manejar las enfermedades del sistema nervioso¹²⁴ lo que da cuenta de cierto conocimiento sobre este tema.

Nuestro segundo personaje en posible relación con la construcción del Departamento para Dementes es el médico Manuel Gómez Portugal (1849-1935), quien igual que Jesús Díaz de León fue un miembro de la élite social y política

¹²¹ En la tesis de Hidalgo Romo, Eric Fernando, 2016, “La locura en Aguascalientes y sus cuatro estados de influencia durante el Porfiriato”. Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Aguascalientes, se presenta en el segundo capítulo un desglose de los temas abordados en el libro y al igual que en esta investigación se considera que son muestras que Jesús Díaz de León debió tener nociones o estar informado sobre algunos conceptos sobre el tema de las enfermedades mentales la estudiar de tal manera al cerebro.

¹²² Díaz de León, Jesús, 1897, *El cerebro y sus funciones. Principios de psicología basados en la anatomía de los centros nervioso*, edición de El Instructor corregida y aumentada, Aguascalientes, EST. TIP. De Ricardo Rodríguez Romo, p. 5.

¹²³ Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, “Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes” en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 215.

¹²⁴ *Ibidem*, p. 245.

durante el Porfiriato, también fue prolífico en sus actividades desempeñándose como médico, carrera que estudió en la Ciudad de México en la Escuela de Medicina y fue discípulo de Gabino Barreda¹²⁵ se graduó en 1880 y regresó a la ciudad de Aguascalientes donde al poco tiempo se le nombró como director del Hospital Civil, recordando que entre 1881 y 1883 es cuando se da la construcción del Departamento para Dementes, puesto que prácticamente ocuparía todo el Porfiriato. También se desempeñó en el campo de la docencia en el Instituto de Ciencias del Estado como su amigo Jesús Díaz de León, también fue director del periódico *El Clarín* en 1908¹²⁶.

Una experiencia cercana a la locura que pudo tener Manuel Gómez Portugal y como posible influencia para la creación de un Departamento para Dementes fue la relacionada con su medio hermano Daniel Gómez Portugal quien en 1903 a la edad de 41 años falleció en la Ciudad de México, en el acta de defunción se establece a la “locura paralítica”¹²⁷ como la causa de muerte, lo que faltaría conocer es la relación que los hermanos tenían, si siendo médico Manuel Gómez fue el encargado de cuidar a su hermano mientras este vivía en Aguascalientes o si este último fue enviado a la capital del país por su enfermedad recordando que ahí todavía estaba en funcionamiento el Hospital San Hipólito para hombres dementes.

Otro motivo para la creación de un espacio para dementes pudo ser el que existiera un número elevado de enfermos mentales en el estado que necesitaran tratamiento o ser encerrados ante la falta de familia que los cuidara o por ser un peligro para los demás. Pero esto no parece ser el caso en Aguascalientes, hasta

¹²⁵ Ramírez Hurtado, Luciano y Briseño Aguayo, Daniela Michelle, 2022, “El doctor Manuel Gómez Portugal y el Instituto de Ciencias. Impronta de un hombre de la elite de Aguascalientes”, en *El centenario del Instituto de Ciencias en Aguascalientes (1867-1967). Su historia y trascendencia en la educación, la cultura y la sociedad*, Marcela López Arellano, Coord., Aguascalientes, UAA, p.11. (en prensa)

¹²⁶ Gómez Serrano, Jesús, 1988, *Aguascalientes en la historia, 1786-1920. Sociedad y cultura, México*, Tomo III, Vol. II, Gobierno del estado de Aguascalientes, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, p. 352.

¹²⁷ Unidad Central de Administración de Documentos, México, D.F. Título: Defunciones, Volumen 3GC, ITEM 8, Foja 138 v. En: <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:33S7-9R24-KPV?i=3104&cc=1923424>, agradeciendo al Doctor Luciano Ramírez Hurtado por haber proporcionado esta información.

el momento el único registro oficial que tenemos es por el Censo de Población de 1910 donde uno de los elementos a llenar en el cuestionario era referente a los defectos físicos e intelectuales de la población, para el caso de Aguascalientes se tiene un registro de 67 personas bajo la categoría de enajenación mental; 42 hombres y 25 mujeres¹²⁸ un número muy bajo considerando que el mismo censo establecía un total de 120,511 habitantes en el estado, pero hay que mantener la posibilidad de que no todas las personas con un trastorno mental fueran registrados.

Una vez construido este Departamento para Dementes, se puede observar en los informes de gobierno las listas de los diagnósticos atendidos en el Hospital Civil casi de manera ininterrumpida de 1881 a 1891 y del periodo de 1885 a 1899 y que a continuación se presentan en el siguiente cuadro con la información resumida, gracias a los informes de gobierno de los gobernadores de estos primeros años de funcionamiento de dicho espacio.

Tabla 1. Diagnósticos registrados en el Hospital Hidalgo

Casos de diagnósticos registrados en el Hospital Civil de 1881 a 1899.			
Diagnósticos registrados 1881-1883		Casos registrados 1883-1887	
Casos registrados	Número de casos	Casos registrados	Número de casos
Enajenación mental	20	Histerismo	21
Delirium tremens	06	Idiotismo	20
Epilepsia	06	Imbecilidad	07
Total de E. Mentales	32	Locura en general	37
Total de otros casos	1339	Ninfomanía	01
		Total de E. mentales	86
		Total de otros casos	2994
Diagnósticos registrados 1887-1891		Diagnósticos registrados 1895-1899	

¹²⁸ Tercer censo de Población de los Estados Unidos Mexicanos 1910, resumen general de población según los defectos físicos e intelectuales consultado el 10 de noviembre de 2021 en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/1910>.

Casos registrados	Número de casos	Casos registrados	Número de casos
Demencia	67	Demencia	11
Epilepsia	30	Demencia senil	04
Histeria	15	Histeria	04
Total de E. Mentales	112	Idiotismo	01
Total de otros casos	4266	Locura epiléptica	01
		Melancolía	01
		Manía religiosa	02
		Total de E. Mentales	24
		Total de otros casos	4443

Fuente: La tabla se elaboró de datos obtenidos de los diferentes informes de gobierno localizados en el Archivo Histórico del Estado de Aguascalientes (AHEA): Informe de gobierno 1881-1883 de Rafael Arellano Ruiz Esparza, caja 1, sobre 1. Informe de gobierno 1883-1887 de Francisco G. Hornedo, caja 1, sobre 2. Informe de gobierno 1887-1891 de Alejandro Vázquez del Mercado, caja 1, sobre 3. Informe de gobierno 1895-1899 Rafael Arellano Ruiz Esparza, caja 2, sobre 1.

Del cuadro anterior podemos obtener un poco de información sobre la atención brindada en el Hospital Civil, en primera instancia, podemos observar que había cierto conocimiento para poder identificar diferentes tipos de enfermedades mentales en las personas que iban por atención, se advierten términos como: enajenación mental, locura, demencia, histeria, etc. también vemos un incremento constante en el número de casos registrados en el periodo de 1883 a 1891 seguramente al pasar el tiempo la gente del estado se enteró de que en el Hospital Civil se podían atender a los enfermos mentales, en el periodo de 1895-1899 hay una disminución en el número de casos, el más bajo de todos, pero también una mayor diversidad en los diagnósticos registrados.

Lo cual revelaría que al pasar los años de funcionamiento del departamento hubo un mayor conocimiento por parte de los médicos del nosocomio a la hora de hacer reconocimientos en los pacientes, esto se ve en términos más específicos como: locura epiléptica, melancolía o manía religiosa, pero falta información para poder afirmar quién hacía estos diagnósticos y cuál era el tratamiento que recibían estos pacientes.

Esta información genera dudas sobre la atención en el Hospital Civil como: ¿Quién realizaba estos diagnósticos? y ¿Quién era el encargado del Departamento

para Dementes? Pues entre la lista de trabajadores del nosocomio que aparecen en los informes de gobierno no se menciona si hay alguien que se encargue exclusivamente del Departamento para Dementes, excepto en dos informes de gobierno cuyo contenido daría cuenta que este espacio no era vigilado exactamente por alienistas ni médicos en general.

El primer informe refiere al periodo comprendido entre 1887-1891, donde aparece Isaac Saucedo con el cargo de “loquero”¹²⁹, pero no se puede afirmar si era médico o un mozo, ya que en los directorios profesionales de la época no aparece registrado entre los especialistas de la salud, por lo que se ignora si realmente estaba a cargo del cuidado de este espacio como médico o simplemente de la vigilancia de quienes estuvieran internados en las bartolinas. En el segundo registro que es del periodo de 1896 a 1899¹³⁰, Melecio Chávez aparece como “encargado de Departamento para Dementes y mozo del salón de libres” al menos en estos años se confirma que el responsable de este espacio no era un médico alienista.

Una de las razones que pudiera explicar lo anterior, radica en que para fines del siglo XIX y principios del XX, en Aguascalientes aún no había especialistas en enfermedades mentales o llamados alienistas; en un registro de 1896 publicado en el periódico oficial *El Republicano* sobre los oficios de los habitantes del estado, aparecen registrados un total de 18 médicos alópatas¹³¹, pero ningún alienista. Esto provocaría que fueran médicos generales o especialistas en otras áreas, quienes como se verá más adelante en los expedientes penales, se encargaban de atender a estos enfermos o hacer el reconocimiento en juicios penales o civiles.

Otra duda que surge de los diagnósticos registrados consiste en conocer si todos los casos registrados en la tabla 1 estuvieron internados en el Departamento para Dementes o algunos simplemente fueron identificados con enfermedad que padecían y el cuidado quedó en manos de la familia, ¿con qué fin eran llevados los

¹²⁹ AHEA, Informe de gobierno 1887-1891 de Alejandro Vázquez del Mercado, caja 1, sobre 3.

¹³⁰ AHEA, Informe de gobierno 1896-1899 de Rafael Arellano Ruiz Esparza, caja 2, sobre 1.

¹³¹ *El Republicano*, febrero 16 de 1896, p. 2.

enfermos mentales al Hospital Civil para su atención médica o para su encierro?, ¿quiénes los mandaban ahí su familia o las autoridades? ¿existía otra terapia además de mantenerlos en las bartolinas o estas eran usadas para casos de personas furiosas o agitadas donde era necesaria su contención? Lamentablemente la poca información disponible no permite esclarecer estas preguntas.

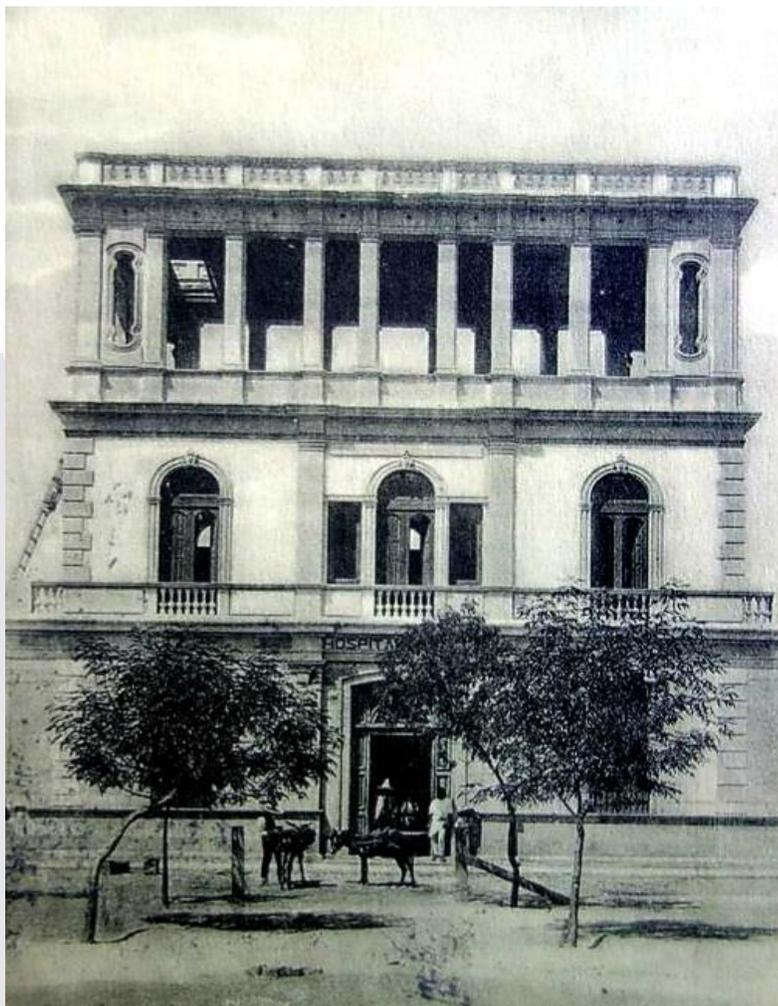
Durante el periodo que va de 1900 a 1910, la información sobre este departamento es muy escasa, casi nula y únicamente se cuenta con lo necesario para darse cuenta que siguió existiendo en el nuevo edificio del Hospital Civil inaugurado en 1903. Como se vio en páginas anteriores, las autoridades de gobierno empezaron a tomar mayor interés por temas de higiene y modernidad en la ciudad y la construcción de un nuevo Hospital Civil que reflejara estas ideas, así se inició su conformación en 1901 bajo la administración de Carlos Sagredo en la zona sureste de la ciudad donde antes se tenía pensado crear un hospicio, la apertura del nuevo nosocomio nombrado Miguel Hidalgo se dio en 1903¹³², entre sus espacios se contó un Departamento para Dementes con 8 bartolinas¹³³ el doble de las que tenía en el antiguo Hospital Civil.

Ahora bien, el nombre que se le dio al espacio dentro del Departamento para Dementes, en este caso llamadas bartolinas, que se refiere también a celdas o calabozos, puede indicar un uso que se le daba a estos lugares para contener o encerrar aquellos pacientes agitados o que alteraban el orden y la seguridad para los demás internados en el Hospital Civil.

¹³² AHEA, Informe de gobierno recibido el 16 de septiembre de 1903 de Carlos Sagredo, caja 2, sobre 2, p. 8.

¹³³ López y de la Peña, Xavier A. 2018. *Historia de la medicina en Aguascalientes, México*: Universidad Autónoma de Aguascalientes, p. 568.

Ilustración 2. Fachada externa del Hospital Hidalgo



Fuente: AHEA, Fototeca, Lugares y calles, 0214.

Ilustración 3. Pasillos y pórticos internos del Hospital Hidalgo



Fuente: AHEA, Fototeca, Lugares y calles, 029.

Ilustración 4. Fachada externa del Departamento para Dementes



Fuente: AHEA, Fototeca, Antonio de Luna, 0213.

Las primeras dos fotografías, como lo indican su nombre pertenecen a la fachada externa del Hospital Hidalgo, y al interior de los pasillos de dicho nosocomio que eran amplios y contaban con vegetación dando una vista agradable al lugar y para los pacientes. La tercera fotografía es de las pocas que se tienen registro del Departamento para Dementes y se pueden observar al menos cuatro de las ocho bartolinas que se tenían registro en el 1903, sus puertas y unas pequeñas ventanas en la parte superior que daban algo de luz en estos pequeños espacios, era muy probable que su localización se encontrara en la última sección del hospital ¹³⁴.

La falta de información en este periodo hace suponer que el Departamento para Dementes debió seguir funcionando como lo hizo a fines del siglo XIX, la única información concerniente a esta etapa y la forma de operar se aprecia en el nuevo reglamento del nosocomio publicado en 1903 justo para su inauguración.

¹³⁴ La última gran remodelación de la que se tiene registro de este espacio tuvo lugar en 1946, cuando se derrumbaron las antiguas bartolinas para construir en su lugar 15 nuevas que atendería tanto a hombres como mujeres dementes por separado, véase en: AHEA, III informe de gobierno 1946-1947, de Jesús M. Rodríguez, caja: 3, exp.3.

En el título segundo, artículo 13, se manifiesta lo siguiente: “los atacados de enajenación mental serán recibidos en todo caso, lo mismo que los remitidos por la autoridad”¹³⁵ en este sentido no se limita la atención y entrada al nosocomio dependiendo del tipo de enfermo si este era tranquilo o violento y no se menciona si se solicitó algún certificado médico previo para poder internarlo en las bartolinas. En el título cuarto referente a las visitas, artículo 28 afirma que: “por ningún motivo se permite visitar a los enfermos que se hallen en el departamento de infecto-contagiosos o en el manicomio, y solo el Director podrá en casos excepcionales dar permiso una sola vez”¹³⁶, tal vez esta medida en específico referente al “manicomio” se haya gestado bajo la convicción de que era necesario mantener en aislamiento a las personas con problemas mentales de todo aquello que pudiera perturbarlas, lo cual era una de las premisas del sistema asilar que se estaba poniendo en práctica en el México de esos años.

Es gracias a los reportes o informes de policía sobre los hechos ocurridos en la ciudad capital, que se sabe una de las formas en que algunos enfermos mentales terminaban en el Hospital Hidalgo y muy probablemente en el Departamento para Dementes. Por ejemplo, en el mes de septiembre de 1907 en que se remitieron a “los dementes” Teófilo Pacheco y Antonio Martínez¹³⁷, así como Refugio Medina en 1908¹³⁸ y María Dávila en abril de 1909¹³⁹, estos son algunos de los ejemplos que se han podido encontrar, los reportes se pueden encontrar por mes o año y en algunos casos en un sólo se registraba más de un demente remitido.

Lamentablemente siendo su nombre y la denominación de demente los únicos datos que se proporcionan en estos documentos, no se explica la razón por la que se les remite al hospital, si fue a petición de familiares o vecinos, por encontrarlos vagando en la calle o estar alterando el orden. Pero al menos indica

¹³⁵ *El Republicano*, Aguascalientes 13 de septiembre de 1903, p. 1.

¹³⁶ *Ibidem*, p. 2.

¹³⁷ AGMA, Policía, caja: 334, exp.11, 1907, foja 38.

¹³⁸ AGMA, Policía, caja: 349, exp.3, 1908, foja 2.

¹³⁹ AGMA, Policía, caja: 354, exp.7, 1909, foja 3.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

que en ciertos casos la policía mandaba directamente a este tipo de personas al nosocomio, seguramente para ser encerrados en las bartolinas.

Es necesario puntualizar que la información obtenida sobre este departamento es muy limitada, sólo se indica que se construyó entre 1882 -1883, que desde esa fecha y durante casi 20 años se observan en el Hospital Civil diagnósticos de enfermedades mentales; seguramente como consecuencia de dicho departamento, se debió considerar de cierta importancia ya que cuando se abrió el nuevo nosocomio en 1903 este espacio también fue trasladado y se duplicó el número de bartolinas para dementes.

Como se tratará más adelante, tanto el Hospital Civil como el Departamento para Dementes fueron vistos como los espacios para la locura, que eran utilizados en los juicios penales ya sea para enviar a personas a que fueras reconocidas para comprobar si presentaban problemas mentales o se le consideraba como posible lugar donde mantener encerrados a los acusados en estos procesos.

Si bien no hay registros que nos hablen del funcionamiento de este departamento y la atención que brindaba, sabemos gracias al reglamento del Hospital Civil de 1903 que cualquier persona con problemas mentales podía ser recibido en el nosocomio.

En general la aparición del Departamento para Dementes puede indicar que para las autoridades locales era una necesidad atender este tipo de enfermedades y que este fue un evento duplicado en otros estados del país en un momento en que se consideraba al modelo asilar como una forma de terapia contra la locura. Aún quedan muchas preguntas sobre este espacio que faltan por resolver, pero puede ser una invitación para que otros investigadores aborden este tema.

Capítulo 3. La locura representada en la prensa durante el Porfiriato (1880-1910)

A continuación, se presentarán las diferentes maneras como fue representada la locura en los periódicos locales de Aguascalientes a fines del siglo XIX y principios del XX. Para así conocer en qué eventos o notas aparecen las personas con problemas mentales, las palabras que son utilizadas para describirlos, las acciones que cometen y que permitan entender cómo eran vistas estas personas por la sociedad del Aguascalientes del Porfiriato en un contexto que como se ha dicho en el primer capítulo, el tema de las enfermedades mentales tiene cada vez más relevancia en el país.

Antes de comenzar a hablar sobre las representaciones, es necesario mostrar, aunque sea de manera general algunos de los temas relativos a la locura en escritos como revistas o periódicos de fines del siglo XIX y principios del XX en los que se abordaron desde la medicina, lo civil y penal, así como noticias sobre eventos en los cuales aparecen dementes ya sea en asesinatos o alteración del orden y que su objetivo era el informar o atraer la atención de la gente sobre estos hechos relevantes.

Como ya se ha mencionado en el primer capítulo, a fines del siglo XIX se ve un aumento en el interés sobre las enfermedades mentales, un reflejo de este proceso fue la aparición de escritos alrededor de este tema en revistas especializadas de medicina, aún no aparecían aquellas dedicadas a la psiquiatría, así como de temáticas de jurisprudencia civil o penal. En el caso de las revistas médicas encontramos discusiones en torno a este tipo de padecimientos, la diversidad que había y los tratamientos a su alrededor, otros contenidos iban más encaminados a los métodos o técnicas para poder realizar los reconocimientos en los procesos penales y civiles con el fin de identificar si las personas presentaban

problemas mentales y si eran responsables de sus actos o entendían que obraban fuera de la ley.¹⁴⁰

Referente al punto anterior sobre procesos penales, es en los periódicos donde se cubren las noticias sobre sucesos que conmocionaron en su momento a la sociedad, como el tema de asesinatos y en el cual una enfermedad mental podría ayudar a explicar la causa del crimen, pero además de un espacio para dar a conocer estos eventos, servía para que médicos y alienistas dieran a conocer sus ideas en relación al tema de la locura con el crimen, presentándose como los expertos que ayudarían en estos casos y legitimar su nueva ciencia¹⁴¹. Para los investigadores este tipo de publicaciones permite conocer qué opiniones había alrededor de estos temas, la imagen que se tenía de las personas con enfermedades mentales, pero también aquellas que buscaban dar a conocer a la sociedad en general.

Siguiendo la línea del periodismo se dispone de casos con el objetivo de informar sobre aquellos espacios para atender a los enfermos mentales, es decir los hospitales para dementes como San Hipólito y el Divino Salvador que existían en la capital de México desde la época colonial y fueron clausurados en 1910 con

¹⁴⁰ Un ejemplo de los escritos de esta época lo vemos en: Porfirio Parra 1892, "Irresponsabilidad Criminal fundada en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional" en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXVII, Núm., 3, pp.98-102. Consultado el 15 de octubre de 2021 en: <http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34257d1ed64f16a0c691?intPagina=18&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1892&mes=02&dia=01>. Que expone sus ideas sobre el tipo de locuras que hay, cuales son excluyentes de responsabilidad criminal, en juicios penales, elementos que ayudan a los médicos para identificar si una persona es enajenada, lo que también ayuda a conocer que nociones tenían los médicos mexicanos sobre las enfermedades mentales a fines del siglo XIX.

¹⁴¹ Hay investigaciones que abordan desde esta perspectiva en el caso español: Campos, Ricardo 2013, "La construcción del sujeto peligroso en España (1880-1936). El papel de la psiquiatría y la criminología", *Asclepio* 65 (2) y Campos, Ricardo, 2007, "Crimen y locura. La patologización del crimen en la España de la restauración", *Norba. Revista de Historia*, vol. 20. En el caso mexicano los trabajos de Maya González, José Antonio 2015, "Locura y criminalidad en el discurso médico porfiriano: el caso de Enrique Rode, 1888-1891." *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, no. 5 y Vicencio Muñoz, Daniel, 2014, "Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910" *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 47, enero-junio, agradeciendo a la Doctora Sacristán esta bibliografía.

la apertura del Manicomio La Castañeda, en estos reportajes narraban cómo eran dichos lugares, sus pacientes y las condiciones en que eran atendidos¹⁴².

Dejando de lado las publicaciones especializadas o que abordaban temas referentes a medicina, jurisprudencia civil y penal, los periódicos de la época también trataban el tema de locura como algo interesante que ayudaba a atraer a los lectores y como lo propone José Antonio Maya González, también fue un medio para alertar sobre la locura y los peligros que esta podría representar para la sociedad, la tranquilidad y el orden en que vivían¹⁴³, es decir, presentaban una imagen de los dementes como individuos peligrosos, debido a esto era común ver en estos medios noticias de personas con trastornos mentales cometiendo crímenes o alterando el orden y se les presentaban como una amenaza para los demás.

En este sentido, lo que a continuación se hará es presentar las diferentes notas en periódicos de la época que abordaron el tema de la locura entre sus páginas. Lo que se busca con ello es conocer cómo fue representada en estos medios impresos, bajo qué hechos aparecen, cómo se refieren a las personas que lo padecen y como lo indica José Antonio Maya, qué ocurrió en el caso de algunos de los periódicos de la capital del país, y poder identificar si la presentaban como un elemento de peligro para la sociedad que debía encerrarse.

Por medio de la prensa se puede conocer la forma en que la sociedad de esa época entendía su realidad y la representaban, pero también como medios de difusión de ideas y conceptos que eran recibidos y tomados por la sociedad que influía en ellos la forma en que veían a la locura¹⁴⁴ que dependiendo del tipo de

¹⁴² En Maya González, José Antonio, 2021, "Precusores del "periodismo psiquiátrico" en la ciudad de México a finales del siglo XIX" *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n.61 (enero-junio), pp. 101-132. se analiza estos primeros reportajes de este género y en general da un breve repaso sobre la forma en que la locura fue tratada por la prensa capitalina en el Porfiriato.

¹⁴³ Maya González, José Antonio, 2019, "Ficciones psicopatológicas: medicina mental, prensa y literatura en el tránsito del siglo XIX al XX, Ciudad de México, (1882-1903)", Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras, p. 85.

¹⁴⁴ *Ibidem*, p. 11.

notas podría ser vista como un peligro, como enfermos, gente necesitada de ayuda o que altera el orden, extravagante, etc.

Para el caso de Aguascalientes, entre fines del siglo XIX y principios del XX únicamente se ha podido encontrar, hasta el momento, trece notas de personas con problemas mentales, sucesos que ocurrieron mayormente en la ciudad capital y algunos pocos en otros municipios y comunidades del estado, dentro del rango de los años de 1896 a 1909. Todas fueron publicadas en periódicos que fueron creados durante el periodo del Porfiriato, siendo otras de sus características que se alejaron de otras publicaciones que se encargaban únicamente de apoyar o criticar a autoridades locales, personajes de la política y elite del estado y por el contrario uno de sus objetivos era informar sobre los hechos y eventos locales y nacionales a sus lectores en una posición más cercana a lo que ahora entendemos como periódicos.

El primero de estos periódicos fue *El Fandango* (1887-1896), fundado por Jesús F. López quien destacó como político y escritor desde una perspectiva liberal y radical¹⁴⁵, se puede notar en sus publicaciones la forma en que criticaba a las autoridades y sus acciones, sin llegar a los extremos que pudieran afectar su existencia¹⁴⁶, si bien la investigadora Alicia de Jesús Giacinti Comte tiene la hipótesis de que el fin del *Fandango* se debió como represalia por las críticas que el periódico lanzaba sobre políticos o industrias instaladas en el estado¹⁴⁷.

El siguiente es *El observador* (1900-1906), dirigido por Eduardo J. Correa, entre las características de esta publicación se encuentra también la denuncia o crítica al gobierno y sus funcionarios, pero otra de sus particularidades además de presentar hechos de la ciudad capital, también lo hacía con aquellos que ocurrían

¹⁴⁵ Giacinti Comte, Alicia de Jesús, 2020, *El Fandango. Periódico político y demócrata (1887-1896) índices*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, p.19.

¹⁴⁶ Gómez Serrano, Jesús, 1988, *Aguascalientes en la historia, 1786-1920. Sociedad y cultura*, México, Tomo III, Vol. II, Gobierno del estado de Aguascalientes, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, p. 342.

¹⁴⁷ Giacinti Comte, Alicia de Jesús, 2020, *El Fandango. Periódico político y demócrata (1887-1896) índices*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, p. 24.

en otros municipios del estado, al parecer era de los pocos en realizar esto¹⁴⁸, lo que podría explicar por qué de los trece casos que se presentarán es notorio la falta de más sucesos ocurridos fuera de la ciudad capital.

Continuando con esta línea de periódicos que buscaban informar a sus lectores con diversas noticias desde lo local, nacional, sociales y política, apareció *El Clarín* en 1907 fundado por Juan Montes y en 1908 el médico Manuel Gómez Portugal tomó el cargo de director¹⁴⁹, recordando que este personaje fue alguien importante dentro de la élite social y política de Aguascalientes durante el Porfiriato, lo que pudo afectar su línea editorial y que se observó ya que en sus páginas se llegó a criticar a Alberto Fuentes Dávila representante del movimiento maderista antirreeleccionista¹⁵⁰.

Dentro de una línea más conservadora y religiosa se encuentran los siguientes periódicos, en el que se pueden leer en sus páginas temas relacionados con la doctrina religiosa y críticas a ideas liberales de la época¹⁵¹, el primero de estas publicaciones es *El Católico* (1895-1906) fundado por Francisco Alvarado Romo que en 1906 se transformó en la *Voz de Aguascalientes* el cual si bien mantenían su relación con los temas religiosos, también se empezaron a ver en sus páginas noticias sobre eventos locales y nacionales de diversa índole¹⁵².

A pesar de las diferencias de años y posturas entre los periódicos estos tenían elementos en común como ya se había mencionado anteriormente tenían secciones que además de informar sobre política y eventos sociales presentaban sucesos como robos, peleas, denuncias, asesinatos, Es decir, noticias que informaban sobre hechos que alteraban la tranquilidad o el orden de Aguascalientes, es aquí donde encontramos las trece notas que son protagonizadas por personas con problemas mentales, para su presentación se dividieron en tres

¹⁴⁸ Gómez Serrano, Jesús, 1988, *Aguascalientes en la historia, 1786-1920. Sociedad y cultura, México*, Tomo III, Vol. II, Gobierno del estado de Aguascalientes, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora, pp. 345-346.

¹⁴⁹ *Ibidem*, p. 351.

¹⁵⁰ *Ibidem*, p. 352.

¹⁵¹ *Ibidem*, p. 357.

¹⁵² *Ibidem*, pp. 361-362.

grandes grupos: los violentos que atacaron a terceros y aquellos que sin ser considerados como tal un peligro alteraban la tranquilidad de la ciudad; el segundo grupo donde además de los problemas mentales se ve la intervención del consumo de drogas y principalmente el alcohol; y finalmente los que atentaban contra su vida, es decir, suicidas.

3.1 Locos que alteran el orden

En el primer sector encontramos aquellos locos que fueron violentos con otras personas, incluso llegando al homicidio tanto hacia desconocidos como hacia familiares o que simplemente alteraron la paz de los vecinos.

Por orden cronológico, el primero terminó siendo un homicidio. La noticia aparece en el periódico *El Fandango* en el año 1896, bajo el título de “Homicidio”, cometido por el joven Sandoval, del cual no se da más que su apellido, quien había asesinado a su esposa al lanzarla a un pozo donde murió ahogada debido al agua de dicho espacio¹⁵³. En la publicación de este violento crimen se nos dan datos de manera general de cómo ocurrió el delito, el cual fue “resultado de un ligero disgusto” que terminó con el homicidio de la esposa.

En la nota se refieren al responsable como el “inhumano asesino” y dan una explicación de la posible causa que lo llevó a cometer tal acto, pues “parece que por herencia le viene algo de enajenación mental”¹⁵⁴, es así que usan a una posible enfermedad mental como la respuesta a este crimen que surgió de un pequeño disgusto entre la pareja, también indica la presencia de las ideas sobre la herencia en la transmisión de este tipo de enfermedades de generación en generación, ideas que como se vio en el primer capítulo ya estaban presentes en México a fines del siglo XIX, la teoría degeneracionista, nada dice acerca de la forma en que el periódico obtuvo dicha información sobre el posible homicida y su estado mental, pudo ser a través de lo dicho por testigos que conocían a este joven o como resultado de las investigaciones de las autoridades para esclarecer este suceso,

¹⁵³ *El Fandango*, Aguascalientes, Ags., 10 de mayo de 1896, p. 4.

¹⁵⁴ *Ibidem*.

pero ante la falta del expediente que confirme si se inició un juicio es imposible saber cómo se llegaron a estas conclusiones o cuál fue el desenlace de esta historia.

Siguiendo las agresiones por parte de personas con problemas mentales a familiares, de nueva cuenta de un esposo hacia su pareja, tenemos el siguiente registrado en *El Clarín* en 1908 bajo el título de “En completo desequilibrio. El delirio de una infidelidad”¹⁵⁵.

De este artículo se nos presentan los hechos ocurridos sobre el ataque, pero también algunos antecedentes que ayudan a explicar sobre esta situación. En líneas generales el evento principal ocurrió de la siguiente manera: Narciso Martínez quien ya tenía antecedentes de conflictos con su esposa, Petra Macías, por cuestiones de celos, un sábado por la tarde mientras la pareja discutía, en el calor del momento el esposo “sacando una trucha (sic) se fue sobre Petra y logró causarle dos heridas”¹⁵⁶ motivo por el que fue remitido a las autoridades para determinar su situación por la agresión, afirmando en el camino “que no había matado al amante de su mujer, porque este había huido”, recalcando que el motivo de todo fue por cuestiones de celos.

En el texto se presenta la idea de que la causa de este evento y de los anteriores es debido a las sospechas de infidelidad de que Narciso tenía sobre su esposa a causa de un problema mental, siendo específicos como resultado de una “manía” esto se viene perfilando desde el título de la noticia. Al iniciar la nota se pone en duda la condición mental del atacante ya que “por sus incoherencias en toda conversación, y aún por algunos hechos se deduce que Narciso Martínez es un desequilibrado”¹⁵⁷. Para dar más fuerza a esta afirmación se presentan hechos anteriores como el que meses atrás, este había denunciado a su esposa a la policía por intento de fuga con su supuesto amante, ella fue liberada al día siguiente ya que fue “descubierto que fue el desequilibrio de su esposo”¹⁵⁸ quien creó esa historia.

¹⁵⁵ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 28 de noviembre de 1908, p. 3.

¹⁵⁶ *Ibidem*.

¹⁵⁷ *Ibidem*.

¹⁵⁸ *Ibidem*.

Otro punto de interés sugiere la designación de monomaniaco a causa de los celos, sin poner en duda si realmente era una alucinación, o si por el contrario el sujeto tenía pruebas de un engaño por parte de sus esposa, incluso se pudo dar el caso que su enajenación ocurriese a causa del comportamiento de ella, faltan elementos para saber qué llevó a quien redactó la noticia llegar a tal declaración más allá de ese antecedente previo en el que Narciso acusó a su pareja con las autoridades, tal vez su trastorno mental era muy evidente, y por medio de su comportamiento e ideas hicieron concluir que se trataban de delirios de un loco, pero de nueva cuenta, ante la falta de mayor información sobre el caso o un expediente penal que ahonde sobre este intento de agresión donde intervinieron las autoridades solamente podemos caer en el terreno de la especulación ante la falta de más datos.

A lo largo de la nota se refieren al atacante y sus acciones de manera tal que buscan presentarlo como alguien con problemas mentales llamarlo de cierta forma, por ejemplo, que era un “desequilibrado” “monomaniático” y a sus acciones como “extravagancias” e incluso determinando que esta persona debería estar en un manicomio. Se da a entender que sus ideas y forma de actuar es a consecuencia de un trastorno mental, incluso usan términos médicos específicos para describir su padecimiento, en este caso el de la monomanía, un padecimiento que aparece a principios del siglo XIX, caracterizado por una perturbación de las facultades mentales, que no presenta fiebre, pero sí alucinaciones y exaltación del ánimo o emociones donde el centro que la genere o provoca es un solo objeto o idea¹⁵⁹, por lo mismo existen diversas clasificaciones de monomanías, como la religiosa, la suicida, la homicida, etc. en este caso la idea central de Narciso era sobre la infidelidad de su esposa.

El último es una de las notas más breves, pero que presenta un caso donde los enfermos mentales alteran el orden o tranquilidad de sus vecinos, sin que

¹⁵⁹ Esquirol, E. 1856. *Tratado completo de las enajenaciones mentales, consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico legal*, Madrid, tr. Raymundo Monasterio y Corre; Rev. Pedro Mata, 2ª ed. Librería de Don León de Pablo Villaverde, p. 134.

significara que sus acciones fueran un peligro para los demás. El protagonista es un hombre que por su comportamiento alteró el orden de la zona donde trabajaba. La nota se titula: “Sacristán miedoso o loco”¹⁶⁰, todo ocurrió cuando una mañana el sacristán Donaciano Luévano del templo del Encino, hacía sus actividades diarias y observó en la oscuridad unas figuras que lo asustaron, “se lanzó a la calle gritando y gesticulando, diciendo que estaba hipnotizado”, la policía tuvo que intervenir y fue llevado al Hospital para su atención, no se especifica si para su contención o que se calmara en este espacio.

En relación a este caso, desde el título se abre a discusión sobre las posibles razones del comportamiento del sacristán, que este fuera un miedoso o un loco, lo cual explicaría su forma de actuar, pero más adelante se da un dato que reafirma más la segunda explicación, pues según el dicho de algunos de sus amigos y conocidos “está un poco tocado de la cabeza”, lo que puede indicar que este tipo de comportamientos no era algo nuevo en él. Otros datos indican que el escándalo fue tal que se tuvo que recurrir a las fuerzas de la ley para su contención para finalmente ser llevado al hospital, seguramente para que en dicho espacio fuera calmado, se puede pensar en el terreno de la suposición que incluso pudo ser internado en alguna de las bartolinas del nosocomio.

3.2. Alcohol y enajenación mental

Los siguientes 6 casos presentan la agresión con un elemento en común que es el consumo de sustancias. El primero de estos aparece en *El Observador* en 1903¹⁶¹, donde una pareja conformada por Cecilio Martínez y Ángela Hernández junto con un amigo salieron a dar un paseo por el Río San Pedro. En el trayecto Cecilio se puso a beber vino “hasta volverse loco”, motivo por el que la pareja empezó a discutir y en consecuencia a agredirse físicamente con la botella, el conflicto terminó cuando los tres paseantes fueron detenidos por la autoridad.

¹⁶⁰ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 03 de abril de 1909, p. 3.

¹⁶¹ *El Observador*, Aguascalientes, Ags., 30 de mayo de 1903, p. 3.

El segundo caso ocurrió en 1906, registrado en *El Católico*, donde se describe el ataque de un transeúnte a manos de un zapatero loco¹⁶². Los hechos ocurrieron de la siguiente manera: Patricio Aizpuru pasó al lado del local del zapatero Francisco Cuellar buscando una casa, cuando este último se le acercó y “se arrodilló y se puso en cruz”, esta acción fue ignorada por Aizpuru quien decidió alejarse, gracias a un aviso de otro transeúnte volvió su vista a Cuellar quien ya traía consigo una serie de rocas dispuesto a lanzárselas por la espalda, ante tal acción el peatón decidió buscar la ayuda de los gendarmes para que detuvieran a su atacante, lo cual pasó con mucho trabajo y bajo la ayuda de varios oficiales del orden ya que “el loco estaba furioso” causando resistencia al arresto, sobre cuál fue el desenlace de este zapatero si terminó en la cárcel para llevar un juicio por su agresión o fue remitido a las bartolinas del Hospital Civil del estado hasta que se calmara es algo que se ignora al no haber más información sobre el caso en *El Católico* o en otros periódicos que pudieron cubrir dicho evento.

En la nota se facilitan diversos datos sobre el zapatero Cuellar, como antecedentes y posibles causas de su comportamiento. En primera instancia a lo largo del escrito se refieren al atacante como “el loco Cuellar”, para poder dejar claro su condición, y atribuyen su comportamiento al consumo de la marihuana, lo cual era común y por lo mismo no era la primera vez que esta persona cometía este tipo de acciones pues “cuando fumaba marihuana, no dejaba de hacer sus fechorías”¹⁶³ por la calle donde habitaba, también se da una explicación de por qué si esto era algo habitual no se había hecho nada contra esta persona, pues según informan los vecinos, la falta de policías que vigilaran su zona permitía a Cuellar hacer escándalos y ataques de manera constante.

Pero también es notorio que según el periódico los vecinos ya conocían a este personaje y el peligro que podría representar, incluso era conocido como el

¹⁶² *El Católico*, Aguascalientes, Ags., 20 de enero de 1906, p. 2.

¹⁶³ *Ibidem*.

“loco Cuellar” lo cual indicaría cierta normalidad de contemplar a esta persona en la calle y sus extraños comportamientos como algo típico.

El tercer caso, refiere a un acto de violencia como consecuencia del consumo de marihuana y alcohol por parte de los atacantes. La nota está fechada en junio de 1906, aparece en *El Católico* como un “escándalo magno” donde un loco y su pareja atacaron a un agente de policía¹⁶⁴.

Los hechos ocurrieron de la siguiente manera: el cabo Basilio Vázquez del primer Ligero del Estado se encontraba “ebrio de vino y loco de la marihuana”¹⁶⁵, junto a su pareja: María Maldonado, empezaron a “formar uno de esos escándalos tan comunes para él que con tanta impunida (sic) comete el día que le pega la gana”. Ante esto, el gendarme Nicolás Martínez intentó imponer el orden, pero como resultado de sus acciones fue atacado por estas dos personas, recibiendo mordidas y pedradas. La nota no informa si los atacantes fueron detenidos o si recibieron algún tipo de castigo.

Pero sí es posible conocer por medio de la nota que los hechos no son nada nuevos para el cabo Velázquez, pues eran constantes este tipo de actitudes junto con su pareja que “en estado de ebriedad, y enloquecido por la marihuana, escandaliza por las calles de Galeana, vocifera obscenamente y la emprende contra el guardián del orden”¹⁶⁶, como se puede observar el escandalizar en las calles y agredir a las fuerzas del orden eran acciones comunes para estas personas después de consumir esta droga, y que ante la falta de acción por parte de los superiores del cabo y los pobres resultados de la policía, que incluso eran atacados cuando buscaban cumplir con su trabajo.

El siguiente caso, narrado de cierta manera cómica y literaria trata sobre otro hombre que se emborracha hasta perder la razón. La nota aparece en *El Clarín* bajo el título de: “Vecinos asustados. Un loco en la vía pública”¹⁶⁷. Si bien por el tipo de

¹⁶⁴ *El Católico*, Aguascalientes, Ags., 23 de junio de 1906, p. 3.

¹⁶⁵ *Ibidem*.

¹⁶⁶ *Ibidem*.

¹⁶⁷ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 25 de septiembre de 1909, p. 4.

narración no conocemos tal cual los hechos, si permiten entender algunas de las acciones de Victoriano Macario quien tenía días tomando alcohol o como es descrito “llevaba muchos días de empinar el codo” y en consecuencia realizó algunas acciones que según el título asustó a los vecinos.

Al parecer bebió tanto que realizó varios desfiguros en plena calle, entre estos actos “salir corriendo de su casa abrazando a todos los que se encontraba”, en tal estado se encontraba que intervino la policía para encerrarlo en una de las bartolinas del Hospital Hidalgo. De nueva cuenta, tenemos la relación entre alcohol y locura, al menos para describir el comportamiento de las personas que lo consumen y sus acciones que son comparadas a las que haría un demente.

También, por medio de este caso, conocemos una de las funciones de las bartolinas del Departamento para Dementes, que fue la de contener aquellos borrachos que alteraban el orden de las calles hasta que se terminara el efecto de las bebidas embriagantes, lo cual puede indicar que este espacio era utilizado con el fin de retener a individuos que en un estado de enajenación mental. Llegó a ocurrir que estos espacios para enfermos mentales fueran también utilizados para contener a los ebrios escandalosos o peligrosos hasta que se restablecieran¹⁶⁸.

El siguiente caso no hace referencia como tal a un ataque, agresión o delito cometido por una persona con problemas mentales o que sufre una enajenación mental por el consumo de alcohol, pero sí muestra la concepción de cómo había relación entre estos dos elementos y el papel que jugaba el Hospital Civil en estos casos.

La noticia aparece en *El Clarín* el 6 de noviembre de 1909, bajo el título de “Una víctima del alcohol. El bolero José Gómez”¹⁶⁹. En esta nota se narra cómo el

¹⁶⁸ Ríos Molina, Andrés. 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, pp.85-89. Explica un número importante de pacientes en los primeros años de funcionamiento del manicomio La Castañeda fueron aquellos con problemas de alcoholismo y muchas veces no presentaban enfermedades mentales, pero autoridades y familiares usaban este espacio para recluir a este tipo de personas o hasta un tipo de castigo.

¹⁶⁹ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 06 de noviembre de 1909, p. 3.

joven José de 18 años ha caído en un coma por una congestión alcohólica, y ante esto fue tratado dentro del Hospital Hidalgo, que tras varios tratamientos y esfuerzos por parte de los médicos se logró sacar del coma al joven. Pero poco después de esto fue notorio que Gómez presentaba “signos de enajenación mental, acabando por presentarse una locura furiosa” por esto fue necesario ponerle una camisa de fuerza hasta que se calmara, pero a pesar de los cuidados Gómez falleció al día siguiente.

En la nota se observa cómo este caso sirve de ejemplo para mostrar una de las consecuencias del consumo del alcohol que podría desencadenar una enajenación mental y volver a la persona un loco furioso, es decir, alguien peligroso, otra información revelada sobre el Hospital Hidalgo es que contaba con camisas de fuerza para someter a aquellos que fueran violentos mientras estuvieran internados, y como en un caso anterior se observa que algunos de los ebrios recogidos en las calles eran mandados a las bartolinas de dicho nosocomio.

Sobre la siguiente nota a presentar se mantiene la duda si es un caso real el que se narra o más bien una historia que se utilizó simplemente como muestra a sus lectores de las terribles consecuencias para la sociedad del consumo del alcohol, esto debido a que según el redactor los nombres de la familia de quien se habla se mantienen en secreto por petición del médico quien los atiende y que expone el caso.

La nota expuesta en primera plana y bajo el título de “Tiene 5 años y está loco” en el periódico *La Voz de Aguascalientes* el 2 de octubre de 1908¹⁷⁰ narra el caso de un niño de una familia adinerada, sin especificar si es de la capital o de otro municipio del estado, y su sufrimiento por padecimientos mentales con los constantes cambios de comportamiento que iban de un estado normal para un niño hasta episodios de cambios extremos de humor y hasta alucinaciones y que son, según la nota, como resultado de ser “hijo de un alcohólico”.

¹⁷⁰ *La Voz de Aguascalientes*, Aguascalientes, Ags., 02 de octubre de 1908, p. 1.

Lo que prosigue en la extensa nota es hacer constancia de las ideas apreciadas en torno a la herencia y su papel en las enfermedades y males que podían aquejar a la sociedad, así como la relación entre el alcohol con las enfermedades mentales. Con las afirmaciones sobre la herencia como “no hay hijo de alcohólico que no esté predispuesto a adquirir esa terrible enfermedad”¹⁷¹, continuando con las consecuencias de ese vicio “las degeneraciones se manifiestan en el sistema nervioso y las principales son: epilepsia y locura”, todo esto muestra las ideas en torno al alcoholismo en el Porfiriato donde fue visto cada vez más desde el siglo XIX como una enfermedad que afectaba no sólo a la salud, sino a la sociedad en general por los crímenes y desordenes que los consumidores provocaban, así como la relación que se daba entre su consumo y la aparición de enfermedades mentales y la importancia de la herencia en la transmisión de estos males¹⁷².

De estos últimos casos hay un elemento que se repite, y es la del consumo de ciertas sustancias, como el alcohol, en el momento en que personas comenten agresiones o crímenes, o las consecuencias que tenían en su salud para los consumidores de estos productos que incluían a la marihuana y que, por sus acciones, eran consideradas agresivas o disruptivas del orden y la paz, se les describía o denominaban personas locas o dementes. O que de manera directa hablaban de las consecuencias tanto para la salud física como mental del consumo de bebidas alcohólicas que podría llevarlos a ser dementes.

Hay que tener presente cómo desde el siglo XIX aumentó el interés y preocupación de los problemas y consecuencias del consumo del alcohol, lo anterior

¹⁷¹ *La Voz de Aguascalientes*, Aguascalientes, Ags., 02 de octubre de 1908, p. 1.

¹⁷² Recordar como el médico francés Benedict Morel en el siglo XIX formuló su teoría de la degeneración y que tuvo gran influencia en el mundo que recalca la importancia de la herencia y su influencia en la aparición de enfermedades como la locura, además que podría servir para explicar comportamientos contra las normas sociales como la delincuencia, el consumo de alcohol u otras sustancias y prácticas sexuales desviadas, que a la vez estas no solo serían la consecuencia, sino que podían ser la causa de la degeneración de la sociedad, un padre alcohólico podría engendrar un hijo demente, por ejemplo. Véase Urías Horcasitas, Beatriz, 2005, “Locura y criminalidad: degeneracionismo e higiene mental en México posrevolucionario, 1920-1940.” en Agostoni, Claudia y Speckman, Elisa (editoras). *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)* México: Universidad Nacional Autónoma de México, pp.350-356.

desde una perspectiva social y médica¹⁷³. Esta tendencia también se observa en México donde los problemas iban desde lo social como el aumento en los índices del crimen, los suicidios y los desórdenes en general¹⁷⁴ que podían alterar la estabilidad y tranquilidad generada en el periodo del Porfiriato.

Pero también se observó con una perspectiva médica y los problemas a la salud que traía consigo, en este aspecto vemos ideas que van desde que el consumo del alcohol podría desencadenar enfermedades mentales algunas específicas como lo eran el *delirium tremens*¹⁷⁵, este diagnóstico se verá más adelante en uno de los casos de juicios penales en Aguascalientes. Otra de las percepciones se relacionaba al tema de la herencia, ya que algunos médicos consideraban que muchos de los hijos de padres bebedores podrían ser igual, incluso presentar problemas mentales, o ser sujetos que podrían estar predispuestos a la delincuencia y a todo tipo de comportamientos peligrosos contra la sociedad¹⁷⁶, de nueva cuenta se ve el tema de la herencia y el del miedo a la aparición de degenerados, ideas que estaban presentes en el México del Porfiriato.

Otro ejemplo de interés en torno al consumo alcohol, pero ahora desde lo penal es abordado en el Código Penal de 1872, que, dependiendo del grado de consumo, si es un estado total o parcial, si es un consumidor asiduo o incidental se determinará si se consideraba como un elemento que exime de toda

¹⁷³ Ríos Molina, Andrés. 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México, p.110. Y Menéndez Di Pardo, Nadia, 2018, "Alcoholismo, criminalidad, vicios, enfermedad y seguridad entre 1870 y 1910 en la Ciudad de México" Rebecca Monroy Nasr, Gabriela Pulido Llano, José Mariano Leyva (coord.) *Nota roja. Lo anormal y lo criminal en la historia de México*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, p.64. y Salazar Bermúdez, Alejandro. 2015. "De borrachos a enfermos mentales. El alcoholismo en el Manicomio General La Castañeda, 1910-1968", Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras, p.15.

¹⁷⁴ Ramos de Viesca, Ma. Blanca y Sonia Flores, 1999, "El tratamiento del alcoholismo en México en el siglo XIX", *Salud Mental*, vol. 22, no. 1, enero, p.11.

¹⁷⁵ Carrillo, Ana María, 2002, "La profesión médica ante el alcoholismo en el México moderno", *Cuicuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*, México, v. VIII, n. 24, p. 317.

¹⁷⁶ Salazar Bermúdez, Alejandro. 2015, "De borrachos a enfermos mentales. El alcoholismo en el Manicomio General La Castañeda, 1910-1968", Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras, p. 17.

responsabilidad penal o como atenuante pues en esos estados el acusado, como en la enajenación mental no puede reconocer la ilicitud de sus hechos.

Esto último se observa en una nota de *La Voz de Aguascalientes*, sobre el caso de niño que con cinco años sufría problemas mentales, debido a que su padre era alguien denominado alcohólico, así como la nota en el mismo periódico sobre el joven José Gómez, quien a causa de un excesivo consumo de alcohol primero sufrió un coma, y después una enajenación mental, hasta finalmente morir en el Hospital Hidalgo.

De hecho, es en este mismo periódico donde se puede encontrar una constante lucha exponiendo las afecciones causadas por las bebidas alcohólicas, desde las medidas por las autoridades locales¹⁷⁷, como vigilar las cantinas que estuvieran en regla acatando sus horarios, o la calidad de sus productos, así como los diversos casos de delitos como riñas, lesiones, asesinato y suicidios donde el alcohol era un elemento central como causante de estos sucesos.

Esta nueva relación del alcoholismo con las enfermedades mentales y el crimen trajo consigo también medidas para combatirlos, entre ellas se ve el encierro de los consumidores en las cárceles; pero también, ante la perspectiva de verlo como un problema médico, también fueron enviados a manicomios, asilos o departamentos para dementes, lo cual se pudo observar en algunos de los casos expuestos anteriormente, donde los ebrios escandalosos o que alteraban el orden social eran mandados a las bartolinas del Hospital Hidalgo, si bien falta información que ahonde más sobre estas situaciones, ya presentamos dos notas en las que dependiendo el caso se daba un tratamiento médico o simplemente eran encerrados hasta que estuvieran sobrios de nuevo o su estado de agitación hubiera terminado.

¹⁷⁷ Al ser visto cada vez el consumo del alcohol como un problema que se podía ver en el incremento del crimen, de problemas sociales y de salud las autoridades de Aguascalientes tomaron varias medidas para paliar estos males, desde una mayor vigilancia de las fuerzas del orden a los consumidores y establecimientos, al ser necesario un mayor control por parte de las autoridades, si bien no se obtenían los resultados esperados, entre las causas estaba una mayor falta de preparación de los gendarmes, todo esto se puede leer en Ruiz López, A. L. 2010, "Borrachos y gendarmes en Aguascalientes durante el Porfiriato" en *Horizonte Histórico* Revista Semestral de los estudiantes de La Licenciatura en Historia de La UAA, (2), pp. 4-16.

3.3 La locura como una explicación del suicidio en la prensa local a fines del siglo XIX

En el último sector o grupo, el de los suicidas, encontramos al menos 4 casos, parecen pocos, pero son los que tienen más información sobre las personas que los cometieron, como sus antecedentes, descripción detallada de cómo ocurrieron los acontecimientos y dos de ellos quedaron registrados en más de un periódico cada uno, incluso algunos como noticia de primera plana.

Esto permitirá conocer cómo fue presentado el tema del suicidio en la época del Porfiriato¹⁷⁸ y la relación que se daba entre este y los problemas mentales de quienes lo cometían como una forma de explicar las razones que los motivaron a cometer tal acción, así como percibir si estas representaciones en la prensa local podían cambiar dependiendo el nivel social al que pertenecía el suicida pues de estos 4 casos al menos 2 de ellos eran de una posición más elevada.

El primero de estos casos corresponde al señor Gregorio Guerrero, registrado en *El Clarín* en 1908, aparece en primera plana bajo el título: “Terrible suicidio”¹⁷⁹. La nota describe con cierto grado de detalle los hechos, los cuales ocurrieron una tarde de diciembre en el municipio de Rincón de Romos al norte del estado, vecino del municipio Cosío, el cual hace frontera con el estado de Zacatecas, donde el señor Guerrero, refiriéndose a él como el “pobre enajenado”, perteneciente a una familia reconocida del lugar, en un momento de descuido de sus vigilantes, y después de recibir su comida, se provocó una herida mortal “en el vientre por el que se le salían los intestinos”, los miembros de la familia intentaban ayudarlo y llamaron a un médico, quien al percibir el estado de exaltación en que se encontraba, le suministró calmantes para que el suicida “no continúe

¹⁷⁸ En Canto Valdés, Luis Roberto, 2010, “El suicidio en Yucatán durante el Porfiriato”, tesis de maestría, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social habla del tema del suicidio en Yucatán en la época del Porfiriato, de cómo fue representando y manejado en diversos niveles como lo fue la prensa, procedimientos judiciales, cuando los involucrados eran de diferentes estratos sociales y ocurría en la ciudad y el campo, presentando un panorama completo de este tipo de eventos y cómo eran entendido y explicado por la sociedad de esa época.

¹⁷⁹ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 12 de diciembre de 1908, p. 1.

despedazándose las vísceras”, muriendo pocas horas después del hecho. Como se puede advertir, se relató con gran detalle tan sangriento suceso.

En la nota buscan exponer que este terrible acontecimiento ocurrió a consecuencia del estado mental del señor Guerrero, quien ya llevaba años “trastornado de sus facultades mentales”, reflejado en un “delirio de persecución”, lo que provocaba que su “locura le impulsaba al suicidio varias veces inútilmente”¹⁸⁰, se le presenta como una víctima de su condición. Con ello también se revela que el cuidado de esta persona, que por su condición representaba un peligro, en este caso para su propia vida, la familia era quien se hacía cargo de él y lo mantenía encerrado y vigilado, ya que a lo menos se tenían noticias de dos intentos previos de acabar con su vida, como el lanzarse a un pozo o herirse con un objeto cortante.

Como se mencionó anteriormente, esta noticia se publicó en otro periódico, fue en *El Debate*, bajo el título de “Suicidio de un demente”¹⁸¹. En este diario el evento no fue de primera plana y si bien menciona cómo ocurrieron los hechos, no cuenta con el mismo lujo de detalle que en *El Clarín*. Se refieren a los problemas mentales del señor Guerrero que lo habían llevado a intentar quitarse la vida otras ocasiones y por lo mismo era constantemente vigilado por su familia. A diferencia del otro artículo, este se centró en relatar cómo este suceso alteró y consternó a la familia del suicida y en una comunidad del municipio de Rincón de Romos.

A continuación, nuestro siguiente caso es protagonizado por una mujer que comparte muchos elementos con el anterior, como ser de una familia reconocida, descripción detallada del evento y presentar antecedentes de los problemas mentales de la suicida, además que la noticia fue publicada en dos periódicos.

De nueva cuenta el periódico *El Clarín* publica la nota en primera plana bajo el título “Suicidio Sensacional”¹⁸², dando a entender el tipo de impacto que tuvo la noticia. Los hechos estuvieron protagonizados por la señora Rosa del Hoyo de

¹⁸⁰ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 12 de diciembre de 1908, p. 1.

¹⁸¹ *El Debate*, Aguascalientes, Ags., 12 de diciembre de 1908, p. 3.

¹⁸² *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 09 de enero de 1909, p. 1.

Ramírez, perteneciente a una reconocida familia no sólo de Aguascalientes, sino de otros estados, los hechos ocurrieron en la hacienda La Unión, propiedad de la familia y que se localizaba en el municipio de Rincón de Romos al norte del estado, se le describe como “una distinguida dama de encumbrada posición social”. La señora Rosa en un momento de descuido por parte de su familia y logrando quedarse sola tomó unas tijeras, con las que se provocó una herida en el cuello justo en “la arteria carótida produciéndole luego fulminante hemorragia” de la cual terminó causándole la muerte.

En la nota se nos brinda información que presenta similitudes con el caso del señor Guerrero, pero también diferencias. En cuanto a las primeras, de nueva cuenta se presentan los antecedentes de la mujer quien “padecía hace muchos años una molestísima enfermedad nerviosa” la cual al parecer era intermitentes que le provocaban caer en estados de enajenación mental que podían durar días, una consecuencia de esos estados era el surgimiento de “una monomanía suicida” haciendo que en su historial tuviera ya intentos previos de acabar con su vida como el dispararse así misma o arrojarde de un balcón¹⁸³, por lo mismo era constantemente cuidada bajo la mirada de su familia. Como se puede notar, al igual que caso anterior de Gregorio Guerrero, la señora Rosa se presentaba como víctima de sus problemas mentales desde hace años que la habían llevado a atentar contra su integridad.

Sin embargo, también hay diferencias en ambos casos, si bien la señora Rosa era igualmente vigilada no parece que ella permaneciera encerrada dentro de su casa o una habitación, ya que la nota indica ella sufría en ciertos momentos ataques de enajenación, no era un estado constante. Esta idea se refuerza cuando se informa que en momento la familia pensó en “internarla en un Sanatorio, pero como esta señora tenía temporadas de mejoría, esa idea por desgracia fue abandonada”¹⁸⁴, también indica que se había considerado la idea de dejar en manos

¹⁸³ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 09 de enero de 1909, p. 1.

¹⁸⁴ *Ibidem*.

de los médicos a esta mujer, pero debido a que su condición no era definitiva se descartó esta posibilidad.

La noción de concebirla como enferma en la noticia como en la prensa aparece varias veces, no sólo con la idea del sanatorio, sino también en la forma de referirse a ella de esta manera, igualmente la familia, quien estaba atenta a sus acciones también permitía que fuera atendida por médicos de manera constante¹⁸⁵.

La Voz de Aguascalientes retomó la noticia del suicidio de la señora Rosa del Hoyo de Ramírez, bajo el título de “Lamentable suicidio”¹⁸⁶. La historia no aparece en primera plana y tampoco presenta tanta información como lo hizo *El Clarín*, confirma los mismos datos sobre la enfermedad mental que padecía la señora Rosa desde hace quince años fue la razón de haber tomado tal decisión, así como los antecedentes de haberlo intentando al menos en dos ocasiones. También retratan cómo este evento dejó tan consternada a la familia y a la sociedad en general por haber cometido tan “sangrienta desaparición de la vida”.

Como es posible observar, en estos dos casos, la explicación ofrecida, como los motivos que llevaron a ambas personas a terminar con su vida, fueron los problemas mentales que quedaban patentes por sus intentos previos, esto se debe a las razones atribuidas para que una persona decidiera acabar con su vida, ya fuera al consumo de alcohol o a una enfermedad mental¹⁸⁷, pues sólo así se podría explicar que alguien con dificultades para razonar atentara contra su integridad.

Los siguientes casos de suicidios no presentan el mismo grado de detalle e información como los dos anteriores, tampoco se reconstruyen los antecedentes de los suicidas y su estado mental, menos aún son noticias de primera plana, seguramente al no pertenecer al mismo nivel social de los anteriores, pero siguen

¹⁸⁵ *El Clarín*, Aguascalientes, Ags., 09 de enero de 1909, p. 1.

¹⁸⁶ *La Voz de Aguascalientes*, Aguascalientes, Ags., 08 de enero de 1909, p. 3.

¹⁸⁷ Canto Valdés, Luis Roberto, 2010, “El suicidio en Yucatán durante el Porfiriato”, tesis de maestría, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, p. 28.

presentando de una u otra manera a la enajenación mental como posible explicación de tales hechos.

El primero de estos acontecimientos se registró el 7 de julio de 1906 en *La Voz de Aguascalientes*, donde se narra bajo el título de “Otra lamentable desgracia”, cómo el teniente de infantería Rómulo Díaz después de escribir y mandar una carta para el gobernador del estado en la que pide se le brinde ayuda económica a su esposa, con un arma de fuego se disparó debajo de la barbilla para acabar con su vida, cosa que no logró al momento, pues él permaneció en agonía algunas horas en el Hospital Hidalgo¹⁸⁸. Se hace una descripción gráfica del sitio donde ocurrieron los hechos, y cómo las autoridades fueron a comprobar la escena del suceso para determinar si este fue producto de un delito o por la mano del herido.

En seguida se presenta una de las posibles explicaciones que llevaron al teniente a tomar tal decisión, se le describe “como frecuentemente tuviera momentos enajenación mental, se cree que en uno de estos resolvió poner fin a sus días”¹⁸⁹, con ello se habla de que Rómulo ya presentaba problemas mentales desde hace tiempo, sin aclarar exactamente cuál era su padecimiento y si ya tenía antecedentes de suicidio y se considera como una de las causas para atentar contra la vida.

El último de los casos de suicidio no considera de manera directa a la locura como una de las causas del suceso, pero sí como una posible respuesta utilizada para algunos. De nueva cuenta, *La Voz de Aguascalientes* publica el seis de septiembre de 1907 bajo el título de “Suicidio horripilante”¹⁹⁰ la forma en que Pantaleón Hernández se había quitado la vida, según narran los hechos, el día del incidente Pantaleón se encontraba junto a su esposa e hija en la Central de ferrocarriles de la ciudad capital, y en el momento en que se divisó la locomotora, el padre de familia “con la mayor serenidad del mundo se tendió en el suelo y

¹⁸⁸ *La Voz de Aguascalientes*, Aguascalientes, Ags., 07 de julio de 1906, p. 3.

¹⁸⁹ *Ibidem*.

¹⁹⁰ *La Voz de Aguascalientes*, Aguascalientes, Ags., 06 de septiembre de 1907, p. 4.

colocando el cuello sobre un riel, en el acto le fue separada la cabeza”, causando gran conmoción de los testigos de tan sangriento evento.

La nota expone dos posibles explicaciones que llevaron a Pantaleón a tomar tal decisión: La primera de ellas hace referencia al estado mental desequilibrado del suicida, no obstante parece que no es del todo aceptada por el redactor pues menciona: “aunque se quiere hacer pasar por loco a Hernández, parece que lo que sí es cierto es que tenía muchos sufrimientos en el hogar”¹⁹¹, pese a lo cual no se especifica qué problemas eran a los que se enfrentaba, sin embargo, sí debe notarse el cierto reproche o desaprobación por el acto de quitarse la vida, puesto que entre los casos expuestos, es el primero donde es posible observar dicha postura, ya que después de mencionar los posibles motivos de Hernández concluyen: “con todo, ni esto, ni cualquiera otra cosa, por grande que se le suponga es motivo suficiente para quitarse la vida”¹⁹².

Como se pudo observar, realmente no hubo una gran diferencia entre la forma de presentar los casos de suicidio entre aquellos que pertenecían a un nivel social más elevado, si bien en muchas de las ocasiones lo que ocurría era lo contrario, como lo establece la tesis de Luis Roberto Canto Valdés sobre el suicidio en Yucatán en la época del Porfiriato, era común ver una distinción en la forma que era manejados los acciones cometidas por las elites frente a las clases más bajas, en este caso el suicidio, mientras que con los segundos podía haber una actitud de desaprobación o recriminación por tales actos, en los primeros había más tolerancia o lamentación sobre estos casos¹⁹³.

Por el contrario, en las notas referentes a la ciudad de Aguascalientes, esta idea de desaprobación o recriminación en los actos suicidas solamente se observa en el caso de Pantaleón Hernández, al considerar que ningún problema era tan grande para decidir cometer tal acción, si bien es cierto que en los casos de Gregorio

¹⁹¹ *La Voz de Aguascalientes*, Aguascalientes, Ags., 06 de septiembre de 1907, p. 4.

¹⁹² *Ibidem*.

¹⁹³ Canto Valdés, Luis Roberto, 2010, “El suicidio en Yucatán durante el Porfiriato”, tesis de maestría, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, p. 113.

Guerrero y la señora Rosa del Hoyo, quienes pertenecían a un grupo social más elevado en sus notas se habla de la noticia como hechos lamentables que consternan a la familia de los suicidas y a la sociedad en general, lo que se busca exponer es la noticia, dar alguna explicación, en este caso una enajenación mental que llevó a estar personas a atentar contra su vida.

Otro elemento para considerar radica en la búsqueda para exponer las causas que los llevaron a atentar contra su vida, que se pueden encontrar en sus problemas mentales, pues dan luz sobre sus motivaciones. Una publicación de la época, y que fue editada en Aguascalientes, permite divisar que para algunos efectivamente podría haber relación entre un suicidio y la enajenación mental, así es como lo expone el médico Jesús Díaz de León, quien hace mención breve sobre el tema en su trabajo *Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes* al exponer que: “es sumamente raro entre nosotros. En el espacio de doce años sólo recordamos tres casos y en todos ellos ha sido muy incierto el estado mental de ellos”¹⁹⁴ estableciendo que había dudas sobre el estado mental de estos individuos.

Acerca de si el número de suicidios era realmente bajo o no, no se puede afirmar nada al no encontrarse estadísticas oficiales, ya sea en los informes de gobierno y sus anexos, en los datos del registro civil se mencionaba el total de defunciones registradas en cada periodo de gobierno, pero no así el motivo de estas, que pudieron ser por enfermedad, suicidio o crimen, tampoco lo había en la sección de policía o justicia con los crímenes o averiguaciones en actas judiciales, si bien los suicidios o conatos no entraban en materia penal al menos así lo establecido por el Código Penal de 1872 que era aplicado en Aguascalientes durante el Porfiriato, como se verá más adelante al presentar expedientes penales.

¹⁹⁴ Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, “Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes” en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 246.

Pero la búsqueda en la prensa local ha permitido ver que existían varios casos en este periodo¹⁹⁵, aunque muchos estaban relacionados con el consumo de alcohol.

Gracias a todos estos casos expuestos, se pueden extraer algunas consideraciones finales sobre el tema de la locura en la prensa, la primera de ellas refiere a que se hace mención de personas que alteran el orden de donde viven, ya sea de manera peligrosa como el atacar a familiares, vecinos e incluso a las fuerzas del orden, pero también causan impacto en la sociedad en la que viven, por los escándalos creados en plena calle o por sus acciones como el atentar contra su vida, de una forma u otra trastocan la cotidianidad de la gente a su alrededor.

Otra característica es que no hablamos de enfermos mentales que permanecen encerrados en sus hogares, salvo los casos de suicidio, debido al peligro que sus acciones puede acarrear, al contrario, nos encontramos con individuos que hasta cierto punto conviven de manera normal con los demás, tienen empleos y familia, tal vez aún bajo la vigilancia de la parentela, pero que su condición les permitía tener una vida normal hasta cierto punto, salvo cuando tenían algún episodio por su condición, el cual llegaba ya sea por una enfermedad de la que se tienen antecedentes y provocaron algún altercado o alteración al orden. Incluso muchas de estas personas, por lo expuesto en los periódicos, se sabía entre familia o vecinos que eran enfermos mentales y en varios casos no era la primera vez que destacaban por su comportamiento, es decir, era algo cotidiano en la vida de los vecinos ver a estas personas en la calle.

Otro elemento que aparece en algunas historias es el de no ser la primera vez que estas personas protagonizaban algún evento como los descritos en los periódicos, se nos revela que hasta cierto punto era algo con lo que convivían las personas de Aguascalientes en su día a día, algunas veces debido a que no había suficientes autoridades en la zona para su vigilancia, otros eran sucesos que

¹⁹⁵ Una investigación reciente que también estudia la representación del suicidio en la prensa de Aguascalientes del siglo XIX se puede leer en Ramos Cazares, Alfredo, 2021, "El suicidio en Aguascalientes durante la segunda mitad del siglo XIX. Moralidad y medios impresos como agravantes del fenómeno, Tesis de licenciatura de historia, Universidad Autónoma de Aguascalientes.

ocurrían dentro del núcleo familiar como los ataques entre parejas o los suicidios y los que alteraban el espacio público en realidad eran pocos, y en esos casos se podía ver la intervención de las autoridades, como el ataque del zapatero loco, al gendarme o el borracho que terminó en las bartolinas del Hospital Hidalgo. También se podría considerar que desde esta perspectiva y de los pocos casos encontrados en los diarios de la época la locura no haya sido vista como un problema para la paz de la sociedad de Aguascalientes, tal vez porque aún estaba bajo el resguardo de la familia que vigilaba a sus dementes, que el cuidado podría ser positivo, o malo al simplemente encerrarlos bajo llave y estos eventos registrados son de aquellos que tenían alguna libertad de movimiento.

Lo que pueden indicar los casos donde aparecían enfermos mentales es muy limitado y sólo eran registrados los que realmente creaban alguna alteración dentro de la tranquilidad de la sociedad de Aguascalientes, aún no aparece esta imagen generalizada de representarla como un peligro para los demás.

Dentro de los antecedentes interesantes en estos casos que podemos observar, están una forma de ver a la locura como una enfermedad, ya sea al encontrar opiniones de que esas personas deberían ir a un manicomio, o que en algunos se haya hablado de la atención médica que recibían, así como el uso de ciertos términos que hablan de un conocimiento más clínico sobre la locura como hablar de las monomanías como forma de explicar los suicidios o ataques a terceros, siendo así que esta forma de presentar este tema pudo haber tenido influencia en las personas que leían las notas.

Capítulo 4. La locura frente al delito en Aguascalientes, una mirada a través de los expedientes judiciales de fines del siglo XIX y principios del XX

A continuación, se presentarán una serie de casos en los que personas con problemas mentales o que se les identificó como tales se ven en medio de un juicio penal. Para esto el capítulo se dividirá en tres secciones, la primera de ellas aborda los juicios donde los acusados son personas con problemas mentales, la segunda donde ahora ellos son presentados como las víctimas de un delito y finalmente aquellos expedientes en que se investigan presuntos intentos de suicidio cometido por personas con problemas mentales.

Esto permitirá por un lado conocer cómo fueron manejados por las autoridades los procesos penales cuando intervenían los enfermos mentales, tanto antes como después de la aparición del primer Código Penal mexicano, conocer si hubo cambios o continuidades en estos procesos, si hubo un avance en la medicalización de la locura con la participación de médicos para determinar si había problemas mentales y también si la locura sufrió un proceso en que se le relacionó con la criminalidad o la peligrosidad, temas que como ya se vieron en el primer capítulo eran discutidos en México a fines del siglo XIX.

4.1. La locura frente a los tribunales

En este sentido el primer apartado se subdividirá en dos secciones, la primera es aquella con casos que ocurren antes del Porfiriato y de la aparición del primer Código Penal en México en el año de 1872, la segunda sección se centra en aquellos cuando dicho código ya estaba en vigencia en Aguascalientes. Esta división nos permitirá observar si hubo cambios o continuidades en estos procesos a lo largo de los años, cómo se procedía en ellos, si se observan los primeros indicios de una medicalización en el sentido de ver a médicos participar en los juicios, la imagen de la locura como peligro para los demás y si por medio de los testimonios de los participantes se puede observar la interacción de la sociedad y la locura en el Aguascalientes de fines del siglo XIX y principios del XX.

Antes de la aparición del primer Código Penal en México, no existía un cuerpo que conformara una guía para las autoridades, como los jueces, a la hora de aplicar las penas de acuerdo con el delito. Al contrario, como lo indica Elisa Speckman antes de la creación de este código en el país se encontraba una diversidad de leyes de diferentes tiempos conviviendo en un solo periodo, desde aquellas que fueron promulgadas desde la Nueva España hasta las que se crearon en el México independiente¹⁹⁶.

Por lo que en años previos al Código Penal de 1872 era normal encontrar en los procesos penales una diversidad de leyes y decretos de temporalidades diferentes que los jueces usaban para justificar sus resoluciones en los juicios y esto es algo que se puede observar en los siguientes casos en Aguascalientes.

Si bien hubo intentos por dar uniformidad a la legislación penal y su actuar más de acuerdo con las necesidades de la época y que pudiera ser aplicado en todo el país, uno de estos fue la “Ley general para juzgar a los ladrones, homicidas, heridores y vagos” publicada el 5 de enero de 1857, la cual estaba compuesta por 109 artículos¹⁹⁷. En estos podemos encontrar información sobre cómo proceder cuando en procesos penales aparecen personas con enfermedades mentales, entre ellos los artículos 6 y 32 referentes a las atenuantes de quienes cometen delitos enmarcados en esta ley.

El primero de nuestros casos es breve, pero ejemplifica la forma en que se debió proceder cuando el acusado presentaba problemas mentales. El juicio duró del 14 de enero al 11 de mayo del año de 1869, contra Antonio Rosales, un hombre de 34 años, quien es detenido por hurto de unas mazorcas, así como la portación

¹⁹⁶ Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, pp. 34-35.

¹⁹⁷ Flores Flores, Graciela, 2019, “La justicia criminal del antiguo régimen: sentencias y aplicación de la ley en México (1841-1857)” *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*, vol. 13, Núm.43, enero-junio, p. 83.

de un arma prohibida, en este caso un sable o espada y finalmente por resistencia a la policía cuando esta procedió a su detención¹⁹⁸.

Como ya se mencionó anteriormente, todo el proceso por el que fue juzgado Antonio Rosales fue debido al hurto de unas mazorcas dentro de una propiedad privada, y el ataque con una espada a los gendarmes que intentaron detenerlo. En el expediente tenemos la información de cómo fue realizado el juicio y la forma en que procedieron las autoridades del Juzgado 1º de Letras y Hacienda que va desde el reconocimiento de la espada y de los objetos robados para comprobar si estos últimos eran de la propiedad en que se afirmaba Rosales los había sustraído, así como de los testimonios de los diferentes participantes del evento, entre ellos el acusado y son estos los que nos interesan ya que aquí se puede observar los indicios que determinaron a las autoridades a comprobar si Rosales presentaba alguna enfermedad mental.

Los primeros indicios que tuvieron las autoridades sobre los problemas mentales del acusado no vienen directamente del señor Pedro García que sorprendió en el acto a Rosales y pidió su detención ni de los tres gendarmes que fueron necesarios para apresarlo cuando se resistió, sino del momento de la declaración del acusado, en la cual indicaba que ninguno de los cargos que se le hacían eran ciertos, no había robado, pues las mazorcas no las tomó de una propiedad privada, ni tampoco atacó con la espada a los gendarmes que fueron tras él. Pero lo interesante es lo que se hace notar en el documento: “Se hace constar que el acusado ha declarado con mucha vacilación y contradicciones pues parece que tiene extraviada la cabeza”¹⁹⁹. Es en medio de los cuestionamientos que se le hicieron y el modo en que respondió a estos que las autoridades cuestionan el estado mental de Rosales.

No es la única mención de esta vacilación por parte del acusado en el proceso, la misma afirmación se hace constar durante los careos entre este y los

¹⁹⁸ AHEA, Judicial Penal, caja: 169, exp.4, año: 1869, foja 3.

¹⁹⁹ *Ibidem*, foja 6.

demás participantes de los hechos. Ante esto las autoridades deciden el 19 de enero mandarlo al Hospital Civil para que fuera reconocido por los médicos de dicho lugar “ya que se encuentra extraviado de su cabeza”²⁰⁰, con esto reconocen que fuesen los facultativos de la salud quienes determinaran el estado mental del acusado, si bien nunca se le menciona como un enfermo, pero se deduce al mandarlo a un nosocomio para su revisión.

El resultado de dicho reconocimiento no se dio hasta el 2 de febrero, el examen fue practicado por los médicos cirujanos Ignacio T. Chávez²⁰¹ e Ignacio N. Marín²⁰² quienes informan que efectivamente Antonio Rosales presenta un “delirio”²⁰³ y que este no es constante, al contrario, este ocurre solamente por algunas horas²⁰⁴. En documentos posteriores los galenos ratifican los resultados de su reconocimiento, pero sin dar mayores detalles de cómo se realizó o sobre el

²⁰⁰ AHEA, Judicial Penal, caja: 169, exp.4, año: 1869, foja 9.

²⁰¹ Ignacio T. Chávez (1837-1908) personaje destacado dentro de la historia de Aguascalientes, dedicándose como médico realizando sus estudios de Guadalajara y la Ciudad de México, en la educación al ser el primer director de la Escuela de Agricultura de Aguascalientes, posteriormente renombrada varias veces como el Instituto Científico Literario, Instituto de Ciencias del Estado y finalmente Escuela Preparatoria, espacio donde participaron otros relevantes intelectuales, médicos y miembros de la elite porfiriana local, también sobresalió como político siendo gobernador del estado de 1872 a 1875, estableció en 1871 la Junta de Beneficencia Pública, también fue diputado y senador. Información obtenida en Ruiz López, Ana Lilia, 2013, *La Junta de beneficencia Pública y los pobres urbanos de Aguascalientes, 1871-1942*. México, Instituto Cultural de Aguascalientes, p.46

²⁰² Ignacio N. Marín (1837-1908) médico y político del estado de Aguascalientes perteneciente a la elite local durante el Porfiriato siendo cercano al gobernador Alejandro Vázquez del Mercado tomando en algunas ocasiones el cargo de gobernador interino cuando el primero se ausentaba Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, p.49. Entre sus cargos ocupados en el Porfiriato se le encontraba como miembro constante de la Junta de Beneficencia Pública y fue uno de los médicos encargados de vigilar la construcción del nuevo Hospital Hidalgo junto con el médico Manuel Gómez Portugal véase Ruiz López, Ana Lilia, 2013, *La Junta de beneficencia Pública y los pobres urbanos de Aguascalientes, 1871-1942*. México, Instituto Cultural de Aguascalientes, p.60. Y figuró en el ámbito educativo al ser director y miembro del Instituto de Ciencias del Estado por casi 40 años, siendo esta labor la más destacada en una semblanza hecha en el periódico *La Voz de Aguascalientes* al informar sobre su muerte visto en AHEA, Hemeroteca, *La Voz de Aguascalientes*, 11 de septiembre de 1908, p.1.

²⁰³ Como muchos de los conceptos de las enfermedades mentales que van cambiando a lo largo de los años, el de delirio no es la excepción, pero en términos generales hacía referencia a la falla en el razonamiento de las personas donde tenían falsas creencias, que creían como verdaderas, sobre lo que pensaban y que se veían reflejadas en sus formas de hablar y comportarse, Berrios, German E, 2008. *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva del siglo XIX*, México: Fondo de Cultura Económica, pp. 164-165.

²⁰⁴ AHEA, Judicial Penal, caja: 169, exp.4, año: 1869, foja 14.

padecimiento del acusado, más allá de decir que era un delirio y no se ve una mayor participación después de esto.

Al continuar las diligencias del juicio con careos e interrogatorios al acusado, este sigue negando ser responsable de los hechos de que se le acusan, al contrario, afirma que nunca robó ni se resistió de manera violenta a su detención, a la vez que las autoridades siguen remarcando que presenta vacilaciones en sus respuestas.

Finalmente, el Juzgado 1º de Letras y Hacienda determina su resolución el 20 de marzo 1869, en el que se sobresee a favor del acusado, es decir, suspender el juicio. En dicho documento se exponen varios puntos por los que se llegó a dicha resolución, en términos generales sobre el delito de hurto no se pudo confirmar si las mazorcas eran o no de la propiedad del señor Ignacio Jiménez, quedando en duda si las que poseía Rosales eran robadas o no.

Pero este no fue el único motivo para sobreseer a favor del acusado, también se menciona su estado mental para llegar a tal resolución. La forma de confirmar esta situación es por un lado gracias al reconocimiento hecho por los médicos cirujanos Ignacio T. Chávez e Ignacio N. Marín en el Hospital Civil, pero también por las actitudes vistas en las diligencias y declaraciones²⁰⁵, también esta condición la usan para poder explicar cómo fue necesario que intervinieran entre 3 o 4 hombres para poder someter al acusado, finalmente se hace mención que no es posible afirmar que la acción de delito se pudo haber cometido en un momento de lucidez y no en aquellos “en que padecía extravíos de la razón”. Ante esto se pone al acusado en libertad bajo fianza, de acuerdo con lo establecido en la *Novísima Recopilación de las Leyes de España*²⁰⁶ y se manda al Supremo Tribunal de Justicia para su revisión.

²⁰⁵ AHEA, Judicial Penal, caja: 169, exp.4, año: 1869, foja 19.

²⁰⁶ Como su nombre lo indica conjunto de leyes formuladas en España en 1805 y que como se ve se siguió aplicando en México hasta la aparición de su propio Código Penal en 1872, como lo había dicho la investigadora Speckman esto era reflejo de la falta de uniformidad en las leyes del México que se resolvió hasta la segunda mitad del siglo XIX.

Este órgano superior determinó que se terminara el proceso en el Juzgado 1º de Letras y Hacienda, para lo cual se volvió a llamar el 1 de mayo al acusado para ser cuestionado sobre los cargos que se le hicieron, en sus respuestas se hace constar que respondió cosas sin sentido o simplemente se quedó en silencio. Ante esos resultados y la falta de evidencia contra Rosales las autoridades decidieron continuar con la resolución del 20 de marzo, al sobreseer a favor del acusado y el 11 de mayo el Supremo Tribunal confirmó la sentencia, dejando libre bajo fianza a Rosales y dando por concluido el proceso.

Los elementos que llevaron a esta resolución fueron por un lado la falta de pruebas fehacientes de que Rosales cometió el delito de hurto, pero también se toma en cuenta su estado mental que por un lado en todo el proceso las autoridades hicieron constancia de que esto era fácilmente reconocible por su comportamiento en las declaratorias y ante la duda pidieron fuera revisado por médicos del Hospital Civil que confirmaron que el acusado presentaba delirios, pero también se hace constar que en el momento de la detención y al realizar el supuesto robo se desconocía si el acusado se encontraba en un momento de lucidez o no. Pero de nuevo, vale la pena recalcar que el juez decidió acudir al consejo de expertos en la salud y no conformase con la idea de la evidente enajenación mental de Rosales por su comportamiento, buscó respaldar esta postura desde la ciencia antes de dictaminar la sentencia.

El segundo de los juicios a presentar en este subapartado corresponde al proceso llevado entre el 10 de diciembre de 1872 al 13 de marzo de 1873 en contra de Zeferino Torres, hombre de sesenta y siete años, por lesiones a Antonio Martínez. Una vez iniciado el proceso al día siguiente del incidente, es decir el 10 de diciembre, las autoridades dispusieron lo necesario para la realización de las diligencias para su resolución.

Después de haber reconocido las heridas que presentaba el denunciante, una lesión en la parte superior del pecho, las autoridades procedieron a tomar las

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

declaraciones de los participantes del evento y como tal nos indican los hechos ocurridos al menos desde la perspectiva de cada uno de los implicados.

Antonio Martínez, el denunciante, es quien primero relata los sucesos ocurridos el 9 de diciembre, él iba caminando por la calle de las Animas, actualmente Valentín Gómez Farías, calle posterior al Santuario de Nuestra Sra. de Guadalupe de la ciudad capital, estando algo ebrio cuando se encontró con Zeferino Torres y ante una relación en que se “chancean con frecuencia y aún se llevan de manos”²⁰⁷ a este le hizo un comentario que provocó su enojo y que fuera atacado con el bastón que llevaba, debido a esto Martínez respondió dándole un azote en la cabeza con un mecate que traía, continuando así la pequeña trifulca hasta que Torres junto con un muchacho desconocido armados con un tipo de lanza volvieron a atacarlo y terminó por herirlo en el pecho. En la misma declaración, el denunciante reconoce que estaba algo ebrio y seguramente Torres reaccionó de tal manera porque no se encontraba en “humor de chancear”. La siguiente declaración fue la de la esposa de Martínez, quien confirma lo dicho por este sobre la forma en que ocurrieron los hechos.

Continuando con el proceso, el siguiente en declarar fue el acusado: Zeferino Torres, quien relata los hechos casi de manera idéntica a Martínez, excepto que fue este último quien inició las agresiones y él solamente se defendió, también informa que al menos por parte del denunciante hay cierto resentimiento a causa de rencillas previas entre los dos. Al menos en estas primeras declaraciones no se menciona si el acusado presenta algún problema mental, pero será a partir de otros testigos que se dará a conocer a las autoridades el estado mental de Torres.

Para dilucidar cómo sucedieron los hechos, las autoridades se dieron a la tarea de encontrar testigos que hubieran presenciado el altercado, entre ellos a vecinos de la calle de las Animas. En este caso, únicamente recurrieron a dos residentes de esta calle, el primero de ellos, Pánfilo González, declaró que el día de los hechos se encontraba en su casa cuando escuchó los gritos de Torres durante

²⁰⁷ AHEA, Judicial Penal, caja: 152, exp.11, año: 1872, foja 1.

el conflicto contra Martínez, pero a continuación menciona la condición mental del acusado, y es que no le llamó demasiado la atención escuchar tales ruidos de esta persona porque: “como este tiene ratos de estar demente por las enfermedades que padece y con frecuencia está hablándoles en voz alta a las gentes”²⁰⁸, cuando por fin decidió salir a ver qué ocurría, encontró a Martínez herido y eso era todo lo que podría decir sobre el evento y el acusado.

De misma manera se expresó Luis Larios, vecino de la zona, que estando dentro de su casa el día de los hechos, escuchó los gritos de Zeferino Torres, pero igual que en la declaración anterior, no prestó mucha atención, pues ya sabía que esta persona “con frecuencia habla en voz alta porque tiene ratos de estar demente, no le llamó la atención ni salió de su casa”²⁰⁹ y por lo mismo no vio lo ocurrido.

Con estas dos declaraciones, las autoridades son informadas la condición mental del acusado y la opinión de los vecinos, pero también estas nos indican que Torres era alguien conocido dentro de esa zona y que los vecinos lo identificaban como un demente, sin embargo, ya estaban acostumbrados a los escándalos debido a su condición, era una situación común dentro de su día a día, al menos por la forma en que se expresaron en sus testimonios.

En días posteriores se le recuerda a las autoridades la enfermedad mental del acusado, en esta ocasión por medio de una carta escrita por la esposa de este último. El documento lo redactó el 16 de diciembre la señora María Trinidad Esparza, fue enviado al Juez de lo criminal, el contenido ofrece información, como se ha dicho, del estado de salud de Torres y cómo esta se podría ver afectada por el encierro.

En dicho documento se nos relata cómo es que Zeferino Torres lleva años padeciendo una enfermedad,“ la cual lo ha puesto en estado en enajenación al grado de no tener remedio alguno”²¹⁰, debido a esto y con la esperanza de encontrar

²⁰⁸ AHEA, Judicial Penal, caja: 152, exp.11, año: 1872, foja 4.

²⁰⁹ *Ibidem*, foja 4.

²¹⁰ *Ibidem*, foja 5.

alguna cura que su esposa recurrió al médico cirujano Isidro Calera²¹¹ para que examinara a su esposo, pero la respuesta no fue la esperada ya que según los resultados indicaban que su “mal”, forma en la que María Trinidad hace referencia al padecimiento de Torres, es incurable, y con el tiempo este iría agravándose, en ningún momento se especifica cuál fue el diagnóstico exacto, ni tampoco si después de esto recibió algún tipo de tratamiento posterior.

También se nos informa un poco de la vida de esta pareja después de que Torres enfermara, ya que después de su afección fue imposible para él poder trabajar y sostener a su familia, teniendo que recurrir su esposa a la ayuda de vecinos y la sociedad en general para dar alimentos a su marido y recalca lo difícil y penoso que es su situación actual. Debido a ello y a que consultó con el mismo médico Isidro Calera las consecuencias que podría ocasionar en la salud de su esposo el permanecer encerrado en prisión, siendo una de ellas que su condición se agrave más de lo que ya está y al considerar que su enfermedad lo salva de sufrir prisión o castigo alguno, pide al Juez que este mande ser examinado a su referido esposo por facultativos para demostrar lo que ha expuesto y ponerlo en libertad bajo fianza.

Es por medio de esta carta escrita por la esposa del acusado en que se confirma al menos por parte de la familia la enfermedad mental que Torres lleva padeciendo desde hace tiempo, de cómo es ella quien se ha hecho cargo de su cuidado, no habiendo en esa fecha un espacio determinado para este tipo de enfermos en el Hospital Civil del estado, y por la misma condición que presenta considera que este no debe estar preso y que tendría que ser revisado por médicos

²¹¹ Isidro Calera (1827-1888) Personaje destacado de Aguascalientes quien trabajó como político del estado en el cargo de diputado local, también fue médico realizando sus estudios en la Escuela Nacional de Medicina, siendo en esta labor donde más destacó y se le recuerda ya que siempre fue un médico entregado en especial para las clases menos favorecidas de Aguascalientes, fue tal su labor altruista que se considera murió pobre por ayudar a los pobres del estado, al menos así es recordado en el discurso que hizo el médico Manuel Gómez Portugal en su funeral. *Corona fúnebre dedicada a la memoria del filántropo doctor Isidro Calera, Aguascalientes, 1888*, Imprenta de J. Trinidad Pedroza, pp.15-19. Agradeciendo al Doctor Luciano Ramírez Hurtado por haber proporcionado este documento sobre Isidro Calera.

que certifiquen su enfermedad mental que ayude a su liberación y no recibir castigo alguno.

En esta situación podría aplicarse lo dicho por la autora Cristina Sacristán que ante la falta de una mayor participación por parte de las autoridades de ofrecer la atención necesaria para ciertos sectores de la sociedad, en este caso los enfermos mentales, la familia se tenía que hacer cargo del miembro que padeciera algún trastorno mental y que esto iría cambiando a medida que se el Estado se hiciera cargo con la creación de espacios como asilos o departamentos para dementes en los hospitales civiles²¹².

Más adelante, el propio Zeferino Torres en un interrogatorio hecho el 6 de enero de 1873 confirma su propia condición, al responder que ignora dónde quedó el arma con que hirió a Antonio Martínez ya que “muchas veces no sabe lo que hace y se encuentra demente a causa de las enfermedades que padece y por lo mismo no recuerda qué le hizo a la referida lanza”²¹³, de igual manera, gracias al reconocimiento hecho por los facultativos, se demuestra que la herida del denunciante es leve y no pone en riesgo su vida.

Es hasta el 25 de enero cuando se otorga el resultado del reconocimiento hecho por los facultativos a solicitud del juez. Dicho examen fue realizado por los médicos Atanasio Rodríguez y José Porfirio Antúnez, quienes confirman que Zeferino Torres “tiene una afección crónica del cerebro, cuyo diagnóstico les parece bastante difícil fijarlo”²¹⁴; de nueva cuenta, no se especifica cuál es el diagnóstico que presenta, no obstante, confirman que sus facultades intelectuales están en un estado “anormal” reflejado en que “no hay fijeza en sus respuestas ni en sus respuestas a las preguntas que se le hacían”²¹⁵.

²¹² Sacristán, Cristina, 1998, “¿Quién me metió en el manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglos XIX y XX”. *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad* 19.74. p.213.

²¹³ AHEA, Judicial Penal, caja: 152, exp.11, año: 1872, foja 10

²¹⁴ *Ibidem*, foja 11.

²¹⁵ *Ibidem*.

El tema de la enfermedad mental no fue mencionado otra vez ante el juez hasta el 24 de febrero por el abogado defensor de oficio, Luis Carreón. Como su cargo lo indica, buscó el mejor resultado para el acusado; entre los puntos que usó para este fin se encuentran el que la herida provocada a Antonio Martínez fue calificada como leve por facultativos y no significó un riesgo para su vida. Pero su recurso principal fue utilizar el estado mental de Torres para demostrar que por este motivo no se le podría fincar responsabilidad penal, ya que “para que haya delito es necesario que el individuo lo cometa a sabiendas y con su entera voluntad”²¹⁶ y esto se aplica al caso actual ya que las facultades mentales de Torres se encuentran trastornadas, tal como lo demuestran los médicos que lo reconocieron y quien pudiera argumentar que la agresión la cometió en un intervalo de razón, esto sigue permaneciendo en duda, por lo tanto y de acuerdo a lo establecido en la Ley de 5 de Enero de 1857 artículo 34, fracción 4 la cual hace referencia a las atenuantes de delitos cuando el acusado está demente, pide sea puesto en libertad Zeferino Torres bajo fianza.

Finalmente, el primero de marzo, el juez establece su resolución en la que se absuelve al acusado del cargo de lesiones y se manda poner en libertad bajo fianza, además el caso se envió al Supremo Tribunal para su revisión²¹⁷. Al parecer, los argumentos del defensor surtieron efecto, pues el estado mental del acusado fue el principal motivo para que el juez llegara a tal resolución, tal como lo expone en el documento, se hace patente que su enfermedad ha quedado comprobada por los facultativos “dicen que las facultades intelectuales de aquel no tienen estado normal, no tiene fijadas sus ideas, lo que equivale a decir que está loco”²¹⁸ y de las declaraciones de los testigos que hacen constar que Torres era un demente que constantemente vagaba en las calles, esto y con lo establecido con la ley 25 título 1º establece tal resultado, aunque no hay mayor información sobre esta ley.

²¹⁶ AHEA, Judicial Penal, caja: 152, exp.11, año: 1872, fojas 12-13.

²¹⁷ *Ibidem*, foja 14

²¹⁸ *Ibidem*.

La Sala del Supremo Tribunal presentó su resolución final del caso el 13 de marzo de 1873, la cual fue contraria a la del juez de lo criminal, ya que para esta instancia superior, Zeferino Torres no presentaba trastorno alguno en sus facultades mentales, esto lo afirman a partir del proceder del acusado en todo el juicio desde “la manera en que rindió sus preparatorias y las reminiscencias que hace de hechos pasados”²¹⁹, consideraron que las acciones las cometió con plena conciencia de sus actos y juzgando que es una herida leve, retiran el fallo donde se le absuelve del crimen, y en cambio se le da por compurgado con la prisión, de acuerdo a lo establecido por el decreto de 22 de julio de 1833.

Para este órgano superior, Zeferino Torres no presentaba enfermedad mental alguna o signo claro que lo demostrara, para ellos su comportamiento era el de una persona completamente normal, en todo caso así se demuestra en los documentos del proceso, pues no se hace mención de que el acusado haya sido examinado una vez más por médicos, ni una petición de la Sala del Supremo Tribunal para este menester, al contrario, para ellos el acusado no presentaba signos visibles de locura, al menos por la forma en que se expresó en sus declaraciones.

En los dos casos anteriormente expuestos, se pueden observar elementos en común, pero también diferencias. Entre las disparidades está cómo se llegó al tema de la enfermedad mental de los acusados, en el caso de Antonio Rosales son las autoridades en medio del proceso que advierten su condición por su forma de actuar y responder a las preguntas, lamentablemente no hay registros escritos de testigos o familiares que aporten datos sobre este tema.

En el caso de Zeferino Torres ocurre lo contrario, las autoridades desconocen de la situación hasta que es mencionado por testigos, vecinos de la calle donde ocurrió el hecho, pero también de la esposa que manda una carta directamente al juez y cuenta la situación de su esposo, en este caso usa su enfermedad como un

²¹⁹ AHEA, Judicial Penal, caja: 152, exp.11, año: 1872, foja 16.

recurso para que Torres sea liberado de su prisión y de algún castigo, lo que se confirma cuando su defensor usa ese argumento.

El juicio muestra cómo los locos eran cuidados bajo la responsabilidad de la familia, en este caso de la esposa y también de la ayuda que recibían de algunos vecinos, es decir, se contempla un apoyo comunitario entre los vecinos de la pareja. Esto recuerda a lo expuesto por Cristina Sacristán en *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760* referente al cuidado y vigilancia familiar y vecinal que había sobre personas con problemas mentales, contradiciendo la idea generalizada de que los locos fueron siempre un grupo marginado por su condición, si bien esto no quita que sí ocurrieran estos casos cuando la persona no contara con el apoyo de la familia o la comunidad o porque su conducta realmente representaba un peligro para los demás²²⁰. En esta situación se observa que el acusado es conocido al menos en la zona donde vive como alguien demente, pero no como una persona peligrosa, pues era común verlo vagar por las calles, según refieren los testigos que fueron a declarar.

En el caso del señor Zeferino, según los testimonios de vecinos y de su esposa, llevaba tiempo con su padecimiento, y ante la imposibilidad de trabajar, era su mujer quien cuidaba de él, y ella a su vez recibía ayuda de los vecinos. Esto habla de nueva cuenta, citando a Sacristán, de una solidaridad sobre el loco por parte del pequeño grupo social con el que convivía, esta actitud, según la investigadora se debía en parte a la falta de una mayor implicación de las autoridades en apoyo o resolución de este tipo de problemas, como lo sería la creación de instituciones para el cuidado de enfermos mentales y que a medida de que haya mayor intervención por parte de las autoridades se observaría una aceptación gradual por parte de la sociedad en general en dejar que los primeros se hagan cargo²²¹, en Aguascalientes un signo de estos cambios pudo ser la aparición del Departamento para Dementes del Hospital Civil.

²²⁰ Sacristán, Cristina.1992, *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760*. México: Fondo de Cultura Económica, El Colegio de Michoacán, p. 78.

²²¹ *Ibidem*, p. 81.

Entre los puntos en común, se encuentra que una vez enteradas las autoridades de la posible enfermedad mental del acusado, recurrieron a los médicos para poder confirmarlo. Una vez comprobado esto, las resoluciones también terminan en el mismo punto, no se les puede considerar responsables de los actos por su condición ya que en los dos se hace constar que para cometer un crimen es necesario que el acusado comprenda o razone sus acciones y sepa que obra contra la ley, si bien en el caso de Zeferino Torres, cuando el Supremo Tribunal revisó la resolución de su caso, considera que no puede ser absuelto, ya que para ellos durante el proceso no demuestra tener trastornadas sus facultades mentales debido a su comportamiento, no importando que dos especialistas hayan comprobado su enajenación, lo que demuestra que quien tenía la última palabra en los procesos eran los jueces, y para ellos era necesario que el acusado presentara de manera más visible su trastorno.

Otra característica que se puede encontrar en estos casos es la siguiente: muestran cómo en estos años los jueces usaban diversidad de leyes para argumentar o fundamentar sus resoluciones, en los casos de juicios presentados se observa esto como utilizar la *Novísima recopilación de leyes* o el decreto de 22 de julio de 1833 y la Ley de 5 de Enero de 1857, no sería hasta 1872 en que se crearía una uniformidad con el Código Penal.

En los casos posteriores a la aparición del Código Penal (1872) se observará si hubo cambios en este tipo de juicios o por el contrario hubo una continuidad, cuando uno de los objetivos de los procesos era determinar si el acusado presentaba problemas mentales o no, ya que de dicho estado dependería si se le adjudicaba responsabilidad, pero también el cuestionamiento que si por su condición podrían representar a futuro un peligro para los demás.

A continuación, se presentarán un par de expedientes judiciales en el que personas con problemas mentales están en un proceso penal por crímenes como ataques a terceros y resistencia a la autoridad, uno de ellos ocurridos en el municipio de Rincón de Romo y el otro en la ciudad capital de Aguascalientes, pero con la

característica de que para la temporalidad en que ocurren estos ya se encuentra establecido el primer Código Penal de México publicado en 1872 y vigente en el estado desde 1880 con algunas reformas de acuerdo al contexto de Aguascalientes, pero ninguna de estas es referentes al tema de la locura.

Referente al tema de la locura, el Código Penal se refiere a ello en los siguientes artículos: El primero de ellos es el 34, el cual habla sobre las circunstancias que excluyen responsabilidad criminal; en la fracción primera se refiere a los acusados que violan una ley “en estado de enajenación mental que le quite la libertad, o le impida enteradamente conocer la ilicitud del hecho u omisión de que se le acusa”²²² y en la segunda fracción del mismo artículo habla que de “haber duda fundada a juicio de facultativos, de si tiene expedita sus facultades mentales el acusado que padeciendo locura intermitente viole alguna ley penal durante la intermitencia” ²²³.

Como se ve, la idea central en este artículo radica en que los acusados al presentar una enajenación mental, o en su caso, locura intermitente, sin que se explique o defina mejor qué abarca este concepto, no se le puede fincar responsabilidad, debido a que su condición no les permite conocer la ilicitud de sus actos, y es que el mismo Código define delito como “la infracción voluntaria de una ley penal, haciendo lo que ella prohíbe o dejando de hacer lo que manda”²²⁴, es decir, se sabe que se está cometiendo un acto contra la ley.

Otro punto interesante de este artículo se encuentra en la fracción segunda, habla de los facultativos y su participación para determinar si una persona cometió un delito en un periodo de locura intermitente, seguramente refiriéndose en aquellos casos en que no se hable de una locura clara o evidente, sino de personas que a simple vista se presentan como normales con ciertos brotes de demencia, es decir, tienen momentos de lucidez o de razonamiento sobre sus comportamientos y es ahí

²²² *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California*, México, imprenta del comercio de E. Duklan y comp. 1883, p. 13.

²²³ *Ibidem*.

²²⁴ *Ibidem*, p.7

cuando debían entrar los facultativos, el poder determinar si el crimen se cometió en un estado de enajenación mental o de razón.

Otro artículo que habla de la locura es el 165, al establecer qué hacer cuando se ha confirmado que el acusado es un enajenado mental esté “será entregado a las personas que los tengan a su cuidado”²²⁵ después de haber pagado una fianza que el juez dictamine, lo anterior como una medida por si el enajenado vuelve a cometer algún daño al no darle la vigilancia necesaria. Pero en el mismo artículo se menciona que si el juez considera que la medida no es la adecuada o que “con ella quede asegurado el interés de la sociedad, mandará que los acusados sean puestos en un hospital respectivo, recomendado mucho una vigilante custodia”²²⁶.

Esto es importante, pues se establece que en primera instancia los enajenados mentales, una vez comprobada su condición, sean mandados de manera preferencial ser resguardados y vigilados por su familia o quien se haga responsable por ellos al pagar una fianza y garantizar que estos no vuelvan a causar daño. Pero sólo en caso de que no se pueda realizar lo primero o que se considere que dicha persona representa un peligro para los demás por su condición, las autoridades estipulan que este sea enviado a un hospital no para su tratamiento, sino para su vigilancia constante.

El primero de estos procesos penales donde el Código Penal ya se encuentra establecido en Aguascalientes ocurrió entre julio y septiembre de 1890, en este caso se busca establecer la culpabilidad y el estado mental de Marcelo Adame quien hirió al médico Emilio Tabayas²²⁷ en Rincón de Romos²²⁸.

²²⁵ *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California*, México, imprenta del comercio de E. Duklan y comp. 1883, p.47.

²²⁶ *Ibidem*.

²²⁷ AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 1.

²²⁸ Como se ha dicho los eventos ocurrieron en el municipio de Rincón de Romos, perteneciente al partido del mismo nombre, el cual se encuentra localizado en la parte centro norte del estado, según una publicación de apuntes históricos geográficos y estadísticos del año de 1900 dicho municipio contaba con una población de 8707 habitantes, siendo así el más poblado de los tres municipios que conformaban ese partido, contando con varias rancherías y haciendas entre ellas la Unión, Garabato y Saucillo, esta última en estrecha relación con el expediente judicial del caso Tabayas, lo que hacía

Desde el inicio del expediente, se hace notar la duda que hay alrededor del estado mental del acusado Marcelo Adame, como lo establecía el protocolo a las autoridades del juzgado. El 2 de julio de 1890 iniciaron las diligencias necesarias para resolver el caso, entre los primeros pasos fue el de obtener la declaración de los participantes del evento y de los testigos que pudieron presenciar cómo sucedieron los hechos.

La primera declaratoria es la del afectado: el médico Emilio Tabayas, quien según relata los hechos, fue a petición de Ambrosio Adame que revisó al sobrino de este, Marcelo Adame, quien se encontraba enfermo, pero sin especificar cuál era la afectación, al concluir la revisión le recetó a Marcelo que tomara “unas cucharadas” y reposara, en esto el enfermo sacó de sus prendas un cuchillo y lo hirió en el lado izquierdo de su pecho, evitó más heridas al someter al atacante y pidió la ayuda de quienes estaban en la casa para detenerlo, al lograrlo decidió salir inmediatamente del lugar para revisar sus heridas, ignorando qué ocurrió después con Marcelo. En esta declaración expone que considera que dicho atentado se debió a que esta persona se encontraba en completa “enajenación de sus facultades mentales”²²⁹, esta es la única mención que hace sobre el estado mental del acusado: el doctor Emilio, y considera, es la explicación del ataque que recibió por parte de este, aunque no ahonda más en su afirmación o qué otros síntomas notó.

A continuación, el juez se trasladó a la cárcel para hombres de Rincón de Romos donde se encontraba Marcelo Adame para tomar su declaración, y es aquí cuando las autoridades observan y verifican el estado mental del acusado, todo de acuerdo a su forma de comportarse y las ideas que exponía en el proceso, estas iban desde el decir que hablaba con gente muerta o espíritus que lo fueron a visitar mientras estaba preso, ante esto las autoridades decidieron suspender el proceso por el trastorno de las facultades mentales que han quedado “manifestado

que su mayor actividad fuera la agricultura destacando como el mayor productor de trigo del estado, así como también se dedicaban a la ganadería entre ellos el vacuno, caballar y porcino entre otros véase Espinosa, Rodrigo A, 1900, *Ligeros apuntes históricos, geográficos y estadísticos de estado de Aguascalientes*, México, Oficina Tip. de la Secretaria de Fomento, pp. 89-91.

²²⁹ AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 2-3

patentemente por las propias incoherencias y extravagantes ideas que se acaban de anotar; de todo lo cual el Juzgado da fe”²³⁰.

Las declaraciones posteriores de los otros testigos confirman lo expuesto por Emilio Tabayas acerca de cómo sucedieron los eventos del ataque, pero también brindan información sobre los momentos anteriores al suceso que buscan confirmar el estado mental de Marcelo. Por ejemplo, Ambrosio Adame, tío de Marcelo y dueño de la casa donde ocurrió el ataque, relata cómo su sobrino desde que llegó a su vivienda se comportaba de manera extraña, y por noticias de Luis Loera, se enteró de que este estaba “extraviado de sus facultades” así como que decía que lo querían matar, por tal motivo tuvo que llamar al médico Emilio²³¹, también agregó que había intentado que su sobrino permaneciera en su casa y no en la cárcel mientras se desarrollaba el juicio, petición que le fue negada en su momento.

El siguiente testigo, Luis Loera expone cómo en la mañana horas antes de que sucediera el ataque se había encontrado con Marcelo Adame y había notado un comportamiento extraño, como hacer el comentario de que ya lo habían matado y otros muchos “desatinos que hacían comprender el trastorno de sus facultades mentales” como pasear por la calle asustado pensando que lo atacarían en cualquier momento, por lo mismo decidió llevar a Marcelo a casa de sus familiares para que lo atendieran y fue testigo de cómo este atacó con un cuchillo al médico Emilio Tabayas quien lo estaba revisando, pues creía que este era una de las personas que lo querían matar.

Con la declaración de Apolonia Muñoz de Adame, esposa de Ambrosio Adame, se expone una explicación del estado mental de Marcelo; además de confirmar la versión de Emilio y los demás testigos sobre los hechos, así como el comportamiento “extraviado” del acusado, expone que este se debió al consumo de un vino que le regalaron el domingo pasado que fue a visitarla en la Hacienda del Saucillo, perteneciente al mismo municipio de Rincón de Romos, “que está malo a

²³⁰ AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 4.

²³¹ *Ibidem*, foja 5.

causa de eso y no de que esté loco, sino que con el vino está envenenado”²³², esto según ella revelado por el propio Marcelo en breves momentos de lucidez.

La declaración de Albina Gutiérrez, madre de Marcelo Adame, complementa la información sobre el consumo de su hijo, así como el comportamiento días previos al ataque. En dicho expediente expone cómo Marcelo después de regresar de su visita a la Hacienda del Saucillo mostraba un comportamiento extraño porque “venía algo tomado de vino” al día siguiente “le notó la que expone cierta inquietud y cierta extravagancia en la mirada” aunado al hecho de hablar poco y sus constantes salidas de la casa a diferentes horas en toda esa semana posterior a su ida a la hacienda, con el tiempo dejó de comer y empezó a hablar solo en la noche, siendo este su comportamiento hasta el día que terminó por atacar a Emilio Tabayas.

Al respecto, parece que las autoridades aceptan la enajenación mental del acusado presentada por los testigos como por el propio acusado en medio de su declaración, ya que hasta ese momento por parte del juez no hay más diligencias que busquen comprobar el estado mental de Marcelo, ni el uso de facultativos que hagan un reconocimiento, tal vez debido a la falta de médicos que pudieran realizarlo, incluso no asistió alguien que evaluara la herida de Emilio Tabayas, teniendo que aceptar que él mismo siendo médico reconociera su herida y aceptando el resultado como válido²³³.

En este sentido, en lugar de comprobar por medio de un examen médico si el acusado presenta o no problemas mentales, las autoridades deciden investigar si la enajenación que sufrió ocurrió por envenenamiento provocado al beber vino obsequiado en su visita a la Hacienda del Saucillo. Sin embargo, las declaraciones de los testigos presentes en la visita realizada por Marcelo no pudieron confirmar si fue ahí donde obtuvo realmente la botella de vino que le trastornó sus facultades

²³² AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 10

²³³ *Ibidem*, foja 16.

mentales, pero si confirmaban que é no presentaba algún comportamiento extraño o fuera de lo común ese día²³⁴.

Incluso, en un interrogatorio posterior referente al tema del envenenamiento, el propio Marcelo responde que no cree haya sido provocada de manera deliberada su alteración mental, lo considera más bien como una consecuencia natural por haber consumido vino, esta contestación se da en un momento de lucidez del acusado y lo hacen constar las autoridades que lo observan, pues“ parece que conservaba algo de juicio a juzgar por sus propias palabras mesuradas y coherentes”²³⁵.

Continuando con el proceso contra Marcelo Adame, se proporciona más información sobre la la forma a proceder con los enfermos mentales que estaban en medio de un juicio. Al quedar demostrado el ataque contra Emilio Tabayas, tanto por el afectado como por las declaraciones de los demás testigos, se decide mantener bajo arresto al acusado, así fue establecido por el alcalde constitucional de Rincón de Romos, pero ante la falta de un espacio para enfermos mentales en la cárcel de esa localidad, se decide que Marcelo quedará bajo el resguardo de su familia²³⁶, pero el espacio no es el único motivo que aluden, también consideran que esto es lo mejor ya que “con motivo de la enajenación mental en que se encuentra a fin de que su familia pueda cuidar de él y asistirle con alimentos y medicina”²³⁷, con esto se puede observar cómo aún se consideraba que la familia tenía la responsabilidad o eran los que en primera instancia debían dar la atención y vigilancia de este tipo de personas cuando no existía un espacio adecuado para ellos, al menos en esa población, ya que para estas fechas estaba en funcionamiento el Departamento para Dementes en el Hospital Civil de Aguascalientes, el cual como se verá más adelante se tomará en cuenta por las autoridades.

²³⁴ AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 16-18.

²³⁵ *Ibidem*, foja 19.

²³⁶ *Ibidem*, foja 21.

²³⁷ *Ibidem*.

En el proceso, la familia de Marcelo siempre estuvo al pendiente de su desarrollo e incluso intentaron que mientras este se llevaba a cabo, lo pasara bajo el resguardo de la familia y no en la cárcel para hombres, aunque la solicitud fue denegada en un principio por la autoridad, pero cuando se decide que pase bajo el cuidado familiar uno de los argumentos es que ahí será mejor atendido, también hay que considerar que la otra opción sería mandarlo al Hospital Hidalgo en la ciudad capital lo que no permitiría a su familia estar al pendiente de su estado. Como ya se ha dicho, es un reflejo de cómo el cuidado y vigilancia de este tipo de personas recaía en primera instancia en la familia, aún no se ve ese proceso que la investigadora Cristina Sacristán ha señalado en que la sociedad empieza a dejar la atención de este tipo de personas en las manos de la autoridades e instituciones que creaban para tal fin²³⁸.

Hasta este punto, el proceso fue manejado por las autoridades locales de Rincón de Romos, en este caso por el alcalde, pero a partir del 5 de julio de 1890 él mandó la causa para el juez segundo de lo penal de la ciudad capital del estado para la revisión de lo hecho y recomendaciones posteriores²³⁹. Es aquí con esta nueva intervención de las autoridades de la capital en que aparece finalmente la figura del médico, tanto para el reconocimiento de la herida de Emilio Tabayas como el estado mental del acusado por los facultativos del Hospital Civil y en caso de que la familia no pudiera hacerse cargo de su cuidado este pasaría al “manicomio” de dicho nosocomio²⁴⁰ si se comprobaba la demencia.

Antes del reconocimiento, Marcelo fue llamado para ampliar su declaración, y es aquí en que se observa una mejoría en su estado mental, al exponer que ignora el motivo de su actual detención ya que hasta hace unos días se encontraba “poseído de enajenación mental” y sin saber si dicha enfermedad fue provocada por el consumo de vino²⁴¹.

²³⁸ Sacristán, Cristina.1992, *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760*. México: Fondo de Cultura Económica, El Colegio de Michoacán, p. 81.

²³⁹ AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 24

²⁴⁰ *Ibidem*, foja 28.

²⁴¹ *Ibidem*, foja 29.

Finalmente, se estipuló el 4 de agosto como fecha para el reconocimiento por los facultativos del Hospital Civil, los encargados de esta tarea fueron los médicos Manuel Gómez Portugal y Jesús Díaz de León, una vez hecha su evaluación al acusado procedieron a responder un cuestionario del Ministerio Público que constó de siete preguntas. En términos generales lo que el juzgado buscaba conocer eran los siguientes temas: cuál era la enajenación que presentaba Marcelo Adame, si era víctima de esta al momento de cometer las lesiones, si esta le permitía conocer la licitud de sus hechos y, por último, si su condición le permitiría vivir bajo el cuidado de su familia o si representaba un peligro para la sociedad²⁴².

La respuesta de los facultativos la recibirían hasta el 14 de agosto, en ella establecen que Marcelo Adame sufrió un delirio alcohólico por el consumo de vino que fue afectando sus facultades intelectuales y morales, en especial el día que provocó las lesiones a Emilio Tabayas, referente a si era un peligro para el resto, los médicos respondieron que mientras no consumiera bebidas alcohólicas no representaba como tal una amenaza para los demás²⁴³, pero en dado caso de consumir alcohol era recomendable su encierro cuando se encontrara en estado de ebriedad²⁴⁴.

Ante este resultado, se estableció la resolución del caso por el juez segundo de lo penal el 19 de agosto, en el que de acuerdo con lo establecido en el artículo 34 fracción 2 del Código Penal, que hacen referencia a que el acusado no se le puede fincar responsabilidad criminal por su condición, es decir al ser enajenado mental no puede identificar o conocer si sus acciones son lícitas. Pero al mencionar la fracción 2 se refieren a un caso de locura intermitente por el consumo de una

²⁴² AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 32.

²⁴³ Recordemos que durante el siglo XIX se da una mayor preocupación por los efectos negativos que puede traer el consumo de bebidas alcohólicas en las personas, además de las referentes en la salud como se lee en Carrillo, Ana María, 2002, "La profesión médica ante el alcoholismo en el México moderno", *Cuicuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, México*, v. VIII, n. 24, pp. 313-332. Pero también desde el aumento en el crimen lo que obligó a tomar medidas para combatir este problema en el caso local contamos con el trabajo de Ruiz López, A. L., 2010, "Borrachos y gendarmes en Aguascalientes durante el Porfiriato", *Horizonte Histórico Revista Semestral de los estudiantes de La Licenciatura en Historia de La UAA*, (2), pp.4-16.

²⁴⁴ AHEA, Judicial Penal, caja: 443, exp.20, año: 1890, foja 33.

bebida alcohólica, ya que, por los testigos y familia, nunca había presentado signos de locura hasta el día que bebió esa botella de vino.

Finalmente, la Sala del Supremo Tribunal de Justicia confirma la sentencia establecida por el juez segundo, pero hace un apercibimiento a las autoridades inferiores por no haber recurrido desde el principio a los facultativos para comprobar si Marcelo Adame presentaba enajenación mental y que solamente se hubieran basado en el comportamiento y las ideas que expresaba el acusado durante el interrogatorio, es decir, para esta instancia superior se reconoce la importancia que tiene la medicina en este tipo de casos y son los médicos quienes deben apoyar desde su ciencia si una persona presenta problemas mentales y no basarse únicamente en la observación de los signos visibles de la locura, es necesaria la confirmación de un facultativo.

El apercibimiento es importante porque remarca la importancia obtenida para esta instancia superior el uso de la ciencia, pues se da en un contexto en México a fines del siglo XIX donde se considera que la mejor forma de estudiar y combatir al crimen, su aumento y efectos es por medio del sistema científico²⁴⁵, en este caso representado por los médicos peritos que desde su saber debían confirmar o negar la enfermedad mental del acusado.

El siguiente juicio es el llevado contra Wolstano Díaz de León, de junio a agosto de 1900, en la ciudad capital del estado, en un principio el proceso se enfoca si el policía Gregorio Mares había cometido abuso de poder contra el detenido por ebrio escandaloso y que al parecer según tenían informes estaba “enfermo de locura” quien se encontraba detenido en el Hospital Civil del estado, para su revisión y curación²⁴⁶.

Para poder determinar si las heridas que presenta el detenido por ebrio escandaloso fueron provocadas por el oficial Gregorio Mares, el juzgado manda a

²⁴⁵ Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, pp. 92-93.

²⁴⁶ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 1.

declarar a todos los testigos del hecho. El primero de los declarantes fue Wolstano, quien informa en primera instancia que no es la primera vez que es detenido, siendo la última vez meses atrás en Cosío²⁴⁷ por haber disparado en contra de Ignacio Benavidez y la razón de la actual situación es que al haber tenido una disputa contra Faustino Aguilar, este llamó a los policías, quienes fueron a arrestarlo, pero él se resistió amenazándoles con una pistola que traía, causa por la que el oficial Gregorio Mares le dio unos golpes, agregando al final que considera que todo esto es culpa de Ignacio Benavidez, sin explicar la razón de esta afirmación. Como nota final, las autoridades hacen constar que el acusado está “un poco trastornado del cerebro” debido al cambio constante de ideas y hacer referencias a “desatinos” a lo largo de su declaratoria²⁴⁸.

A continuación, el oficial Gregorio Mares, así como los demás policías que intervinieron en el arresto de Wolstano, son mandados a declarar entre el 27 y 29 de junio, ahí relatan su versión de los hechos y se conoce con más detalle cómo ocurrieron y sin grandes diferencias entre las partes. Ellos fueron llamados por Faustino Aguilar ya que Wolstano montado en caballo lo estaba increpando en su propia casa y al momento de ir a su detención este se resistió violentamente, motivo por el que tres policías más el hermano del propio “ebrio escandaloso” y “loco” tuvieron que bajarlo de su montura y quitarle la pistola con que los amagaba, incluso se abalanzó contra uno de los policías, provocando que los dos cayeran al piso, al poder someterlo lo llevaron a una celda en la comisaría, pero debido al estado en que se encontraba este arremetía contra las puertas de su celda de manera violenta motivo por el cual Gregorio Mares tuvo que entrar para calmarlo y si lo golpeó fue a modo de defensa de los ataques que Wolstano le lanzaba²⁴⁹.

²⁴⁷ El municipio de Cosío que pertenecía al partido de Rincón de Romos se localiza en el extremo norte del estado de Aguascalientes y limitando con el estado de Zacatecas, contando con una población de 2241 habitantes y entre sus actividades estaba la agricultura y ganadería al haber ahí algunas rancherías y un par de haciendas véase Espinosa, Rodrigo A, 1900, *Ligeros apuntes históricos, geográficos y estadísticos de estado de Aguascalientes*, México: Oficina Tip. De la Secretaría de fomento, pp. 93-94.

²⁴⁸ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 2

²⁴⁹ *Ibidem*, foja 6, 7 y 8.

Como se ha mencionado, todos los oficiales llamados a declarar concuerdan con esta versión de los hechos, en que si Wolstano se encontraba herido esto debió ocurrir al momento de someterlo o en defensa de las agresiones de este sobre los demás, que en el momento de los hechos el detenido se encontraba en aparente estado de ebriedad y algunos hicieron notar que podría estar “loco”. Igualmente, el acusado es enviado al Hospital Civil para su revisión tanto de los golpes que presenta como para una evaluación de sus facultades mentales, sobre el resultado de este último el médico Manuel Gómez Portugal establece que se le han encontrado “signos manifiestos de locura” en relación con un delirio de persecución²⁵⁰.

Para el 30 de junio, el juez primero de lo penal presenta su resolución sobre los dos hechos, en primera instancia, resuelve a favor del policía Gregorio Mares en relación con el abuso de autoridad, pero no así de Wolstano, que es mandado preso por el delito de resistencia a la autoridad²⁵¹ y se inicia un proceso para confirmar si es alguien con problemas mentales y determinar si se le puede fincar o no responsabilidad sobre el acto delictivo que se le acusa. Información necesaria y determinar si el acusado presenta problemas mentales. Por un lado, mandan a declarar a gente relacionada con Wolstano, pero también solicitan la ayuda de los facultativos del Hospital Civil para poder determinar desde la medicina la condición mental del acusado, con ese objetivo requieren un reconocimiento más detallado y profundo, al parecer necesitan más información para poder dar una resolución al caso.

Primero observemos la información que nos proporcionan los testigos llamados a declarar sobre Wolstano y su enfermedad mental, algunos antecedentes e incluso la puesta en duda de la enajenación que padece.

El primero de ellos fue Manuel Díaz de León, hermano mayor de Wolstano y que ayudó a la policía a someterlo, en su declaración afirma que su hermano ha

²⁵⁰ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 4.

²⁵¹ *Ibidem*, foja 9.

presentado un “desequilibrio mental” desde hace unos 7 u 8 años, tiempo en que su familia notó un cambio en su forma de ser. En su relato de los hechos por los que se enjuicia a Wolstano expone por un lado que considera que este no es responsable de sus acciones ya que por su condición no sabe lo que hace y revela que él es el encargado de su vigilancia, al menos mientras vivían en la ciudad de Aguascalientes por cuestiones de trabajo, y el día de su arresto se encontraba buscándolo pues estaba “temeroso de que mi citado hermano fuera hacer alguna cosa innecesaria, pues no goza del completa uso de su razón”²⁵², mostrando aquí un ejemplo de cómo la familia era quien se hacía cargo del cuidado y vigilancia de sus enfermos mentales.

La siguiente declaración es la del señor Faustino Aguilar, persona que fue agredida por Wolstano y por lo mismo pidió su detención a la policía, lo interesante de su exposición es el poner en duda la enfermedad mental del acusado, considerando que es una treta por parte de la familia para poder evitar que se le finque responsabilidad por sus actos pues su “su padre tiene dinerito es de esos riquillos de pueblo que cuando se emborrachan cometen escándalo y medio tiran balazos, y nada le hacen” ²⁵³.

Finalmente se manda a declarar a Ignacio Benavidez, quien meses atrás en el municipio de Cosío había sufrido una agresión por el acusado, según refiere, eran amigos desde hace tiempo, pero un día, en el mes de mayo, al estar hablando con Wolstano mientras este estaba montando un caballo, de la nada le empezó a lanzar a su animal y con su pistola le disparó tres tiros, los cuales no dieron en la persona de Ignacio, por tal motivo tuvo que salir huyendo, más tarde fue a poner su queja ante las autoridades, pero aun siendo la víctima él fue quien terminó encerrado por tres días y el juez de la localidad le recomendó “que para que yo no me perjudicara debía firmar un escrito en que me obligaba a no proceder contra Wolstano a lo que accedí”²⁵⁴ lo que podría reforzar la teoría de Faustino sobre el uso de la influencia

²⁵² AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 10

²⁵³ *Ibidem*, foja 11.

²⁵⁴ *Ibidem*, foja 15

por parte de la familia para evitar cargos contra Wolstano, otro dato de interés es que en la comunidad donde vivía se le conocía como “el loco” aunque según Ignacio en el tiempo que tenía de tratarlo nunca había visto algún signo de que lo fuera, más allá de tener un “genio arrebatado”²⁵⁵.

Al terminar el reconocimiento médico solicitado por el juez, se decidió ampliar el que previamente había confirmado la enajenación mental del acusado, ahora se buscaba determinar si su condición le permitía o no ser consciente si el acto que cometió era ilícito o no²⁵⁶.

Esta nueva inspección fue realizada por los médicos Manuel Gómez Portugal y Leopoldo Martínez el 11 de julio de 1900, se fraccionó en tres secciones: antecedentes familiares, antecedentes personales y situación actual. En la primera sección, como su nombre lo indica, se buscó información sobre enfermos en la familia, resultando que uno de los abuelos de Wolstano sufrió de ataques epilépticos, y en sus hermanos se observan “estados histéricos más o menos pronunciados”²⁵⁷ resaltando aquí la importancia de la herencia para poder explicar la situación actual del acusado o cómo tenía influencia en su origen.

En la segunda sección se presentan los antecedentes de Wolstano, los cuales pueden servir para explicar su estado actual, se considera que a partir de la fiebre que al parecer sufrió a los 8 años de edad y que lo tuvo en cama por meses, según la información de la familia, fue la causante de su enajenación mental, ya que después de recuperarse fueron notorios los cambios en su comportamiento, pues se volvió más “travieso, pendenciero y con tendencias extravagantes”²⁵⁸, que al pasar los años fueron aumentando, como el escapar de su casa, aun cuando no se le mantenía encerrado y el consumo de alcohol y salir con mujeres, ya que para el

²⁵⁵ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 16

²⁵⁶ *Ibidem*, foja 18.

²⁵⁷ *Ibidem*, foja 19.

²⁵⁸ *Ibidem*, foja 20.

momento del reconocimiento presentaba los signos de una sífilis terciaria²⁵⁹, lo que también podría explicar el aumento de este tipo de comportamientos “extravagantes para los demás”²⁶⁰

Finalmente, en la última sección del informe, los médicos presentan el estado actual del acusado, igualmente revelan el tipo de tratamiento que el acusado recibió mientras estuvo internado en el Hospital Civil, donde debido a su agitación en la que se encontraba, no podía responder con claridad a las preguntas del interrogatorio, por lo que se le tuvo que dar una serie de calmantes que ayudaran a estabilizar el sistema nervioso, así como un tratamiento antisifílico. Gracias a la examinación, se confirma que Wolstano presenta una enajenación mental, esta condición no le impide de manera total conocer si sus acciones son ilícitas, pero a la vez sí lo afecta de tal manera para cometer el delito por el que se le acusa²⁶¹, es decir, a pesar de saber que sus acciones podrían ir contra la ley, no podía evitar cometerlas.

Con este diagnóstico, Wolstano entraría en la clasificación realizada en su momento el médico Porfirio Parra en referencia a aquellos individuos que sufren una afección mental que no les afecta de manera total sus facultades intelectuales y le impedirían conocer la ilicitud de sus actos, sino que la afección se reflejaría en evitar realizar tales acciones que fueran contra la ley²⁶².

Es necesario recalcar que en este último reconocimiento se distinguen muchos de los postulados presentes a fines del siglo XIX por parte de criminólogos mexicanos y que también médicos legistas estaban replicando en la cuestión sobre

²⁵⁹ Debemos recordar que muchas personas con problemas mentales eran pacientes con la tercera etapa de la sífilis que provocaba un daño en el sistema neurológico. En Ríos Molina, Andrés. 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México presente como entre los años de 1914 y 1916 hubo un aumento de este tipo de pacientes en La Castañeda bajo la categoría de parálisis general progresiva, pp. 161-168.

²⁶⁰ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 20.

²⁶¹ *Ibidem*, foja 21.

²⁶² 16. Porfirio Parra 1892, “Irresponsabilidad Criminal fundada en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional” en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXVII, Núm., 3, pp.98-102. Consultado el 20 de diciembre de 2021 en:

<http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34257d1ed64f16a0c691?intPagina=18&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1892&mes=02&dia=01>.

el origen del crimen, como el considerar los factores sociales de desarrollo y crianza de los acusados, de la herencia familiar, es decir, observar si dentro de la familia de estos había gente con problemas mentales, alcohólicos, criminales, pero también hacen énfasis en las características físicas que pueden ayudar a la detección de este tipo de personas²⁶³ y muchas de estos elementos se ven reflejados en el examen que hicieron los doctores Manuel Gómez Portugal y Leopoldo Martínez.

Con toda esta información obtenida, el juez de lo penal emite su resolución, en la que sobresee a favor del acusado al haber duda fundada de sus facultades mentales de acuerdo a lo establecido por el artículo 34, fracciones primera y segunda del Código Penal, pero también se establece que Wolstano permanecerá dentro del Hospital Civil para su recuperación y bajo vigilancia, esto indicado en el artículo 165 del previamente citado código y finalmente se manda a revisión esta resolución al Supremo Tribunal de Justicia²⁶⁴.

Al parecer, la familia no estaba de acuerdo en mantener a Wolstano en el Hospital Civil, ya que días después, Ramón Aguilar, sin informar la relación que tenía con el acusado, pide que bajo el mismo artículo 165 del Código Penal referente a que las personas con enajenación mental deben permanecer o bien encerradas en un hospital o bajo el cuidado de personas a su cargo, siendo esto lo que busca Aguilar al promover como fiador de Wolstano a Felipe Ruiz de Chávez²⁶⁵.

Esto último podría ser un indicio de que la familia de Wolstano realmente tenía cierta influencia o buenas relaciones con las élites locales, lo cual permitió que su hijo pudiera librarse de las consecuencias de sus actos tal como lo sugirió el señor Faustino Aguilar, quien creía Wolstano no estaba loco, sino que su parentela lo ayudaba o encubría, la teoría sobre la influencia podría verse reforzada al ver el nombre de Felipe Ruiz de Chávez (1849-1936) como fiador y quien fue un miembro importante de la sociedad y política del estado con puestos como presidente

²⁶³ Buffington, Robert. 2001, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*. México, Siglo XXI editores, pp. 93-95.

²⁶⁴ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 22.

²⁶⁵ *Ibidem*, foja 23.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

municipal de la capital, diputado local y jefe político, así como empresario destacando en el ramo de pieles y zapatos²⁶⁶, otros desempeñados los realizó en la Junta de Beneficencia Pública y fue uno de los encargados de vigilar la construcción del Hospital Hidalgo²⁶⁷.

En fechas posteriores, y para que el Supremo Tribunal de Justicia emita su resolución final sobre el caso, pide a los facultativos que realizaron el reconocimiento a Wolstano, respondan directamente a tres preguntas: si la enajenación que presenta le quitó la libertad de obrar, si la misma le impide conocer la ilicitud de sus acciones y finalmente “si tiene tendencias sanguinarias y que hagan temer de una manera probable la repetición de actos del mismo género” por el que es enjuiciado²⁶⁸, demostrando que aún había dudas por parte de las autoridades si la condición del acusado lo excluye de toda responsabilidad, pero también de una preocupación si puede representar un peligro para los demás.

Los facultativos que realizaron el último reconocimiento respondieron a las preguntas del Supremo Tribunal donde confirman que la enajenación mental padecida por Wolstano no le impide de manera total obrar con libertad y desconocer la ilicitud de sus acciones, que tampoco se le puede catalogar como alguien “sanguinario”, pero debido a su condición es una persona “exaltada y débil de cerebro puede en caso dado ser peligroso”, siendo esto todo lo que pueden informar sin repetir lo dicho en anteriores informes médicos²⁶⁹ y días más tarde confirman que por el tratamiento recibido en el nosocomio ya se encuentra curado, al menos hasta que se vea afectado por una “emoción moral violenta o una dosis más o menos grande de alcohol vuelvan a perturbar este cerebro débil y desequilibrado”²⁷⁰.

²⁶⁶ Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana, pp. 41-42.

²⁶⁷ Ruiz López, Ana Lilia, 2013, *La Junta de beneficencia Pública y los pobres urbanos de Aguascalientes, 1871-1942*. México, Instituto Cultural de Aguascalientes. p. 60.

²⁶⁸ AHEA, Judicial Penal, caja: 557, exp.17, año: 1900, foja 25

²⁶⁹ Ibidem, foja 26.

²⁷⁰ *ibidem*, foja 27.

La resolución final del Tribunal de Justicia confirma lo establecido por el juez primero de lo penal sobre el tema del abuso de poder por parte del oficial Gregorio Mares, y al sobreseer a favor de Wolstano, quien al ya encontrarse curado ordena que se le ponga en libertad bajo fianza de acuerdo con lo establecido por el artículo 165 del Código Penal.

Se deben realizar algunas consideraciones finales sobre los cuatro casos presentados en diferentes periodos, siendo dos antes de la publicación del Código Penal y los restantes, posterior a este. En términos generales, podemos observar que no hay grandes cambios en estos juicios de una época a otra, en el sentido del papel o la resolución de los juicios cuando se confirmaba que el acusado era alguien con problemas mentales, es decir, se les eximia de toda responsabilidad penal por el delito que hubieran cometido y esto se estandariza con la aparición del Código Penal de 1872 y que en el estado se puso en vigencia en 1880.

Se puede observar en estos cuatro expedientes la manera en que el juez buscaba determinar si los acusados eran enajenados mentales, y en este sentido la cada vez mayor importancia y participación de los médicos en el proceso, no obstante en algunos de los casos aún se ve cómo algunos jueces constatan que los acusados muestran signos evidentes de locura por su forma de actuar en las declaraciones, si bien al final se termina dando el reconocimiento por parte de los peritos designados para esta tarea.

Ahora bien, la novedad que se puede observar en los casos que ocurren mientras el Código Penal estaba vigente radica en la noción de peligrosidad de los acusados a causa de su condición, esto no debe sorprender, pues debemos recordar que a fines del siglo XIX los médicos especialistas o interesados en las enfermedades mentales estaban buscando desde el campo de lo judicial una forma de obtener reconocimiento para ellos y su nueva ciencia como lo era el alienismo, es así que cada día se volvió más común advertir discusiones en torno a la idea de locura, criminalidad y peligrosidad, y cómo los alienistas serían los únicos capaces de identificar si un delincuente presentaba signos de locura, lo cual era necesario,

porque representaban una amenaza mayor²⁷¹, también surgieron otras discusiones que hablan sobre actualizar el tema de la irresponsabilidad criminal total a locos y considerar una atenuante al haber casos donde no se presentaba una locura íntegra²⁷².

Regresando a Aguascalientes y sus expedientes referentes a la participación de peritos, y a los últimos dos casos, además de buscar el apoyo de los médicos para determinar si los acusados presentaban problemas mentales, los jueces también recurrían a su opinión, y por medio de cuestionarios para saber si por su condición ellos podrían representar a un peligro a futuro para los demás, es decir, aún no se percibe una idea generalizada de que la locura representa directamente peligro. Los doctores confirman que como tal no representan un peligro para los demás siempre que se les tenga vigilados, no se les permita consumir bebidas alcohólicas o tengan emociones fuertes, si se mantienen fuera de estas situaciones podrán vivir en tranquilidad con su familia y sin poner en riesgo a los demás, aunque se mantiene la posibilidad.

Esto es importante, ya que dependiendo de la respuesta de los facultativos, los jueces podrían dar su dictamen final, si bien una vez confirmada la enajenación mental no se les puede fincar responsabilidad criminal, si se puede mandar a internar a un hospital, en este caso en las bartolinas del Departamento para Dementes del Hospital Civil, según lo establecido en el ya citado artículo 165 dice que si se no hay las garantías de que la familia u otra persona se haga responsable de la vigilancia del enajenado este podría ser internado en un nosocomio.

²⁷¹ Vicencio Muñoz, Daniel, 2014, "Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910" *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 47, enero-junio, p. 90.

²⁷² Sobre estas nuevas discusiones que se dieron a fines del siglo XIX referentes al tema de la locura, criminal y lo judicial léase para el caso mexicano: Vicencio Muñoz, Daniel, 2014, "Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910" *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 47, enero-junio, pp. 79-119, Ramos Velázquez, Jesús Miguel, 2013, "La locura en el banquillo. La enajenación mental como recurso contra el castigo penal en la Ciudad de México, 1884-1910" *Historia 2.0, conocimiento histórico en clave digital*, enero-junio, No. 6, pp.56-65 o Maya González, José Antonio 2015. "Locura y criminalidad en el discurso médico porfiriano: el caso de Enrique Rode, 1888-1891." *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, no. 5, pp. 128-149.

Lo anterior puede ser un reflejo de una discusión que se estaba teniendo en el Porfiriato en cuanto al tema del crimen y su castigo, respecto a cuál debería ser el objetivo de este último, para algunos el encierro en instituciones como cárceles podría ser un medio para reformar a los criminales y reintegrarlos a la sociedad después de pagar su deuda²⁷³, mientras que para otros, en especial aquellos porfiristas inclinados por el lado positivista, consideraban que el encierro era un castigo, pero también una medida para proteger al resto de la sociedad de aquellos que la ponían en peligro, en este caso los delincuentes²⁷⁴.

En los casos de Marcelo y Wolstano, cuando el juez pidió la opinión a los médicos en torno a la peligrosidad de los acusados, pudo solicitarlo desde esta perspectiva al considerar mantener a estos individuos encerrados y vigilados, especialmente en el caso de Wolstano, quien ya tenía antecedentes de actos violentos.

Por el contrario, en tres de los cuatro casos se señala a una familia que está al pendiente de estas personas, y en los dos últimos casos, a pesar de que existe la posibilidad de que los acusados sean enviados al Hospital Hidalgo ellos deciden encargarse directamente del cuidado y vigilancia de sus dementes. Solamente en el caso de Wolstano, el juez, como se establece en el artículo 165 del Código Penal, manda al acusado ser internado, seguramente por los antecedentes que presentaba, pero ante la intervención de la familia y de que un personaje reconocido de la élite local como lo era Felipe Ruiz de Chávez se designara como su fiador, se logró que Wolstano fuera puesto en libertad bajo fianza y la instancia superior del Tribunal de Justicia confirma esta sentencia.

Tal vez esta falta de una representación de la locura como peligro o el interés por parte de la familia de mantener encerrado a sus dementes también se debe al tipo de crímenes por los que se juzgan a los presuntos culpables, que van desde el

²⁷³ Padilla Arroyo, Antonio. 1993, "Pobres y criminales. Beneficencia y reforma penitenciaria en el siglo XIX en México", en: *Secuencia*, N° 27, México, septiembre-diciembre, p. 52.

²⁷⁴ Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México, pp. 128-129.

hurto, resistencia a la autoridad, escándalo y también violencia a terceros, pero que terminaron en heridas que no pusieron en peligro su vida, vale la pena preguntarse si esta percepción hubiera cambiado con crímenes más llamativos o sangrientos, o si hubo casos en que la locura no la manifestaron los acusados.

4.2 El demente como víctima del delito

Siguiendo con los expedientes judiciales, se presentarán tres casos en que intervienen los enfermos mentales, o considerados como tales, pero en esta ocasión ellos no serán los acusados de un delito, sino que se presentan como las víctimas. Con estos ejemplos se busca observar por un lado si su condición influyó en la forma de desarrollarse el juicio y si en general esto afectó el proceso, como en las resoluciones que se daban, por ejemplo, que fuera una agravante para los acusados o por el contrario el presentar esta categoría no representaba un cambio o elemento de importancia en los procesos.

El primero de estos casos consiste en el proceso penal, que inicia el 27 de enero de 1883, contra Hermenegildo González por el delito de estupro de la menor de 12 años Refugio Jacobo, la denuncia fue interpuesta por la madre de la víctima²⁷⁵. No se hará referencia sobre la condición mental de la víctima hasta el momento en que el juzgado inicia la investigación y recolecta las declaraciones de los involucrados y testigos que puedan dar información sobre los hechos ocurridos.

Las primeras declaraciones fueron las de los padres, exponen que el 26 de enero los dos habían dejado sola en la casa a su hija. Cuando regresaban, fueron informados por un vecino que Refugio había sido llevada por un policía junto con el hombre que intentó abusar sexualmente de ella en un arroyo cerca de su casa y después iniciaron el proceso contra Hermenegildo. Respecto a la condición de Refugio, es la madre quien informa que está “hace mucho tiempo loca y padece un ataque, teniéndola por tal motivo lo más encerrada en su casa”, la familia nunca aclara qué tipo de ataques son los que sufre, pero debido a su estado actual deciden

²⁷⁵ AHEA, Judicial Penal, caja:217, exp.32, año: 1883, foja 1.

mantenerla bajo vigilancia dentro de la residencia familiar, sobre estos ataques pueden referirse a la epilepsia y su relación como una enfermedad mental.

Con la declaración del policía número 16, quien realizó la detención de Hermenegildo y Refugio, se conocen mejor los eventos. El gendarme informa que el 26 de enero cerca de las tres de la tarde es enterado por un vecino de la calle de los Gallos, actualmente Doctor Jesús Díaz de León, que escuchó como lloraba una mujer cerca del arroyo del vecindario, al ir a investigar y hacer notar su presencia observó a los dos involucrados y Hermenegildo, al ser cuestionado, confesó que intentó abusar de la joven, por lo que procedió a la detención de los dos.

A continuación fue extraída de la cárcel a Refugio para rendir su declaración ,y es en este proceso en que las autoridades hacen constar su estado mental, al parecer la forma en que se percataron de esto fue al momento en que la menor empezó su declaratoria al no poder referir ciertos datos como su estado o su edad y siendo que era de “notarse a primera vista su enajenación mental”²⁷⁶ cabe preguntarse cuáles fueron las señales o signos que permitieron identificar a las autoridades del juzgado que la joven presentaba enajenación mental, no hay que olvidar que durante mucho tiempo se consideró que la locura podía ser identificada a simple vista al presentar características propias que se veían reflejadas en los comportamientos e ideas de las personas que la padecían, era algo notable para los demás²⁷⁷, como en este caso para los jueces en estos procesos.

Pero la concepción sobre la forma de identificar la locura fue cambiando a lo largo del siglo XVIII, como lo explica Foucault, momento en que los médicos peritos se hicieron necesarios para poder demostrar desde una postura científica si los presuntos acusados presentaban una enajenación mental, ya sea en aquellos que no demostraban signos visibles y que pudieran también explicar los crímenes

²⁷⁶ AHEA, Judicial Penal, caja:217, exp.32, año: 1883, foja 2.

²⁷⁷ Ordorika Sacristán, Teresa. 2009, “¿Herejes o locos?” *Cuicuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*. vol. 16, núm. 45, enero-abril, p. 151.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

sangrientos donde no había una razón o motivación clara²⁷⁸, así como los que pudieran estar fingiendo padecerla para librarse del castigo. En el caso mexicano, será con la publicación del Código Penal (1872) cuando la figura del médico perito aparece dentro de los procesos penales, en este caso en específico ayudarán a los reconocimientos de los acusados y determinar si presentaban alguna perturbación mental, si bien como se ha mostrado en apartados anteriores, los jueces ya recurrían a la ayuda de galenos en sus procesos antes de la aparición de dicho código.

Por lo anterior, fue necesario suspender el proceso hasta que ella contara con un “curador”, fue designado para este cargo el señor Taibo López del Castillo, quien una vez aceptado el nombramiento y en su presencia, se mandó volver a declarar a Refugio, quien no recuerda el día del hecho, pero que fue alrededor de las tres de la tarde cuando al encontrarse sola en casa decidió ir al arroyo, esta decisión y posibilidad de poder salir de su casa se contradice con lo dicho por la madre, quien en previa declaración establece como por la condición de su hija la mantenían encerrada, si bien también existe la posibilidad de que al verse sola la joven aprovechara para salir al río cercano a su vivienda para satisfacer sus necesidades, en eso se encontró con un joven al cual conocía de vista y sin decirle nada se abalanzó sobre ella y cuando intentó gritar este le lanzó una moneda a la cara, al poco tiempo llegó un policía y le entregó la moneda y luego fue mandada a la cárcel ²⁷⁹.

Finalmente, se manda traer de la cárcel al acusado Hermenegildo para rendir declaración, quien confirma que el 26 de enero, cerca de las tres de la tarde, pasó por el arroyo ubicado en la calle de los Gallos, cuando en ese momento vio a una muchacha que conoce de vista, propuso darle un peso si ella accedía a tener relaciones sexuales con él, cosa que aceptó, pero al momento de iniciar, la joven empezó a gritar, y poco después llegó el policía que los detuvo. Luego se mandó a

²⁷⁸ Foucault, Michel, 1996. *La vida de los hombres infames*, Argentina, Editorial Altamira, pp. 158-162

²⁷⁹ AHEA, Judicial Penal, caja:217, exp.32, año: 1883, foja 3

carear con la ofendida, y cada uno sostuvo sus declaraciones, después el 30 de enero de 1883 el juzgado de lo penal declara preso a Hermenegildo por el delito de estupro y se deja en libertad a Refugio²⁸⁰.

Lo que procedieron a hacer las autoridades fue investigar los hechos para poder comprobar si hubo o no el delito por el que era detenido el acusado, si lo cometió por la fuerza, así como el recurrir a matronas para revisar a la víctima ellas confirmaron que hubo un intento del acto sexual, pero que no se pudo completar²⁸¹.

Referente a la enajenación mental por parte de la víctima las autoridades hicieron una última mención. El 6 de febrero de 1883 el juzgado manda que sea reconocida Refugio, quien parece estar demente, por facultativos esto con el “efecto de poder precisar el cargo que deba resultar al acusado”²⁸². Con esto indican dos cosas, por un lado la importancia de utilizar el conocimiento de médicos para poder determinar científicamente si la víctima presenta alguna enajenación mental, ya que esto no se puede confirmar a simple vista, aunque en días anteriores el mismo juzgado había considerado que esto era visible a primera vista y segundo que para poder establecer el cargo por el que se detiene a Hermenegildo es necesario conocer el estado mental de Refugio, indicando que su condición podría determinar cómo resolver el proceso, aunque sin indicar si la enajenación podría considerarse como una agravante, por ejemplo, si se encontraba así cuando ocurrió el crimen en su contra.

Esta resolución del juez se dictaminó siguiendo lo establecido por el Código de Procedimientos Penales, pues en el artículo 94 dicta que en caso de violación o estupro, la primera tarea a realizar por la autoridad es la de determinar “si la ofendida estaba en pleno uso de razón”²⁸³, dado que al comprobar su falta de razón, la sentencia y el delito cambiaría, ya que el Código Penal establece en su artículo

²⁸⁰ AHEA, Judicial Penal, caja:217, exp.32, año: 1883, foja 4.

²⁸¹ *Ibidem*, fojas 7-8.

²⁸² *Ibidem*, foja 10.

²⁸³ AHEA, Informe de gobierno 1887-1891 de Alejandro Vázquez del Mercado, caja 1, sobre que contiene la publicación del Código de Procedimientos Penales para el estado de Aguascalientes, p. 60.

796 que el mantener relaciones sexuales con una persona “que se halle sin sentido o no tenga expedito el uso de la razón”²⁸⁴ se considerará como violación y recibirá la pena establecida, la cual puede ser mayor si se le acusara de estupro, pues esta se le considera menos grave frente a la primera, al menos en lo que al castigo se refiere.

El reconocimiento fue llevado a cabo el 7 de febrero en el Hospital Civil del estado por dos médicos: Manuel Gómez Portugal, reconocido médico del estado y quien fuera durante el Porfiriato director del nosocomio, de quien ya se ha hablado en el capítulo dos y su importancia dentro de la élite local, y por Saturnino González. El resultado de su análisis en Refugio fue que esta al momento de observarla no presentaba enajenación alguna, pero que podría ocurrir más adelante, ya que ella sufre desde hace años unos “ataques epilépticos”²⁸⁵, esto resuelve por un lado la duda sobre esos “ataques” que anteriormente hizo mención la madre de la afectada y observamos la relación que los doctores de esa época en Aguascalientes tenían sobre la locura y la epilepsia, sobre la condición que la joven lleva padeciendo hace tiempo, y que ya se había mencionado por parte de la madre, quien seguramente también fue interrogada por los galenos, pero sin especificar desde hace cuánto los presentaba.

Finalmente, en marzo de 1883, el juzgado de lo penal presenta su resolución donde confirman los cargos por intento frustrado de violación a Hermenegildo González contra la joven Refugio Jacobo, para tal efecto se le condenó a dos años ocho meses de prisión²⁸⁶. Ahora bien, días antes el juez había mandado reconocer por facultativos a la víctima para así determinar si presentaba algún tipo de enajenación mental y que esto pudiera influir en la resolución o los cargos contra el acusado, sin embargo, en la parte final del documento donde exponen los puntos

²⁸⁴ *Código Penal en México para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California*, México, imprenta del comercio de E. Duklan y comp. 1883, p. 183.

²⁸⁵ AHEA, Judicial Penal, caja:217, exp.32, año: 1883, foja 11.

²⁸⁶ *Ibidem*, foja 19.

que llevaron al resultado no se menciona la condición mental de Refugio que pudiera influir en la sentencia.

El juez no afirmó directamente en los elementos que lo llevaron a tomar su resolución, si la condición de la joven tuvo influencia directa en la sentencia contra Hermenegildo, pero se puede intuir que sí lo ocurrió, debido al delito por el que se le condena, es decir, intento frustrado de violación y no por estupro, con el que originalmente se le ordenó preso e inició la investigación en su contra para determinar si era culpable.

Se debe recordar que el Código Penal establecía que tener relaciones sexuales con una persona que no tuviera expedito el uso de su razón se le consideraría como violación y se le castigaría independientemente si en un principio el proceso era por estupro, siendo mayor la pena en el primer caso. Lo cual también indica que de cierta manera las personas con problemas mentales al sufrir abuso sexual tienen una categoría especial como víctima y volvía más grave el acto al hacerlo directamente como violación.

Y esto pudo ser lo ocurrido este caso tras el reconocimiento de los médicos y que para el juez era notoria la enajenación mental de la joven, situación que propició dictar tal sentencia, si bien el ser menor de edad y haber confesado su crimen ayudó a Hermenegildo reducir su sentencia.

El siguiente caso también un juicio por violación en contra de una mujer con problemas mentales y el resultado es diferente al anterior. El evento ocurrió con los vecinos de la Hacienda del Garabato²⁸⁷ localizada en el municipio de Rincón de Romos, al norte del estado, donde se acusaba a Manuel Azua de estupro en contra

²⁸⁷ Esta hacienda se encontraba en el municipio de Rincón de Romos su nombre completo era Hacienda de San Isidro de Garabato su origen se data entre el siglo XVII y destacó por su ganado de toros de lidia, además de la agricultura, López Arellano, Marcela, 2012, "¿Construyó J. Refugio Reyes Riva la iglesia de la Hacienda de Garabato a fines del siglo XIX? La edificación de un templo a petición de un joven moribundo" en *Boletín del Archivo General Municipal*, No,6, abril-junio, pp.12-14.

de la persona María de la Torre, la denuncia fue interpuesta el 25 de agosto de 1884 por el padre de la víctima.

Con el caso anterior, las autoridades iniciaron la investigación retomando las declaraciones de los afectados y testigos que pudieran presentar datos de la forma en que se desarrollaron los hechos. El primero de ellos es Pablo de la Torre, padre de la víctima, quien relata cómo el 23 de agosto su hija, de catorce años, salió sin compañía por agua a un arroyo un poco lejos de su vivienda, y ahí se encontró con Manuel Azua, quien abusó sexualmente de ella en ese lugar, todo esto lo supo por la propia María y perdona la injuria si el acusado está dispuesto a casarse con su hija, más adelante en esta declaración hace mención de la enajenación mental de la víctima, ya que su padre considera que no pudo haber una relación previa entre María y Manuel o cualquier hombre ya que esta es “algo imbécil o bienaventurada”²⁸⁸.

Los siguientes en declarar son los implicados directamente, la primera es María, quien confirma lo dicho por su padre, que días antes, al mediodía salió por agua a un arroyo de la localidad, y ahí se encontró con Manuel Azua, pero al darle un poco de agua que este le pidió, él la tomó por la fuerza y abusó de ella, también menciona que está dispuesta a casarse con su “corruptor” contando con el permiso de su padre²⁸⁹. En este proceso no hay mención por parte de las autoridades si la víctima presenta problemas mentales como en el caso anterior.

Finalmente, se manda extraer de la cárcel al acusado para narrar su versión de los hechos, quien confirma que el 23 de agosto estuvo en el arroyo donde se encontró con María y que era cierto que él le pidió un poco de agua, pero que después de eso ya no volvió a tener trato con ella ni fijarse si ella continuara en el sitio ya que no la conocía hace mucho y “aun la creía como loca”²⁹⁰, por lo que no

²⁸⁸ AHEA, Judicial Penal, caja:387, exp.4, año: 1884, foja 3.

²⁸⁹ *Ibidem*, foja 4.

²⁹⁰ *Ibidem*, foja 5.

tenía mucho contacto con ella. Esta es la única referencia que el acusado hace del estado mental de la víctima.

Una vez recabadas estas declaraciones, las autoridades decretaron preso a Manuel Azua el 26 de julio por indicios de estupro, e iniciaron las investigaciones para comprobar el delito del que se le acusaba²⁹¹. Recurrieron a matronas para la revisión de María y así confirmar si existió abuso sexual o no, dando como resultado que estas confirmaran los indicios de tal hecho.

Tanto la víctima como el acusado buscaron demostrar la veracidad de sus testimonios, en el caso de María, su padre presentó a dos vecinos de la hacienda para comprobar la buena conducta de su hija, de estos solamente el testimonio del señor Gorgonio Hernández hace mención del estado mental de la muchacha, quien indica que durante el tiempo vivido en la hacienda, ha tenido buena conducta “a pesar de que está distraída”²⁹², esto último seguramente haciendo referencia al retraso mental presentado, y que a pesar de ello, su forma de comportarse no ha sido problemática.

Por su parte, Manuel Azua junto con su defensor: Marcelo Adame, buscan demostrar la inocencia del primero. Entre sus estrategias buscaron mandar llamar a declarar a tres testigos que pudieran revelar información sobre el caso a favor del acusado y con este fin el abogado formuló un cuestionario que debían responder donde buscaba poner en duda las declaraciones y dichos de la familia de María²⁹³.

Al final, de los tres testigos que se llamaron a declarar, únicamente se presentó una, la señora María Gregoria Valadez, vecina de Garabatos, la cual expone que tuvo una conversación con María de la Torre, quien le dijo que venía huyendo de su madre, pues la quería matar debido a que un hombre llamado “Tomás Lamas la había estuproado” y no Manuel Azua, que sí lo había culpado fue debido a que su madre así se lo ordenó²⁹⁴, como se puede advertir, se busca poner

²⁹¹ AHEA, Judicial Penal, caja:387, exp.4, año: 1884, foja 7.

²⁹² *Ibidem*, foja 11.

²⁹³ *Ibidem*, foja 16.

²⁹⁴ *Ibidem*, foja 17.

en duda lo declarado por la víctima y su comportamiento, aunque nunca se habla directamente de su estado mental y si este influye en su día a día.

Más adelante, se cita a María de la Torre para exponer su versión de lo dicho por la testigo María Gregoria Valadez, aquí las autoridades hacen un llamamiento sobre la condición de la víctima en el que se pide se maneje con precaución y más “por su estado de idiotismo”²⁹⁵, el cómo se llegó a esta clasificación sobre el estado mental de María no se puede responder, ya que no se encontraron documentos que indiquen un reconocimiento médico para su persona o al menos la orden del juez para realizarlo. Regresando a la declaración de la afectada, esta confirmó su encuentro con Gregoria Valadez y haber dicho que su mamá la quería matar porque otro hombre había abusado de ella, pero que esto había ocurrido después de que lo hiciera Manuel Azua y que era mentira que le hubiera dicho que su madre le aconsejó que acusara a este último.

Retomando la condición de la víctima, tanto el padre como las autoridades no se expresan de ella como alguien demente o loca, sino como una “imbécil o idiota”, es decir, hablan de una persona que puede presentar un retraso mental, condición que por mucho tiempo entró en discusión si esta era lo mismo que la demencia y por lo mismo una enfermedad mental.

Si bien muchos médicos y alienistas, entre ellos los franceses Pinel y Esquirol que desde siglo XIX ya tenían clara la distinción entre demencia e idiocia teniendo esta última que ver con el desarrollo de las facultades intelectuales y no con un trastorno de la razón²⁹⁶, aún se discutía sobre este tema era competencia de la psiquiatría y por lo tanto tendría que estar en el mismo terreno que las enfermedades mentales.

El 19 de septiembre se da la resolución final sobre el caso de Manuel, fue absuelto del delito de estupro en contra de María de la Torre basándose en lo

²⁹⁵ AHEA, Judicial Penal, caja:387, exp.4, año: 1884, foja 17.

²⁹⁶ Berrios, German E, 2008. *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva del siglo XIX*, México: Fondo de Cultura Económica, pp. 210-212.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

indicado por el artículo 8 del Código Penal, que establece que toda persona será inocente mientras no se pueda comprobar que realizó el delito que se le acusó. En la misma resolución, las autoridades exponen los puntos que llevaron a este resultado, entre ellos la duda sobre el examen hecho por las matronas que no daba plena seguridad, la estrategia del abogado defensor, así como que el padre de la víctima hubiera perdonado la injuria.

Pero dentro de estas razones hay una que hace alusión a la condición mental de María de la Torre, en primer lugar, se hace notar que varios testigos “añaden en sus dichos que conocen a María en una bien aventurada y sin sentido común”²⁹⁷, estos serían el padre de la propia María, Manuel Azua y uno de los vecinos de Garabato; siguiendo con ese argumento, la autoridad da su principal opinión sobre esto al decir que gran parte de los datos conocidos del evento “forman su origen del dicho de la joven María de la Torre, que corta de edad y su idiotismo no se pueden ni se deben tomar en consideración”²⁹⁸ es así que se confirma cómo el estado mental de la víctima o afectada no se puede considerar confiable para poder determinar si se cometió o no el crimen, al menos desde la perspectiva del juez.

En este caso la condición de la víctima no representó un elemento que afectara de manera negativa al acusado, por el contrario, sirvió para poner en duda la acusación de María sobre el crimen cometido en su contra, además de los otros elementos que el juez utilizó para dictaminar su sentencia como la duda sobre el dictamen de las matronas, si la joven presentaba signos de haber presentado relaciones sexuales, pues ellas confirmaban que sí, pero el juez no lo aceptó como confiable. Este caso podría servir para mostrar cómo la víctima al menor de edad y presentar retraso mental²⁹⁹, no se le dio la protección y justicia aun considerando que por su condición era realmente una persona vulnerable.

²⁹⁷ AHEA, Judicial Penal, caja:387, exp.4, año: 1884, foja 20

²⁹⁸ *Ibidem*.

²⁹⁹ Es a principios del siglo XX cuando el tema del retraso mental en menores de edad toma mayor importancia no desde lo médico, sino desde la educación y se va formando el concepto de infancia anormal y se hace una clasificación de los niños que entran dependiendo del nivel de desarrollo de

Además que de ser la condición de María una de las razones para determinar que no hubo delito el juez, al menos así aparece en todo el expediente, jamás mandó realizar un reconocimiento médico para confirmar si la joven presentaba un retraso mental que pudiera afectar sus dichos, demostrando cómo aún en 1884 algunas autoridades no recurrían a la ayuda de peritos, también es necesario plantear que la aplicación del Código Penal en Aguascalientes se dio en 1880 y en este ya se establecía el uso de peritos o especialistas que ayudaran a los jueces en sus investigaciones.

Habría que considerar que el juez decidió apoyarse únicamente en los dichos de los testigos para confirmar el estado mental de la víctima, además, durante el proceso, la autoridad directamente hace constancia de esto, seguramente al creer que María presentaba signos evidentes de lo que ellos catalogan directamente como idiotismo³⁰⁰, lo que habla de que aún prevalecía la opinión de que la locura se relacionaba con el retraso mental y que se podría detectar a simple vista sin ser especialista en el tema, no siendo necesaria el ojo de un experto en enfermedades mentales. No hay que olvidar cómo esto último fue un elemento que los alienistas utilizaron para darle reconocimiento a su ciencia presentándose en los juzgados como los únicos que realmente podrían determinar si una persona presentaba enajenaciónn mental³⁰¹.

El último de nuestros casos es un poco diferente, en este proceso penal llevado a cabo del 12 de noviembre al 14 de diciembre de 1881 en la ciudad capital

su inteligencia y con categorías que iban desde idiotas, imbeciles o débiles mentales véase en Huertas, Rafael y Mercedes del Cura, 1996, "La categoría Infancia Anormal en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX", *Asclepio*, vol. XLVIII, núm. 2, pp. 115-120. Continuando con el tema de la infancia anormal en el caso de Latinoamérica léase: Padilla Arroyo, Antonio (coord.), 2012, *Arquetipos, memorias y narrativas en el espejo: infancia anormal y educación especial en los siglos XIX y XX*, prólogo de Eduardo de la Vega, México, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Casa Juan Pablos.

³⁰⁰ Pinel describía al idiotismo como una disminución o afectación de las facultades intelectuales que podría ser congénita o adquirida, que podría provocar alteración en la comunicación y comprensión de las personas, Berrios, German E, 2008. *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva del siglo XIX*, México: Fondo de Cultura Económica, p. 210.

³⁰¹ Vicencio Muñoz, Daniel, 2014, "Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910" *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 47, enero-junio, p. 81.

del estado, lo que se busca determinar es si hubo el delito de envenenamiento que a su vez provocó locura o demencia en la persona de Gumencindo Robledo, la denuncia fue interpuesta por María Guadalupe Medina, esposa de la víctima, quien acusaba a María Trinidad Esparza de tal acto contra su marido³⁰².

Una vez interpuesta la denuncia, y detenida a la presunta culpable, el juez ordenó se obtuvieran las declaraciones de los involucrados y testigos del evento para poder esclarecer el hecho a investigar. La primera en declarar fue la denunciante María Guadalupe Medina y esposa del afectado, en su relato expone cómo su esposo Gumencindo, una tarde del 8 de mayo de 1881 regresó de su trabajo en una tienda y fue a cenar unas “gorditas y una cajeta de camote y guayaba” las cuales fueron un regalo, pero sin decirle de quién, esa misma noche horas después de comer su marido empezó a comportarse de manera extraña o como ella dice “comenzó con mil extravagancias” diciéndole que lo querían matar y por lo mismo se fue a esconder y otro tipo de comportamientos “extravagantes” los cuales hasta la fecha no ha dejado de tener, todo esto le ha causado mucho sufrimiento en su vida desde entonces³⁰³.

Ella considera que la comida consumida esa noche de mayo fue la causante del estado de su marido, pues antes de eso él nunca fue un demente y cree como responsable del hecho a María Trinidad Esparza, ya que antes tenían buenas relaciones entre los dos y parte de los delirios del afectado van en relación con dicha mujer. También agrega que en un intento de curar a su esposo lo llevó con Martín Hernández, quien le dio “toloache en aceite con lo que se puso más malo”³⁰⁴. Esta persona no era un médico certificado, más bien un curandero, lo que por un lado muestra cómo a fines del siglo XIX aún parte de la sociedad recurría a otras opciones como curanderos o remedios caseros que, con médicos a pesar de contar con espacios como el Hospital Civil del estado, y que en el año en que sucede el proceso se estaba construyendo un Departamento para Dementes.

³⁰² AHEA, Judicial Penal, caja: 247, exp.18, año1881, foja 1.

³⁰³ *Ibidem*, foja 2.

³⁰⁴ *Ibidem*.

Lo último también podría ejemplificar que el proceso de internar a los enfermos mentales en espacios médicos por parte de la familia no era en muchos casos la primera opción, esto debió ser un proceso el cual tomaría su tiempo, al menos así lo han indicado los casos tanto de la prensa como los expedientes judiciales en que se puede observar que o bien los dementes se encontraban libres por las calles o estaban bajo el cuidado atento de sus familiares ante la posibilidad de que cometieran acciones ilícitas o alteraran el orden.

Continuando con el proceso, las autoridades del juzgado fueron a tomar la declaración a Gumencindo, el cual ya había faltado una vez a dicha cita, en su narración se hace patente el estado mental en que se encuentra, desde dar mal su edad, dato que hacen constar las autoridades, hasta decir que no pudo asistir anteriormente a declarar porque había recibido la orden de no salir por “el Coronel Peña quien está en Lagos con mil quinientos hombres” y al cuestionarle sobre esa orden comentó no contar con el escrito porque la “recibió por parte de los espíritus” quienes le susurran varias cosas y concluyendo en que él se encontraba en perfecto estado de salud y nadie le había hecho mal alguno³⁰⁵. En esta ocasión las autoridades no hicieron constar el estado mental del declarante, como sí había ocurrido en otros casos expuestos anteriormente.

La siguiente en declarar fue la presunta culpable María Trinidad Esparza, quien expone que era cierto conocía a Gumencindo desde hacía tres años cuando trabajaron en la misma tienda, pero nunca compartieron más allá de una relación de compañeros de trabajo, la cual terminó cuando ella dejó ese lugar, por lo mismo no es cierta la acusación de tener algún tipo de relación y menos haya envenenado a la presunta víctima³⁰⁶. Una vez terminado de recolectar las declaraciones de todos los involucrados, el 14 de noviembre, el juez declaró presa formalmente a María Trinidad por indicios de envenenamiento y se mandó a realizar la investigación necesaria para determinar si se había cometido el crimen en cuestión.

³⁰⁵ AHEA, Judicial Penal, caja: 247, exp.18, año1881, foja 3.

³⁰⁶ *Ibidem*, foja 4.

Así comenzó la recopilación de nueva información sobre el caso, en primera instancia se mandó declarar a Martín Hernández quien aceptó que curaba diversos malestares como “fiebres, granos, tullidos y alguna otra, pero que no recuerda haber curado alguno de locura” y por lo mismo no conoce a Gumencindo³⁰⁷. Ante esto se mandó carear a Martín con María Guadalupe Medina, una vez frente a ella el primero aceptó haber tratado a su marido, pero no con toloache como ella había dicho, por su parte María expone como Martín le había dicho que curaría a su esposo y que sabía quién lo había vuelto loco, respondiendo este que eso último no era cierto³⁰⁸, terminando aquí el careo entre los dos.

En cuanto a Gumencindo, las autoridades tuvieron que recurrir a la ayuda de médicos para que reconocieran al afectado tanto en su estado mental como resolver si este fue provocado por envenenamiento. Los especialistas encargados del examen fueron Mariano Dávalos e Isidro Calera y su resultado fue que el afectado padece una enajenación mental caracterizada por “alucinaciones y una exuberancia de ideas profundamente desarregladas” en relación con una idea de que sufre una persecución ficticia y que la “perversión de las facultades intelectuales que científicamente se distingue con el nombre monomanía”³⁰⁹, pero siendo imposible determinar si la condición que presenta es por el consumo de sustancias nocivas³¹⁰.

Finalmente, el 14 de diciembre de 1881 obtenemos la resolución del Supremo Tribunal de Justicia donde se absuelve a la acusada María Trinidad Esparza de acuerdo con lo establecido por el artículo 477 de la ley del 29 noviembre de 1858, donde se indica que al término del proceso se sobreseerá a favor del acusado si ya no hay más elementos para continuar el proceso, en este caso no se

³⁰⁷ AHEA, Judicial Penal, caja: 247, exp.18, año1881, foja 6

³⁰⁸ *Ibidem*.

³⁰⁹ Recordemos que la monomanía se caracterizaba por una perturbación de las facultades mentales que no presenta fiebre, pero sí alucinaciones y exaltación del ánimo o emociones donde el centro que la genere o provoca es un solo objeto o idea, Esquirol, E. 1856. *Tratado completo de las enajenaciones mentales, consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico legal*, Madrid, tr. Raymundo Monasterio y Corre; Rev. Pedro Mata, 2ª ed. Librería de Don León de Pablo Villaverde, p.134.

³¹⁰ AHEA, Judicial Penal, caja: 247, exp.18, año1881, foja 7.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

debieron contar con las pruebas necesarias para seguir investigando el presunto envenenamiento.³¹¹

Por lo anterior, y ante la imposibilidad de determinar si la enfermedad mental que este último sufrió fue a consecuencia de comida envenenada las autoridades absolvieron a la acusada, si bien en este caso no utilizaron el Código Penal de 1872 y que se aplicó en Aguascalientes en 1880. Sobre la causa del episodio de enajenación mental de Gumencindo se ignora si los médicos también investigaron si este ya tenía antecedentes de esos ataques o cuestionaron si se debió a otros factores.

En cuanto a si el tema de la locura fue un elemento que pudo afectar el resultado del juicio, ya sea como agravante para el acusado o de manera negativa para la víctima al no tomar en cuenta o dar validez a sus declaraciones, se debe considerar por un lado que en el Código Penal vigente en esos años en Aguascalientes, el que la víctima presentara problemas mentales no representaba una agravante, al menos de manera directa no hay artículo que hable de esto, salvo en el caso de delitos de índole sexual donde se establece que el tener relaciones sexuales con una persona que no tenga uso de razón el delito se comparara al de violación.

Ahora bien, referente a que si puede afectar de manera negativa a la víctima del delito, esto ocurrió en el segundo caso de violación, ya que entre los elementos que el juez utilizó para dictar sentencia menciona que María, al ser una idiota, no se puede considerar fiable su testimonio o denuncia, cuando por su misma condición el juez debió considerar que era una joven vulnerable, sin embargo, también se debe tomar en cuenta que contrario al caso anterior, no había otros testigos que apoyaran a la víctima, y era su palabra contra la del acusado y al final la autoridad desestimó a la joven.

³¹¹ AHEA, Judicial Penal, caja: 247, exp.18, año 1881, foja 12.

Otra diferencia entre ambos casos de violación fue el proceder de los jueces, en el proceso de Refugio, la autoridad recurra médicos para realizar un reconocimiento del estado mental de la víctima para ayudar a determinar la resolución, en cambio, con María de la Torre en ningún momento se recurre a la ayuda de especialistas de la salud para comprobar si presentaba una enajenación o retraso mental, lo que habla de que el proceso de la medicalización de la locura en procesos penales y civile aún se encontraba en un desarrollo lento y existía la opinión que los signos de la locura eran algo evidente de ver para cualquier persona, también habría que considerar que los dos casos se dieron en la década de 1880 cuando recién se había instaurado el Código Penal de 1872 en Aguascalientes.

4.3 El suicidio visto a través de los expedientes judiciales

A continuación, se presentarán los casos de suicidios que se registraron en expedientes judiciales³¹², que permitirán conocer cómo se manejaron cuando los investigados eran personas con problemas mentales o que probablemente los tenían, pues uno de los casos no hace constancia de que el suicida sea alguien con problemas mentales, pero su historial, como su propia declaración y de otros testigos dan pie a considerar que sí los presentaba, mientras que el segundo caso se informa por las autoridades de la posible enajenación mental del investigado, lo que nos permitirá comparar los dos sucesos, cómo se resolvieron y si el tema de la enfermedad mental en estas personas fue el elemento que se consideró como la causa de los actos.

Antes de iniciar, se debe recordar que el tema del suicidio en personas con problemas mentales ya se presentó en apartados anteriores, pero desde la perspectiva de la prensa local de Aguascalientes, esto permitirá comparar cómo era representado el tema del suicidio, pero ahora con la intervención de las autoridades,

³¹² Una investigación reciente sobre el tema del suicidio en el Aguascalientes del siglo XIX se encuentra en Ramos Cazares, Alfredo, 2021, "El suicidio en Aguascalientes durante la segunda mitad del siglo XIX. Moralidad y medios impresos como agravantes del fenómeno, Tesis de licenciatura de historia, Universidad Autónoma de Aguascalientes.

si estos también investigaban sobre los antecedentes de los suicidas o buscaban confirmar a través de la ciencia si presentaban realmente una enajenación mental.

De manera cronológica, el primero de los casos ocurrió en 1898 cuando un hombre atentó contra su vida en la plaza del templo del Encino de la ciudad de Aguascalientes. El protagonista de este hecho es Olayo Castañeda, joven de 23 años, el veintisiete de junio de 1898 intentó suicidarse a las afueras del templo del señor del Encino con un cuchillo y por sus heridas fue remitido al Hospital Hidalgo para su curación, así es como se presenta el informe de la policía sobre este suceso³¹³, quienes iniciaron un proceso de investigación para determinar qué ocurrió al haber recibido el aviso de un hombre herido a las afueras de ese templo.

Una vez iniciada la investigación, las autoridades fueron al Hospital Hidalgo para tomar la declaración de Olayo, quien informó que ese día al pasar por la plaza del Encino “de una manera violenta se le ocurrió tomar un cuchillo” de un puesto de tunas y se lo hundió en el pecho, sin que en este evento haya participado nadie más. Ante esta declaración, las autoridades hacen constar del posible estado mental de Olayo ya que consideran que muestra signos de estar “demente” y siendo esta la posible causa de haberse lesionado a sí mismo³¹⁴.

Continuando con el proceso, se inició con la recolección de declaraciones de otros testigos que presenciaron los hechos, los cuales confirmaron que Olayo había sido quien se provocó la herida con el cuchillo y nadie más.

Pero también se mandó ampliar la declaración del herido, quien en un relato detallado expone cómo ocurrieron los hechos el día del incidente y la razón que lo llevó a atentar contra su vida y que dan pruebas de su estado mental, pues según su historia ese día decidió entrar al templo del Encino y se empezó a pelear de palabra con la estatua de un santo de dicho recinto, este le había amenazado con “lanzarle rayos”, lo que habla de un caso de alucinaciones, motivo por el que salió corriendo del edificio donde “había un puesto de tunas del cual cogí un cuchillo chico

³¹³ AHEA, Judicial Penal, caja:49, exp.13, año: 1898, foja 1.

³¹⁴ *Ibidem*.

pero no gustándome lo dejé y tomé otra más grande con el cual me inferí la lesión que presento”, ante esto de nueva cuenta las autoridades hacen constar del estado mental de Olayo “que por las vacilaciones manera y extravagancias de sus declaraciones se ve que está distraído”³¹⁵.

Continuando con las indagatorias, se interrogó a Guillermo Castañeda, hermano de Olayo. El día de los hechos, Guillermo estaba vigilando a su hermano cuando se encontraba en el templo, y observó cómo empezaba a discutir solo en el recinto, cuando este decidió salir también fue testigo de cómo tomaba un cuchillo para herirse en el pecho. En su declaración confirma el estado mental de su hermano, el cual es el resultado del consumo de alcohol, lo que le provocó “el delirio o delirium tremens” y que no era la primera vez que le ocurría³¹⁶.

Hasta este punto se hace referencia acerca del estado mental de Olayo, y el único acercamiento que las autoridades tienen con médicos será para reconocer el estado y características de la herida que este se había provocado, la cual no puso en peligro su vida y tardó en curarse nueve días en el nosocomio.³¹⁷

Es aquí donde termina el proceso, ya que no hay materia criminal a perseguir, pues se comprobó que fue el propio Olayo quien se provocó la herida y la posible causa podría ser su estado mental, dando más bases a esta teoría lo dicho en sus declaraciones, al ser evidente al menos para las autoridades del juzgado esta condición, lo que pudo motivar el que no se acercaran a médicos peritos para realizar un reconocimiento y confirmar la enajenación.

El siguiente caso es breve debido a la forma en que resultaron los hechos, pero también sirve de ejemplo sobre los procesos de investigación en casos de suicidio para determinar las causas y cómo ocurrieron los hechos. El intento de suicidio ocurrió en el municipio de Jesús María, en la localidad de San Antonio el 22 de diciembre de 1910, cuando las fuerzas del orden recibieron la notificación de que

³¹⁵ AHEA, Judicial Penal, caja:49, exp.13, año: 1898, foja 2.

³¹⁶ *Ibidem*, foja 5.

³¹⁷ *Ibidem*, foja 10.

de J. Concepción Padilla se había herido a sí mismo con un cuchillo la tarde de ese mismo día³¹⁸.

Como se ha dicho, los eventos presentados en el expediente judicial ocurrieron en la comunidad de San Antonio perteneciente al municipio de Jesús María³¹⁹ vecino de la ciudad capital, una característica de este municipio consiste en su fuerte tradición con el tema de la brujería que aparece desde la época colonial, y que persiste actualmente, siendo relevante recalcar esta creencia ya que será de importancia para el caso de Concepción Padilla.

Ante tal situación, las autoridades iniciaron las investigaciones para determinar si había un crimen a perseguir, o comprobar si realmente Concepción Padilla se había herido así mismo. Para esto, se hizo el reconocimiento del herido, sin el apoyo de peritos al no contar con ellos en ese momento, así como tomar la declaración de Concepción, quien pese a la herida que presentaba en su vientre, pudo dar su versión de los hechos donde el 22 de diciembre mientras partía la leña en casa de unos familiares “me dieron ganas de meterme el cuchillo que tengo a la vista” e informa que no es la primera vez que se intenta matar, ya que el pasado 7 de mayo lo había intentado y por eso estuvo internado en el Hospital Civil de la capital.

Más adelante explica la razón de estos pensamientos que lo motivaron a atentar contra su vida, pues todo era derivado a que sufría una enfermedad que denominaba como “un ansia que me hace creer que estoy hechizado”³²⁰, si bien no se precisa si dicha enfermedad es más bien un problema mental que lo hace tener

³¹⁸ AHEA, Judicial Penal, caja: 327, exp.1, año: 1910, foja 1.

³¹⁹ Municipio localizándose en la parte centro oeste del estado, dicho municipio encuentra su origen desde la época colonial como un pueblo de indios y para principios del siglo XX sus principales actividades se centran en la agricultura de frutos y legumbres siendo el comercio de estos en la ciudad de Aguascalientes uno de sus principales medios de subsistencia y contando con una población de 7587 habitantes para 1900 véase en Espinosa, Rodrigo A, 1900, *Ligeros apuntes históricos, geográficos y estadísticos de estado de Aguascalientes*, México, Oficina Tip. De la Secretaria de fomento, pp.82-85.

³²⁰ AHEA, Judicial Penal, caja: 327, exp.1, año: 1910, foja 2

tales pensamientos, sí deja claro que para él es esa la razón que lo motiva a lastimarse.

Como se dijo al inicio en Jesús María el tema de la brujería era algo que caracterizaba a este municipio y que actualmente lo sigue haciendo, por lo que no es raro que personas como Concepción creyera que parte de sus males se debían a que estaba hechizado³²¹.

Las autoridades continúan con las diligencias para obtener información de testigos sobre el hecho, así como gente cercana del presunto suicida, entre ellos J. Encarnación Gómez, familiar de la esposa del Concepción y que según relata este recibió a la pareja porque se encontraban en una mala situación económica y de salud, factores que también debieron motivar a las acciones de Concepción. Encarnación no vio cómo ocurrieron los hechos, pero su esposa le informó, y cuando le preguntó a Concepción por qué atentó contra su vida, este le respondió que por el sufrimiento constante y por estar “hechizado”, no queriendo vivir más³²².

La siguiente en declarar fue María Ruiz Placencia, esposa de Concepción, quien confirma que su esposo lleva mucho tiempo enfermo de una “ansia” que lo llevó a atentar contra su vida en más de una ocasión y esa era la razón de este nuevo intento y fue su esposo quien le dijo que él se hirió³²³.

En este punto, las autoridades locales de Jesús María deciden pasar el caso al juzgado del ramo penal para su resolución, por lo que Concepción fue enviado al Hospital Civil para su curación³²⁴. Pero el juzgado penal tuvo que detener el proceso debido a la muerte de Concepción el 28 de diciembre de 1910, tal como lo informaron los médicos del nosocomio, por lo mismo, las autoridades concluyen la

³²¹ En Hernández Guzmán, Cynthia Gabriela, 2021, “Herida colonial: el retrato de la violencia de genero novohispana del siglo XVIII en la jurisdicción de Aguascalientes”, tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Aguascalientes, pp.52-58. Si bien es otra temporalidad y otro tema, en uno de los apartados se habla de esta tradición de la brujería en Jesús María y las mujeres que eran perseguidas por estas prácticas.

³²² AHEA, Judicial Penal, caja: 327, exp.1, año:1910, foja 3.

³²³ *Ibidem*, foja 4.

³²⁴ *Ibidem*, foja 8

investigación al no haber delito que perseguir con la muerte del investigado y por las pruebas recolectadas que exponen fue él mismo quien se hirió³²⁵

Como se pudo observar en estos dos casos, en uno donde se deja patente el estado mental presunto suicida y en el segundo no, si bien las autoridades no ahondaron en este tema al ser su objetivo el determinar si estos sucesos eran producto de un crimen o comprobar si realmente fueron provocados por los propios lesionados. Siendo estos los objetivos, al menos como lo deja ver el desarrollo de la investigación, es el cómo ocurrieron los hechos y no el por qué o las causas, si bien esto se deja entrever por medio de las declaraciones de los testigos que fue debido a algún problema mental.

A diferencia de los casos registrados en la prensa, el objetivo de las autoridades no era ahondar en los antecedentes de los involucrados para exponer una posible explicación de los sucesos, ya sea si anteriormente hubieran atentado contra su vida o si eran enfermos mentales, no se apoyaron en médicos para comprobarlo esto pudo ser primero porque sus metas eran otras y segundo porque las declaraciones de testigos, del acusado, es decir, Olayo y el hermano de este último demuestran como la víctima se hirió a sí misma.

Mientras que en el segundo caso las autoridades locales no investigan más sobre el tema de la enfermedad o “ansia” que aqueja a Concepción y que considera es la causa de sus acciones, además de los problemas económicos que quedan patentes en sus declaraciones, lo que podría indicar algún tipo de trastorno mental que padecía, al contrario la meta era recolectar información sobre cómo sucedieron los hechos y si fue la misma víctima quien se hirió, queda preguntarse si una vez el caso pasó a manos del juzgado penal profundizaría más en el tema de la causa, pero esto ya no ocurrió debido a la muerte de Olayo por sus heridas.

Tal vez dicha postura sobre el suicidio más allá de registrar cómo sucedieron los hechos, era a causa de que en el Código Penal de Aguascalientes que estaba

³²⁵ AHEA, Judicial Penal, caja: 327, exp.1, año:1910, foja 16.

en vigencia desde 1880 no establece al suicidio como un delito que perseguir³²⁶, ni siquiera aquellos que lo intentaron y fallaron, como se ve en el caso de Olayo al no recibir pena alguna por autolesionarse.

Esto no era la norma en el resto del país, todo dependía de la codificación penal que tenía cada estado, por ejemplo, para fines del siglo XIX el Código Penal de Veracruz en el Porfiriato contiene unos artículos que hablan de penas tanto para las personas que faciliten o ayuden a una persona a atentarse contra su persona como del propio suicida, todo esto lo sabemos gracias a la publicación de un artículo sobre este tema en el periódico *El Republicano* escrito por el autor que utiliza el seudónimo de “Omega”³²⁷.

El artículo 555 del código de Veracruz indica que quien brinde ayuda directa o indirecta a una persona para acabar con su vida se le juzgará como cómplice de homicidio. El artículo 556 se refería a directamente a los suicidas que hubieran completado el acto no se le permitirá tener una sepultura solemne y su nombre se borrará de los registros si es que pertenecía a alguna corporación o sociedades públicas, pero más interesante que estas medidas contra una persona muerta es que esto solamente sería aplicable para aquellos casos en que se demuestre que el acto suicida no lo cometió una persona en un momento de “frenesí o locura”³²⁸, es decir, el castigo era para aquellos que razonaron sus acciones y eran conscientes

³²⁶ Un breve repaso sobre algunas medidas judiciales en torno al suicidio y cómo eran castigados los suicidas desde prohibir su entierro y los registros donde aparecen se puede leer en Ramos Cazares, Alfredo, 2021, “El suicidio en Aguascalientes durante la segunda mitad del siglo XIX. Moralidad y medios impresos como agravantes del fenómeno, Tesis de licenciatura de historia, Universidad Autónoma de Aguascalientes, pp.182.

³²⁷ Entre los años de 1894-1895 este personaje “Omega” de quien no se tiene certeza su identidad escribió en *El Republicano* una serie de artículos sobre el tema de la criminalidad y el sistema penal de México, que deja ver algunas de las nociones supuestas en ese tiempo sobre estos temas en Aguascalientes, el objetivo del autor consiste en mostrar que para poder combatir al crimen es necesario estudiarlo y comprenderlo, se deja ver cómo en el país nociones tanto de la escuela francesa como de la italiana sobre criminalidad, incluso expone sus dudas sobre la noción que esta última tenía del delincuente nato, de si la educación era realmente la solución definitiva para erradicar al crimen, etc. ideas que estaban presentes en estos tiempos. Como se ha dicho estos artículos son una fuente importante para quienes desean estudiar estos temas en el México del Porfiriato.

³²⁸ *El Republicano*, Aguascalientes, Ags., 17 de junio de 1894, p.1.

de sus actos y decisiones, por tanto los enajenados mentales que atentaban contra su vida no recibían pena alguna.

Una postura más o menos similar de la época que pone en duda del estado mental de los suicidas como una posible explicación de sus actos la encontramos en *Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes* del médico Jesús Díaz de León que hace mención brevemente de este tema al decir “es sumamente raro entre nosotros. En el espacio de doce años sólo recordamos tres casos y en todos ellos ha sido muy incierto el estado mental de ellos”³²⁹.

Respecto al número de suicidios registrados a fines del siglo XIX, no ha sido posible ubicar fuentes oficiales que demuestren si era un evento poco común en el estado, como lo indicó en su comentario el doctor Jesús Díaz de León. Los anexos de los informes de gobierno, al menos entre 1881 a 1899, cuentan con cifras del total de nacimientos o defunciones, no hay una categoría en esta última que indique si era consecuencia de suicidio, enfermedad, crimen, accidente, etc.

Por lo tanto, se debe reconocer que las pocas pruebas documentales acerca del suicidio, y en relación con las enfermedades mentales, no permite una mayor exploración sobre este tema, y una mejor interpretación sobre la forma en que se comprendía y representaba en la época del Porfiriato, al menos permiten presentar este panorama general.

³²⁹ Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, “Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes” en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo, p. 246.

Conclusiones generales

Como se pudo dar cuenta en el trabajo a fines del siglo XIX y principios del XX en México se dieron una serie de cambios encaminados en la medicalización de la locura, como lo fue la designación del sistema asilar como la nueva terapéutica y en consecuencia se daría la aparición de espacios como manicomios, uno de los más conocidos fue La Castañeta, pero también la construcción de anexos o departamentos para dementes en los hospitales civiles de los estados, como en Aguascalientes.

Así como la participación en estos espacios y en procesos penales de médicos que ayudaron a determinar si acusados o víctimas eran enfermos mentales, lo que a su vez traería a discusión temas en torno a la responsabilidad criminal de este tipo de personas, de su posible representación como un peligro para los demás, de los modos de explicar e identificar a estos individuos, como lo fue la teoría degeneracionista que había llegado a México a fines del siglo XIX, temas en los que médicos participaban para demostrar la relevancia y utilidad de su nueva ciencia y presentarse como los únicos calificados en esta materia.

Igualmente, este proceso trajo consigo cambios en torno al manejo de las personas con problemas mentales, en que había cierta tolerancia hacia ellas o percibir las como un elemento más de su comunidad, donde en la mayoría de las ocasiones la responsabilidad del cuidado, vigilancia y custodia se daba por parte de la familia, pero ante la medicalización y las discusiones en torno a la relación crimen locura o su representación como un peligro para la paz y el orden se habla más sobre una actitud de custodia ya sea en espacios como la cárcel o instituciones como hospitales o manicomios.

Uno de los primeros puntos a tratar se refiere al proceso de la medicalización de la locura en el Aguascalientes a fines del siglo XIX y principios del XX, siendo más precisos entre los años de 1880 a 1910. Al menos hasta donde las fuentes pudieron demostrar, es que en estos años se dieron los primeros pasos hacia dicho proceso. Por un lado se observa gracias a la construcción de un Departamento para

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Dementes en el Hospital Civil del estado en la década de 1880, durante un contexto en que otras zonas del país ocurría lo mismo, y que según los registros de los diagnósticos, en dicho espacio desde este periodo hasta al menos 1899 se observa que se atendieron diversas enfermedades mentales, lo que habla de que existió una necesidad en Aguascalientes para crear un espacio dónde atender este tipo de padecimientos, quedando aún la incógnita si su construcción se dio enteramente por iniciativa de un particular o por medio de los médicos encargados del nosocomio como lo eran Jesús Díaz de León o Manuel Gómez Portugal.

Otro signo de avance de esta transformación en que la locura caía en manos de la medicina, lo observamos en los procesos penales que se presentaron a lo largo del capítulo, en los que fue cada vez más común recurrir a médicos para reconocer el estado mental de aquellos durante un juicio, ya sea como presuntos culpables o víctimas del delito. Si bien también se pudo comprobar, al menos en los expedientes presentados, que estos procesos no fueron llevados a cabo por alienistas, sino por médicos cirujanos o generales, y no eran especialistas en este tipo de trastornos, que se recurría a ellos para hacer los exámenes y cumplir el requerimiento que establecía el Código Penal de 1872 en el uso de facultativos.

Pero uno de los puntos que aún queda pendiente radica en ampliar la información sobre el Departamento para Dementes y sus bartolinas, como su origen, y también sobre su funcionamiento. ¿Era un espacio utilizado desde la perspectiva terapéutica o simplemente para contener aquellos individuos que por su condición debían ser encerrados? Se pudo demostrar por un lado que se manejaba con cierto conocimiento sobre estos padecimientos gracias a los registros de diagnósticos presentados en el capítulo 2, así como que las autoridades mandaban a muchos de los procesados ahí para su reconocimiento, lo que se puede interpretar como un indicio de que los jueces confiaban en el carácter médico de la institución, ya sea para su curación o contención en caso de que pudieran representar un peligro para los demás.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

También se tiene registro que se utilizaba como espacio para encerrar a los dementes, gracias a algunas de las notas de la prensa local, en que se enviaban aquellos que alteraban el orden o en los expedientes judiciales en el que los jueces consideraban en algunos casos la posibilidad de mandar ahí a los acusados ya sea para su curación, pero también su vigilancia por el posible riesgo que representaban.

Esto nos lleva al tema de la representación del loco como peligroso y su relación con el crimen. Tanto los casos registrados en los periódicos locales como aquellos en los expedientes judiciales, no nos muestran una persecución y señalamiento del demente como un sujeto peligroso para la sociedad, lo que observamos, son individuos que efectivamente alteran el orden o cometen algún delito. El tema central, por ejemplo, en los juicios penales, más allá del posible peligro que representaban los acusados, era determinar si el acusado realmente presentaba algún trastorno mental, por ello los jueces mandaban llamar a médicos para realizar el reconocimiento, y de confirmarse, no se les podría fincar responsabilidad, porque debido a su condición, no distinguían si sus actos eran contra la ley, aunque México a fines del siglo XIX ya se discutían cuestiones como la responsabilidad atenuada en estos casos o la representación de peligro para la sociedad de los locos criminales a fines del siglo XIX.

Únicamente, en los dos juicios que ocurren en 1890 y 1900 se observa que los jueces emitieron su preocupación por el posible peligro o amenaza manifestada por los acusados debido a su condición, llegando a considerar su internamiento en el Departamento para Dementes del Hospital Civil para su cuidado y vigilancia, por lo que, en su necesidad de resolver esta cuestión, vuelven a consultar a los médicos peritos.

Lo que puede llevar a considerar que a medida que pasaba el tiempo la idea de ver a la locura como un riesgo para la sociedad, idea que siempre ha estado en torno a este concepto, se fue generalizando aún más, pero la discusión también giró en torno a qué hacer con este tipo de personas, por un lado, el seguir permitiendo que

su cuidado o vigilancia fuera responsabilidad de la familia o por el contrario recluirlas en espacios como cárceles para salvaguardar a la sociedad del potencial riesgo o en espacios terapéuticos como los manicomios o en su defecto departamentos para dementes en los hospitales generales.

Continuando con el tema del trato o interacción entre la sociedad y los dementes se observó en Aguascalientes a fines del siglo XIX y principios del XX que aún persistía un sistema de cuidado familiar, ellos preferían hacerse cargo del cuidado y vigilancia de estas personas, como así se demuestra en los expedientes judiciales, incluso ante la posibilidad de poder enviarlos a espacios como el Departamento para Dementes. Así como ser un elemento de su día a día con el que estaban acostumbrados a ver en las calles, pues en algunos casos estos enfermos mentales y su condición ya eran conocidos por los miembros de la comunidad, así como sus antecedentes de alterar el orden, pero sin verlos como tal una amenaza, como ocurrió en algunos de los casos registrados en la prensa local.

En este sentido no se puede considerar que la visión "Foucaultiana" en relación con un sistema de poderes ejercidos por el Estado y alienistas en que se perseguía y encerraba a la locura se pudiera aplicar en Aguascalientes como tal. No se observa en la temporalidad estudiada tal maquinaria, sino una sociedad en la que existían individuos que por su condición podían alterar el orden o incluso cometer un crimen, pero que convivían con ellos, más que usar espacios como el Departamento para Dementes las familias decidían ser los encargados de su vigilancia.

Pero tanto la creación y uso del Departamento para Dementes en este periodo, como la cada vez mayor participación de los médicos peritos en los juicios penales para determinar si los acusados o víctimas eran realmente enfermos mentales hablan del inicio del proceso de medicalización de la locura en Aguascalientes a fines del siglo XIX y principios del XX, que se vio limitado en parte por la falta de alienistas en el estado, al menos hasta donde las fuentes lo han demostrado que ayudaran o empujaran a un desarrollo completo de esta transformación o en el bajo

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

número de diagnósticos de este tipo de padecimientos registrados en el Hospital Hidalgo frente a las demás enfermedades.

Aún quedan muchos temas y puntos que abordar sobre el tema de la locura, desde el propio Departamento para Dementes ya sea en el Porfiriato, pero también en toda su historia, ya que las fuentes documentales comprueban que siguió operando al menos hasta 1954; falta averiguar cómo era su funcionamiento y los pacientes que estuvieron en dicho espacio, el uso que se le dio al pasar los años y pudo depender de la concepción que se tenía sobre la locura, desde un espacio para su atención médica como un lugar para su encierro y que a la vez podría mostrar el avance o historia que tuvieron los médicos interesados en este tipo de enfermedades al ser un espacio donde ejercían esta rama de la medicina.

También queda por estudiar más sobre la relación entre el crimen y la locura, tanto en la época del Porfiriato, ya que el Fondo Judicial es extenso y deben existir más casos como estos, así como en otras temporalidades, lo que podría permitir conocer si fue más adelante que se dio la criminalización de la locura, así como la concepción de esta en diferentes sectores como los jueces, abogados, testigos, médicos y los propios acusados que quedan registrados en estos casos y que se dan en realidades tan diferentes al de la época de fines del siglo XIX.

Queda también abierta la posibilidad de continuar con la representación de la locura en la prensa en años posteriores con la aparición de más periódicos, así como la interacción que había entre la sociedad y las personas con trastornos mentales en épocas posteriores, que permitan observar cambios que hubo y el paso de este cuidado familiar a dejarlo en manos del gobierno y el sector salud.

Finalmente, con este trabajo se busca aportar, aunque sea un grano de arena de conocimiento sobre un tema que se ha estudiado tan poco, al menos en Aguascalientes, y como una invitación para que prosiga la investigación de un tópico tan interesante como es la locura, que siempre ha estado presente en la historia de las sociedades.

Referencias.**Fondos documentales**

Archivo Histórico del Estado de Aguascalientes (AHEA)

Fondo Secretaria General

Fondo Judicial Penal

Fondo Poder Ejecutivo

Fondo Poder Legislativo

Fototeca. Fondos: Antonio de Luna; Lugares y calles.

Fondo: Mapoteca

Archivo General Municipal de Aguascalientes (AGMA). Fondos:

Hospitales

Cárceles

Policía

Salud pública

Ayuntamiento

Partes foráneas

Hemerografía

El Católico, Aguascalientes, Ags.

El Clarín, Aguascalientes, Ags.

El Debate, Aguascalientes, Ags.

El Fandango, Aguascalientes, Ags.

El Observador, Aguascalientes, Ags.

El Republicano, Aguascalientes, Ags.

La Voz de Aguascalientes, Aguascalientes, Ags.

Libros

- Agostoni, Claudia y Speckman, Elisa (editoras).2005. *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)* México, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Berrios, German E, 2008. *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva del siglo XIX*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Buffington, Robert. 2001, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*. México, Siglo XXI editores.
- Campos, Ricardo, 2021. *La sombra de la sospecha. Peligrosidad, psiquiatría y derecho en España (siglos XIX y XX)*, España, Los libros de la Catarata.
- Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California*. 1883.Mexico, Imprenta del Comercio, de E. Dublán y Comp. Segunda de Plateros núm. 3.
- Delgado Aguilar, Francisco Javier y Jesús Gómez Serrano, 2011, *Aguascalientes. Historia breve*, México: FCE, COLMEX, FHA.
- Delgado Aguilar, Francisco Javier, 2000, *Jefaturas políticas. Dinámica política y control social en Aguascalientes 1867-1911*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Gobierno del Estado de Aguascalientes.
- Díaz de León, Jesús, (con la colaboración de Manuel Gómez Portugal) 1892, “Apuntes para el estudio de la higiene de Aguascalientes” en Vázquez del Mercado, Alejandro, *Memorias que sobre los diversos ramos de la administración pública presenta a la Honorable Legislatura, el ciudadano gobernador constitucional del estado de Aguascalientes, por el periodo de primero de diciembre de 1887 a 30 de noviembre de 1891*, Tipografía de Jesús Díaz de León a cargo de Ricardo Rodríguez Romo.
- _____, 1897, *El cerebro y sus funciones. Principios de psicología basados en la anatomía de los centros nervioso*, edición de El Instructor corregida y aumentada, Aguascalientes, EST. TIP. De Ricardo Rodríguez Romo.

- Espinosa, Rodrigo A, 1900, *Ligeros apuntes históricos, geográficos y estadísticos de estado de Aguascalientes*, México, Oficina Tip. De la Secretaria de fomento.
- Esquirol, E. 1856. *Tratado completo de las enajenaciones mentales, consideradas bajo su aspecto médico, higiénico y médico legal*, Madrid, tr. Raymundo Monasterio y Corre; Rev. Pedro Mata, 2ª ed. Librería de Don León de Pablo Villaverde.
- Figueroa Domech, J 1899. *Guía general descriptiva de la Republicana Mexicana*, México, tomo II.
- Foucault, Michel, 2015 *Historia de la locura en la época clásica*, México Fondo de Cultura Económica.
- _____, 1996. *La vida de los hombres infames*, Argentina, Editorial Altamira.
- Geertz, Clifford, 2003, *La interpretación de las culturas*, España: Editorial Gedisa.
- Giacinti Comte, Alicia de Jesús, 2020, *El Fandango. Periódico político y demócrata (1887-1896) índices*, México, Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Gibbs, Graham, 2014, *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Madrid: Colección Investigación Cualitativa. Ed. Morata.
- Gómez Serrano, Jesús, 2013, *Eslabones de la historia regional del estado de Aguascalientes*, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- _____, 1988, *Aguascalientes en la historia, 1786-1920. Sociedad y cultura*, México, Tomo III, Vol.II, Gobierno del estado de Aguascalientes, Instituto de Investigaciones José María Luis Mora.
- Huertas, Rafael, 2014, *La locura*, Madrid: Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- López y de la Peña, Xavier A. 2018. *Historia de la medicina en Aguascalientes*, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Martínez Delgado, Gerardo, 2009, *Cambio y proyecto urbano. Aguascalientes, 1880-1914*, México, Fondo Cultural BANAMEX, UAA, H. ayuntamiento de Aguascalientes, Pontificia Universidad Javeriana.

- Porter, Roy, 1989, *Historia social de la locura*, España: Editorial Crítica.
- _____ 2008, *Breve historia de la locura*, España: Fondo de Cultura Económica, Turner publicaciones.
- Ríos Molina, Andrés, 2013, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México.
- _____. 2016, *Cómo prevenir la locura. Psiquiatría e higiene mental en México, 1934-1950*, México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Siglo XXI.
- Ruiz López, Ana Lilia, 2013, *La Junta de Beneficencia Pública y los pobres urbanos de Aguascalientes, 1871-1942*. México, Instituto Cultural de Aguascalientes.
- Sacristán, Cristina.1992, *Locura e Inquisición en Nueva España, 1571-1760*. México: Fondo de Cultura Económica, El Colegio de Michoacán.
- Scull, Andrew, 2019, *Locura y civilización. Una historia cultural de la demencia, de la biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Somolinos, D'Ardois, Germán. 1976. *Historia de la psiquiatría en México*, México: SEP
- Speckman, Elisa, 2002, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (1872-1910)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-El Colegio de México.
- Tercer censo de Población de los Estados Unidos Mexicanos 1910, 1918*, México, 1918, tomo I y III, Oficina impresora de la Secretaría de Hacienda-Departamento de Fomento.
- Thompson, J.B, 2002, *Ideología y cultura Moderna*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
- Zalpa Ramírez, Genaro, 2011, *Cultura y acción social. Teoría(s) de la cultura*, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes/ Plaza y Valdés.

Capítulos de libros

- Menéndez Di Pardo, Nadia, 2018, “Alcoholismo, criminalidad, vicios, enfermedad y seguridad entre 1870 y 1910 en la Ciudad de México” Rebecca Monroy Nasr, Gabriela Pulido Llano, José Mariano Leyva (coord.) *Nota roja. Lo anormal y lo criminal en la historia de México*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, pp. 59-85.
- Ramírez Hurtado, Luciano y Briseño Aguayo, Daniela Michelle, 2022, “El doctor Manuel Gómez Portugal y el Instituto de Ciencias. Impronta de un hombre de la elite de Aguascalientes”, *El centenario del Instituto de Ciencias en Aguascalientes (1867-1967). Su historia y trascendencia en la educación, la cultura y la sociedad*, Marcela López Arellano, Coord., Aguascalientes, UAA, (en prensa).
- Poe, Edgar Allan, 2011, “El sistema del Dr. Tarr y el profesor Fether” en *Narraciones Extraordinarias*, México: Porrúa Colecciones Sepan Cuantos No. 210, pp.106-122.
- Urías Horcasitas, Beatriz, 2005, “Locura y criminalidad: degeneracionismo e higiene mental en México posrevolucionario, 1920-1940.” en Agostoni, Claudia y Speckman, Elisa (editoras). *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)* México: Universidad Nacional Autónoma de México, pp.347-384.

Artículos de revistas

- Campos Marín, R. y Huertas García-Alejo, R. 2008 “Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el desarrollo de la psiquiatría”. *Arbor*, 184(731), pp.471–480.
- Campos, Ricardo, 2007, “Crimen y locura. La patologización del crimen en la España de la restauración”, *Norba. Revista de Historia*, vol. 20, 2007, pp. 85-105.
- _____, 2013, “La construcción del sujeto peligroso en España (1880-1936). El papel de la psiquiatría y la criminología”, *Asclepio* 65 (2), 13P.

- Carrillo, Ana María, "La profesión médica ante el alcoholismo en el México moderno", *Cuicuilco. Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*, México, v. VIII, n. 24, 2002, pp. 313-332.
- Correa Gómez, María José, 2013, "De la Casa de Orates al juzgado: pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860". *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun, pp.571-585.
- _____, 2012, "Lo lego en la negociación de la autoridad médico judicial en Santiago de Chile, 1890-1892. Trinidad Álvarez y su idiotismo congénito" *SudHistoria: Revista digital en estudios desde el sur*, Nº. 5, 2012, pp. 152-176.
- Cocula León, Horacio, 2014, "Hospital psiquiátrico San Juan de Dios, 100 años después" en *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol.52, núm.3. pp.346-351.
- Flores Flores, Graciela, 2019, "La justicia criminal del antiguo régimen: sentencias y aplicación de la ley en México (1841-1857)" *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla*, vol. 13, Núm.43, enero-junio, pp.71-90.
- Gutiérrez G. José Antonio, 1998, "Notas sobre el antiguo hospital San Juan de Dios Aguascalientes", *Caleidoscopio*, Año 2. núm.4, Julio-diciembre, pp.109-130.
- Huertas, Rafael y Mercedes del Cura, 1996, "La categoría Infancia Anormal en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX", *Asclepio*, vol. XLVIII, núm. 2, pp. 115-127.
- López Arellano, Marcela, 2012, "¿construyó J. Refugio Reyes Riva la iglesia de la Hacienda de Garabato a fines del siglo XIX? La edificación de un templo a petición de un joven moribundo" en *Boletín del Archivo General Municipal*, abril-junio, pp. 06-31.
- Maya González, José Antonio, 2021, "Precusores del "periodismo psiquiátrico" en la ciudad de México a finales del siglo XIX" *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n.61 (enero-junio), pp.101-132.

- _____, 2015. "Locura y criminalidad en el discurso médico porfiriano: el caso de Enrique Rode, 1888-1891." *Trashumante. Revista Americana de Historia Social*, no. 5: pp.128-149.
- Ordorika Sacristán, Teresa. 2009, "¿Herejes o locos?" Cuicuilco. *Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*. vol. 16, núm. 45, enero-abril, pp. 139-162
- Padilla Arroyo, Antonio. 1993, "Pobres y criminales. Beneficencia y reforma penitenciaria en el siglo XIX en México", en: *Secuencia*, N° 27, México, septiembre-diciembre. pp. 43-68.
- Porfirio Parra 1892, "Irresponsabilidad Criminal fundada en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional" en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXVII, Núm., 3, pp.98-102. Consultado el 15 de octubre de 2021 en:
<http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34257d1ed64f16a0c691?intPagina=18&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1892&mes=02&dia=01>.
- Ramos Velázquez, Jesús Miguel, 2013, "La locura en el banquillo. La enajenación mental como recurso contra el castigo penal en la Ciudad de México, 1884-1910" *Historia 2.0, conocimiento histórico en clave digital*, enero-junio, No. 6, pp.56-65.
- Ramos de Viesca, Ma. Blanca y Sonia Flores, 1999, "El tratamiento del alcoholismo en México en el siglo XIX", *Salud Mental*, vol. 22, no. 1, enero, pp. 11-16
- Ruiz López, A. L. 2010, "Borrachos y gendarmes en Aguascalientes durante el Porfiriato." *Horizonte Histórico* Revista Semestral de los estudiantes de La Licenciatura en Historia de La UAA, (2), pp.4–16.
- Sacristán, Cristina. 2005, "Historiografía de la locura y de la psiquiatría en México. De la hagiografía a la historia posmoderna", *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, vol. V, no. 1, pp.7-31.

_____. 2010. “La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968”, *Salud Mental*. Nov – dic, Vol. 33, pp.473-480.

_____. 2010, “Ser o no ser modernos La salud mental en manos del Estado mexicano, 1861-1968”, *Espaço Plural*, XI (22), pp.11-23.

_____. 2002, “Entre curar y contener. La psiquiatría mexicana ante el desamparo jurídico, 1870- 1944”, *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, vol. II, no. 2, pp.61-80.

_____. 1998, “¿Quién me metió en el manicomio? El internamiento de enfermos mentales en México, siglos XIX y XX”. *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad* 19.74, pp.203-233.

Secundino E. Sosa, 1893, “La responsabilidad en los epilépticos”, en *Gaceta Médica de México*, Tomo XXIX, Núm., 3, pp. 99-106, Consultado el 15 de octubre de 2021 en: <http://www.hndm.unam.mx/consulta/publicacion/visualizar/558a34297d1ed64f16a10f36?intPagina=16&tipo=pagina&palabras=locura&anio=1893&mes=02&dia=01>.

Tropé, Hélène. (2010). “La Inquisición frente a la locura en la España de los siglos XVI y XVII (I): Manifestaciones, tratamientos y hospitales”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(2), pp.291-310.

_____. (2011). “Los tratamientos de la locura en la España de los siglos XV al XVII. El caso de Valencia”, *Frenia. Revista de historia de la psiquiatría*, vol XI, 2011, pp.27-46.

_____. (2010) “Locura e Inquisición en la España del siglo XVII”, *Norte de salud mental*, vol. VIII, no. 36, pp.90-101.

Vicencio Muñoz, Daniel, 2014, “Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910” *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 47, enero-junio, pp.79-119.

Tesis

- Canto Valdés, Luis Roberto, 2010, "El suicidio en Yucatán durante el Porfiriato", tesis de maestría, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Hernández Guzmán, Cynthia Gabriela, 2021, "Herida colonial: el retrato de la violencia de género novohispana del siglo XVIII en la jurisdicción de Aguascalientes", tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Guerrero Valdez, Enrique de Jesús. 2017. "Una visión de los enfermos mentales en Aguascalientes en la primera mitad del siglo XX". tesis de licenciatura en Historia, Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Hidalgo Romo, Eric Fernando, 2016, "La locura en Aguascalientes y sus cuatro estados de influencia durante el Porfiriato". Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Maya González, José Antonio, 2019. "Ficciones psicopatológicas: medicina mental, prensa y literatura en el tránsito del siglo XIX al XX, Ciudad de México, (1882-1903)", Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras.
- Ramos Cazares, Alfredo, 2021, "El suicidio en Aguascalientes durante la segunda mitad del siglo XIX. Moralidad y medios impresos como agravantes del fenómeno, Tesis de licenciatura de historia, Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Salazar Bermúdez, Alejandro. 2015. "De borrachos a enfermos mentales. El alcoholismo en el Manicomio General La Castañeda, 1910-1968", Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras.
- Valdez Adamchik, Miguel, 1997, "Análisis de la atención a los enfermos mentales en Monterrey durante el periodo 1864-1954", Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Filosofía y Letras, División de Estudios de Posgrado.

Recursos digitales

INEGI

Hemeroteca Digital Nacional de México.



Anexo



A continuación, se presenta el reglamento el nuevo Hospital Civil que fue inaugurado en septiembre de 1903 y que fue publicado en el periódico oficial del gobierno del estado de Aguascalientes *El Republicano* en su edición del 13 de septiembre de 1903.

CARLOS SAGREDO, Gobernador Constitucional del Estado Libre y soberano de Aguascalientes, a sus habitantes, sabed:

Que haciendo uso de las facultades que me concede el Decreto número 1137 de H. Legislatura del Estado, fecha 15 de junio del año actual, he tenido a bien decretar el siguiente

REGLAMENTO DE HOSPITAL CIVIL DE AGUASCALIENTES.

TITULO PRIMERO.

De la organización del Hospital.

Art.1. El Hospital "Hidalgo" tiene por objeto la asistencia gratuita de enfermos indigentes, de aquellos que en calidad de presos remiten las autoridades política y judicial, la de enfermos pensionistas y la de militares, quienes pagarán las estancias correspondientes.

Art.2. Al servicio general queda anexado el que corresponde al ramo médico legal, y hay, por lo mismo, la obligación de ilustrar a las autoridades en las cuestiones que se relacionen con el ejercicio médico-forense, de conformidad con las leyes relativas.

Art.3. Habrá en el establecimiento un consultorio médico-quirúrgico, en donde se impartirán los auxilios de la ciencia a los enfermos que lo soliciten. La consulta se dará de 8.30 a 9.30 a.m.

Art.4. La dirección del Hospital se divide en facultativa y administrativa.

Art.5. El servicio facultativo será desempeñado por un Director, un Vicedirector, un Farmacéutico y los médicos y enfermeros necesarios para atender dicho servicio.

Art.6. El servicio Administrativo será desempeñado por un Administrador y una Proveedora.

Art.7. Los médicos titulados pueden concurrir al Establecimiento a hacer estudios prácticos generales o especiales de determinadas enfermedades y la Dirección podrá, para este efecto encomendarles algunas salas o la asistencia de alguno o algunos enfermos.

Art.8. Los facultativos a los que se refiere el artículo anterior serán tenidos y considerados como médicos honorarios del Hospital, sin goce de sueldo.

Art.9. La visita a los enfermos se pasará dos veces al día: entre 7 y 10 a.m. y entre 5 y 6 p.m. alternándose semanariamente, en la visita vespertina, los médicos del Establecimiento. Podrán además ser llamados a cualquiera hora, siempre que en su servicio sea necesaria su presencia.

Art.10. El Director y Vicedirector firmarán los documentos médico-legales.

Art.11. Todos los médicos del Hospital deberán ayudarse mutuamente tanto a practicar las operaciones quirúrgicas, como las autopsias.

Art,12. Cuando alguno de los médicos faltare, será suplido por cualquiera de los que estuvieren presentes, con objeto de que nunca se interrumpa el servicio facultativo.

TITULO SEGUNDO.

De los enfermos en general.

Art.13. Serán admitidos todos los enfermos que lo soliciten, exceptuándose los siguientes casos:

- I. Los que a juicio del Director o del médico correspondiente, puedan curarse en el Asilo, la Cárcel o en su propia casa.
- II. Los que padezcan enfermedades incurables.
Los atacados de enajenación mental serán recibidos en todo caso, lo mismo que los remitidos por las autoridades.

Art.14. Toda persona que solicite ingresar al Hospital tiene que llenar los requisitos siguientes:

- I. Presentarse al Administrador para someterse al reconocimiento que fuere preciso y tomar sus generales.
- II. Pasar al departamento de aseo para que se practique el que sea compatible con su estado.

Art.15. A todo enfermo se le cambiará la ropa que lleve, la cual se desinfectará y colocará en un lugar apropiado, juntamente con el dinero, alhajas u otros objetos que aquel lleve consigo, tomándose nota pormenorizada de todo, por el administrador, para devolverlo al enfermo al ser dado de alta, o a su familia en caso de fallecimiento.

Art.16. Cambiada la ropa, pasará a ocupar la cama que se le haya asignado.

Art.17. Todos los asilados se sujetarán estrictamente a lo siguiente:

- I. A no salir del salón sino con permiso expreso del médico respectivo, sin poder entrar en ningún caso a otro salón.
- II. No harán ruido ni causarán molestias a los demás.
- III. No se acostarán en otras camas.
- IV. Procurarán tener arreglado y limpio su lecho,

Art.18. Todo enfermo, por el solo hecho de ingresar al Hospital, queda obligado a sujetarse estrictamente al tratamiento que determine el médico que lo alista, y a permanecer en el Establecimiento hasta su completa curación o alivio relativo. No se le dará de alta aun cuando lo solicite, si no es que, de concedérsela, no le resulte perjuicio alguno.

Este artículo debe ser leído al enfermo al ingresar al Hospital, o si el enfermo no estuviere en estado de comprenderlo, a las personas que lo conduzcan.

Art.19. Los enfermos que no tienen derecho de solicitar ser asistidos por determinado médico que no sea del Hospital.

Art.20. Las faltas que cometan los enfermos serán castigadas disciplinariamente por el Director.

Art,21. Los cambios de enfermos de uno a otro salón, se arreglarán entre los médicos de dichos salones.

TITULO TERCERO.

De las altas y defunciones.

Art. 22. Los enfermos saldrán del Hospital por los motivos siguientes:

- I. Por haber sanado de la enfermedad de que adolecían, dándoles su alta el médico respectivo.
- II. Por haber cometido una falta grave o por haber reincidido obstinadamente en las que no tengan aquel carácter.
- III. Cuando habiendo ingresado en calidad de libres manifiesten no tener voluntad de continuar en el Hospital, siempre que no se hallen en el caso que expresa el final del artículo 18.

Art.23. Los enfermos que hubieren sido remitidos por alguna autoridad sólo podrán obtener su alta con orden de aquella y autorización del médico respectivo.

Art.24. Cuando muera algún enfermo, se practicará la autopsia del cadáver a juicio del médico y se inhumará por cuenta del Hospital, cuando no fuere reclamado por sus deudos.

Art.25. Las boletas de defunción serán suscritas por el Administrador.

TITULO CUARTO.

De las visitas.

Art.26. La entrada general para visitar a los enfermos será para los hombres, los domingos de 11 a 12 de la mañana y de 4 a 5 de la tarde, y para las mujeres, los jueves a las mismas horas.

Art.27. En días y horas que no sean los señalados en el artículo anterior, podrán los médicos, por causas graves, conceder permiso especial para que se visite algún enfermo que este a su cuidado.

Art.28. Por ningún motivo se permite visitar a los enfermos que se hallen en el departamento de infectocontagiosos o en el manicomio y sólo el Director podrá en casos excepcionales dar permiso por una sola vez.

Art.29. La persona que durante la visita cometa alguna falta, será amonestada por el Administrador, y si la falta fuese grave, la persona que la cometa, será lanzada del Establecimiento o puesta a disposición de la autoridad, según las circunstancias.

Art.30. No se permitirá la entrada a ninguna persona que se encuentre en estado de embriaguez, ni a la que vaya acompañada de perro u otro animal.

Art.31. Las puertas del Establecimiento estarán abiertas para las personas que deseen visitarlo siempre que presenten la tarjeta correspondiente del Gobierno del Estado, del Presidente de la Junta de Beneficencia o pasen acompañadas de alguno de los médicos del Hospital.

Art.32. Los médicos titulados no necesitan los requisitos anteriores para visitar el Establecimiento.

TITUTLO QUINTO

Del director.

Art.33. El director será nombrado por el Gobierno a propuesta de la Junta de Beneficencia. Todos los empleados del Hospital le estarán subalternados y cumplirán sus órdenes en todo lo relativo al servicio.

Art.34. El Director es el inmediato responsable por la falta del cumplimiento de este reglamento.

Art.35. Corresponden al Director, además de las atribuciones conformes con la naturaleza de su encargo, las obligaciones siguientes:

- TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS
- I. Cuidar de la higiene del Establecimiento, dando cuenta a quien corresponda, de los defectos que notare, para su pronto remedio.
 - II. Vigilar a los empleados en el cumplimiento de sus obligaciones.
 - III. Remitir mensualmente a la Junta de Beneficencia, un informe del estado que guarda el Hospital, con el movimiento de enfermos, necesidades que tenga, etc.
 - IV. Hacer el reconocimiento de las mujeres que para ello sean remitidas de la Sección de Sanidad, haciendo constar que están sanas, en una libreta especial, y en el caso contrario, las dejará desde luego en el Establecimiento para su curación, avisando a la referida Sección.
 - V. Cuidar de que la Botica esta surtida de medicinas.
 - VI. Cuidar de que los fondos que el Administrador reciba se inviertan en su objetivo.
 - VII. Ordenar en general todas las medidas conducentes a la mejor asistencia y violenta (sic) curación de los enfermos.
 - VIII. Exigir del Farmacéutico, mensualmente una lista que exprese las sustancias medicinales agotadas o por agotarse durante el mes, con objeto de que se obtengan a tiempo.
 - IX. Acordar bajo su responsabilidad cualquiera providencia o gasto, aún cuando verse sobre asunto hasta donde no alcance sus facultades, siempre que el caso sea urgentísimo y haya peligro en la demora; pero de lo hecho dará cuenta inmediatamente a la Junta de Beneficencia.
 - X. Nombrar y remover a los empleados que forman la servidumbre.
 - XI. Conceder permiso para que sean visitados los enfermos, en días y horas extraordinarias cuando para ello hubiese motivos muy poderosos.
 - XII. Reprender a los empleados que no cumplan con sus deberes, amonestándolos o destituyéndoles según la gravedad de la falta.
 - XIII. Amonestar también a los enfermos que cometan alguna falta y siendo muy grave, puede darlos de alta, según el inciso II del art.22.
- TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Art.36. No podrá el Director vender o enajenar ninguno de los objetos que pertenecen al Hospital, sin recabar previamente la autorización de la Junta de Beneficencia.

Art.37. El Director presentará anualmente en la 1ª quincena de Octubre, al Gobierno del Estado, el proyecto de los sueldos que deben disfrutar los empleados del mismo establecimiento.

Art.38. Las faltas temporales del Director serán cubiertas por el Vicedirector.

TITULO SEXTO

De los Médicos del Hospital.

Art.39. Son médicos del Hospital, el Director, el Vicedirector, el Administrador y los médicos adjuntos que fueren necesarios; serán nombrados por el Ejecutivo del Estado a propuesta de la Junta de Beneficencia.

Art.40. Estos médicos tendrán su título legal de médicos cirujanos, serán mexicanos de nacimiento y tendrán buena conducta y favorable reputación en el ejercicio de la profesión.

Art.41. Sus obligaciones serán las siguientes:

- I. Pasar la visita según se previene en el artículo 9º.
- II. Examinar cuidadosamente a los enfermos, señalar el tratamiento e indagar si se ha cumplido las prescripciones del día anterior.
- III. Hacer personalmente las operaciones quirúrgicas que sean necesarias, en unión del enfermero de su servicio, cuando fuere posible y en caso contrario pedir o solicitar el concurso de uno o de todos los médicos del Hospital.
- IV. Cuidar de que los enfermeros lleven con toda escrupulosidad y limpieza el recetario correspondiente y un libro de historias clínicas, así como también que escriban la lista de los alimentos.
- V. Dar de alta inmediatamente a los simuladores y a los que hayan sanado.

- VI. Dictar al enfermero la esencia de las heridas.
- VII. Proceder con toda justificación al dar a la justicia los informes y datos que pidan.
- VIII. Dar aviso inmediatamente que aparezca en su servicio algún caso de enfermedad infectocontagiosa, para secuestrar al enfermo.
- IX. No dar de alta al enfermo alguno sin haber escrito en la boleta de salida, el diagnóstico respectivo.
- X. Dar parte al Director, de las faltas que notare en su servicio, indicando el medio de corregirlas.
- XI. Sujetarse estrictamente para hacer las prescripciones de alimentos a los tipos alimenticios marcados en el art. 59. En los casos que creyeren conveniente modificarlos o alterarlos, lo harán constar en la ordenata.

Art.42. Cuando los médicos del Hospital tengan algún enfermo de su clientela particular, que deseen reconocer u operar en el Establecimiento, podrán hacerlo, siempre que dicho enfermo haga todos los gastos necesarios, sin que el Hospital tenga que erogar ninguno. Este artículo deberá fijarse en un lugar visible del Consultorio.

TITULO SEPTIMO.

Del farmacéutico.

Art.43. La Botica del Hospital estará a cargo de un profesor de farmacia, o si esto no fuera posible, de una persona suficientemente práctica en este ramo.

Art.44. Las obligaciones del Farmacéutico serán las siguientes:

- I. Hacer personalmente todas las preparaciones, tanto oficinales como magistrales que se pidan en los recetarios del Hospital, de la Cárcel y del Asilo.
- II. Vigilar y atender el orden y el aseo del departamento de su cargo.
- III. Tener abierta la Botica desde las siete hasta las doce de la mañana, y de las tres a las seis de la tarde. Después de esta hora se cerrará la oficina y se entregará la llave al administrador.

- IV. Despachar las medicinas pedidas en los recetarios, todas juntas y no por fracciones, a no ser que alguna venga anotada con el carácter de urgente, en cuyo caso será despachada de preferencia.
- V. Anotar al margen de los recetarios, las fórmulas que fuere despachando.
- VI. No despachar ninguna medicina que no esté escrita en el recetario.
- VII. No entregar ninguna vasija sin que lleve la etiqueta correspondiente, y en ella escrito con toda claridad el nombre de la Sala y el número de la cama.
- VIII. No dar preferencia a nadie, sino despachar por turno riguroso.
- IX. Formar el inventario general de la Botica, entregando copia autorizada del Director.
- X. Cumplir con lo prescrito en el inciso VIII del artículo 35.

Art.45. En la noche, antes de retirarse, ocurrirá a los enfermeros para ver si no falta algo respecto a medicinas.

TITULO OCTAVO.

Del administrador.

Art.46. El administrador será el inmediato responsable del Establecimiento y estará subalternado al Director. Sus obligaciones serán las siguientes:

- I. Recibir a los enfermos, ya sean libres o presos, estando estos últimos bajo su inmediata responsabilidad, designándoles la cama que deben ocupar y dándoles la ropa que necesiten.
- II. Vigilar directamente a los empleados y sirvientes en el cumplimiento de sus obligaciones.
- III. Cuidar de la limpieza y aseo del Hospital.
- IV. Llevar un libro en que conste la entrada y salida de los enfermos, lugar de nacimiento, estado civil, y, en suma, cuantos datos sean precisos para tener una estadística completa.
- V. Vigilar el reparto de alimentos.
- VI. Remover a los sirvientes, cuando no cumplan con su deber, de acuerdo con el Director.

- TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS
- VII. Tener a su cargo la ropa, muebles y útiles del Establecimiento, siendo responsable pecuniariamente de las pérdidas que hubiere no justificadas.
 - VIII. Obedecer las disposiciones del Director, siempre que no se opongan a lo dispuesto en este Reglamento.
 - IX. Sujetarse a las prescripciones de los médicos del Establecimiento, en sus respectivos servicios.
 - X. Ayudar a los mismos a practicar las operaciones quirúrgicas, cuando fuere requerido para ello.
 - XI. Firmar los documentos médicos legales cuando faltare alguno de los médicos encargados de hacerlo.
 - XII. Entenderse directamente con el Tesorero de la Junta de Beneficencia, en todo lo relativo a gastos y orden económico del Establecimiento.
 - XIII. Llevar un libro en que consten de una manera pormenorizada las cantidades que reciba de la Tesorería y su inversión.
 - XIV. Llevar también otro libro donde consten los enfermos distinguidos que pueden pagar, expresando tanto los alimentos, como las medicinas que se les suministren, para hacer el cobro.
 - XV. Practicar en unión del Director los días 30 de junio y 31 de diciembre de cada año, un inventario de las existencias de ropa, instrumentos de cirugía, muebles, útiles, con objeto de remitirlo a la junta.
 - XVI. Ocurrir a cualquiera hora del día o de la noche, a la sala donde se presente algún caso que el enfermero no sea capaz de remediar.
 - XVII. Cuidar de que sólo entren al Establecimiento las personas que estén autorizadas para ello, por razón de su encargo, o por permiso especial que se les haya concedido.
 - XVIII. Cuidar de que el portero no se separe de su puesto sin su permiso y dejando siempre alguna persona que lo sustituya.
 - XIX. No permitir la entrada al anfiteatro sino a los médicos, a los estudiantes de medicina, a las autoridades judiciales y a los enfermeros y mozos que fueren necesarios.
- TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

- XX. Remitir diariamente al Gobierno y a la Junta, una boleta en que conste el movimiento de enfermos y los alimentos consumidos.
- XXI. Recoger diariamente las boletas de alta, para ordenar las salidas.
- XXII. Dar parte a la oficina del Registro Civil, de las defunciones, nacimientos y cualquier otro acto que modifique el estado civil de los enfermos.
- XXIII. Cuidar que ningún cadáver sea inhumado sin su orden expresa.
- XXIV. Cuando por causa necesaria se tenga que abrir la puerta del Campo o la del Jardin, será indispensable la presencia del Administrador.

TITULO NOVENO.

De los enfermeros.

Art.47. Los enfermeros serán nombrados por el Director y reconocerán como superiores a este, a los médicos y al Administrador.

Art.48. Para ser enfermero se necesita saber leer, escribir, poseer además algunos conocimientos superficiales en medicina, pequeña cirugía y práctica de curaciones y tener buena conducta.

Art. 49. Las obligaciones de los enfermeros son las siguientes:

- I. Vestir uniforme que proporciona el Hospital.
- II. Acompañar al médico en la visita de su salón, para recibir las prescripciones relativas a cada uno de los enfermos y apuntarlas en la ordenata.
- III. Cumplir con todo lo que les ordene el médico.
- IV. Llevar a la Botica la ordenata, en cuanto se acabe de pasar la visita, y a la Administración la boleta de alimentos, que habrá copiado fielmente de la ordenata.
- V. Examinar, al recibir alimentos, si están de conformidad con lo que expresa la boleta y en caso contrario, consultar las dudas con el Administrador.
- VI. Ejercer la mayor vigilancia, para que los enfermos no se cambien o cedan alimentos.

- TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS
- VII. Cuidar de que el mozo del salón recoja los alimentos que no hubieren tomado los enfermos, después de un tiempo prudente.
 - VIII. Levantarse y ocurrir inmediatamente a cualquier hora del día o de la noche cuando noten que haya alguna novedad o cuando sean llamados de las oficinas superiores.
 - IX. Ocurrir al Administrador si se presenta algún caso grave para que lo atienda él o dé parte inmediatamente al médico en cuyo salón se hubiera presentado.
 - X. Tener en orden los útiles, instrumentos, objetos de curación, etc. que le estén encomendados dando cuenta de lo que faltare al médico de servicio.
 - XI. Vigilar que el mozo haga el aseo del salón cuantas veces sea necesario, siendo por lo menos tres veces diarias las que asee el excusado.
 - XII. Impedir que ninguna persona extraña al Hospital entre a su departamento, si no trae el permiso respectivo.

Art.50. Se prohíbe estrictamente a los enfermeros:

- I. Hacer uso de la ropa destinada a los enfermos.
- II. Prestar bajo pretexto alguno los útiles y demás objetos que tengan a su cargo.
- III. Hacer otras curaciones a los enfermos que las indicadas por el médico.
- IV. Curar a algún enfermo de fuera del Hospital, si no es por orden del Director o de los médicos del establecimiento.

Art.51. Los enfermeros tendrán obligación de hacer guardias de 24 horas alternándose diariamente por riguroso turno y sólo podrán salir del Establecimiento con permiso del Administrador el día que estén francos de las 3 a las 9 p.m.

TITULO DECIMO.

De la proveedora.

Art.52. La Proveedora será mayor de edad, de buena conducta y sabrá leer y escribir.

Art.53. Son obligaciones de la Provedora las siguientes:

- I. Vivir en el Hospital en el departamento que le esté señalado y no separarse de él, sino por asuntos del servicio y previo aviso al Administrador.
- II. Recibir del Administrador los efectos alimenticios para el consumo del Establecimiento, llevando para ello un libro especial.
- III. Disponer la preparación de los alimentos conforme lo pedido en las papeletas de la Administración, cuidando de que haya la economía, esmero y limpieza debidos.
- IV. Estar presenta la distribución de alimentos, teniendo cuidado de que estos sean repartidos a casa sala según su boleta respectiva.
- V. Tener a su cargo la ropa del establecimiento y llevar una lista de alta y baja de cada una de las piezas que se le entreguen.
- VI. Recibir diariamente la ropa que le entreguen los mozos de las salas, la que mandará a la lavandería entregándola por lista.
- VII. Dar la ropa limpia que sea necesaria para los enfermos.
- VIII. Avisar con oportunidad a la Dirección cuando la ropa del depósito esté para concluirse, especificándola por clases a fin de que se provea a tiempo,
- IX. Reunir mensualmente en legajos las papeletas de ropa y alimentos para entregarlas al Administrador.
- X. Tener bajo su inmediata vigilancia a los criados de la cocina y a las lavanderas.
- XI. Vigilar que todas las dependencias de su cargo estén siempre aseadas.
- XII. Dar cuenta al Administrador de todo aquello que juzgue digno de reparación, así como la remoción de alguna de las personas que estén bajo su vigilancia expresando la causa que la haya motivado.

TITULO UNDECIMO.

Del portero.

Art.54. El portero será nombrado por el Director y estará bajo las inmediatas órdenes del Administrador.

Art.55. Para desempeñar este empleo el interesado deberá reunir los siguientes requisitos:

- I. Ser mayor de edad.
- II. Saber leer y escribir.
- III. Ser de notoria honradez y buenas costumbres.

Art.56. Son obligaciones del portero:

- I. Vivir en el Hospital y permanecer en la portería del establecimiento desde que se abra en la mañana la puerta hasta que se cierre por la noche, durmiendo en dicha portería.
- II. Abrir la puerta principal a las siete de la mañana y cerrarla a las nueve de la noche. Después de esta hora sólo abrirá en caso de urgencia y previa autorización del Administrador.
- III. Impedir que en el zaguán se reúnan personas que no tengan negocios en el establecimiento o permanezcan allí más del tiempo necesario.
- IV. Indicar por medio de la campana que estará a su disposición la presencia de las personas que deban ser anunciadas, dando los toques que marque la planilla correspondiente.
- V. Tener especial cuidado de que ninguna persona extraiga del establecimiento objeto alguno sin permiso del Administrador.
- VI. Recibir toda clase de correspondencia que llegue al Hospital y entregarla al Administrador para que este determine lo conveniente.
- VII. Hacer que las personas que deseen mandar a los enfermos algún objeto pasen a la Administración para que esta ordene lo que sea debido.
- VIII. Permitir que entren a visitar a los enfermos en los días, horas y condiciones señaladas.
- IX. Dirigir a la Administración a las personas que deseen visitar el Establecimiento para que el Administrador en vista de la tarjeta de

permiso expedida por el Gobierno o el Presidente de la Junta de Beneficencia determine quien deba acompañarlos.

- X. Impedir la salida a los enfermos o empleados inferiores del Establecimiento, si no es con permiso especial del Administrador.
- XI. Prohibir a los visitantes llevar a los enfermos dinero, alimento, bebidas o medicinas, naipes u objetos que puedan perjudicarlos.

Art.57. El portero podrá salir en los días que tenga señalados en el turno de salida y la Administración dispondrá quien debe sustituirle durante su ausencia.

TITULO DUODECIMO.

De los alimentos.

Art.58. Solo tienen derecho a recibir alimentos del Hospital, además de los enfermos, a la Provedora, los Enfermeros, el Portero y los Sirvientes del mismo Establecimiento.

Art.59. División y tipo de alimentos para enfermos.

Esta alimentación se dividirá en Ración, Media ración, Dieta láctea y Dieta mixta.

1ª RACION.

DESAYUNO.

Atole.....500 gramos

Pan (una torta)083 gramos

Dulce.....020

Comida

caldo.....230 gramos.

Sopa de arroz o de pasta.....200 gramos.

Carne.....100 gramos.

frijoles.....140 gramos.

Tortillas (cuatro)110 gramos.

Merienda.

atole.....500 gramos

sopa de arroz o de pasta.....300 gramos.

Pan (una torta)083 gramos.

MEDIA RACION.

Desayuno y merienda lo mismo que en la ración, y solo se disminuye o suprime en la comida de la carne y los frijoles.

DIETA MIXTA.

Desayuno.

Leche.....500 gramos.

Comida

Sopa de arroz.....300 gramos.

Carne asada.....110 gramos.

Pan (una torta)083 gramos.

Merienda.

Leche.....500 gramos.

Pan (una torta)083 gramos.

DIETA LACTEA.

200 gramos de leche en las 24 horas con pan o sin él, a juicio del Médico.

TRANSITORIOS.

Art.1. Este reglamento comenzará a regir el día 20 del mes en curso.

Art.2. Quedan derogados todos los reglamentos y disposiciones anteriores relativas a la materia.

Por tanto, mando se imprima, publique, circule y observe para su cumplimiento. Palacio de Gobierno del Estado. Aguascalientes, septiembre 10 de mil novecientos tres. Carlos Sagredo- Fernando Cruz, S.I

