

**LA UTILIZACIÓN DE LOS DICTÁMENES POR LOCURA EN LOS  
PROCEDIMIENTOS JURÍDICOS DE INICIOS DEL SIGLO XX EN MÉXICO**

**USE OF MADNESS OPINIONS IN LEGAL PROCEDURES AT THE  
BEGINNING OF THE 20<sup>TH</sup> CENTURY IN MEXICO**

*Martha Guadalupe Guerrero Verano*  
*Universidad Nacional Autónoma de México*  
*Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*  
**ORCID: 0000-0002-2863-246X**

**Resumen**

Durante muchos años, el tema de “la locura” estuvo revestido de prejuicios no solo en la sociedad mexicana, sino también en el propio ordenamiento jurídico mexicano, que en sus inicios no contaba con mayores consideraciones hacia las personas aquejadas por tal condición, por tanto, la impartición de justicia era irregular y sometida muchas de las veces al arbitrio del juzgador, por lo que se tuvo que recurrir a los peritajes médicos.

**Palabras Clave:** Locura, ordenamiento jurídico, peritajes médicos, México, siglo XX.

**Abstract**

For many years, the topic of “madness” was covered with prejudices not only in Mexican society, but also in the Mexican legal system, which in its beginnings did not have greater considerations towards people suffering from such condition, therefore, the administration of justice was irregular and often subject to the discretion of the judge, so medical experts had to be resorted.

**Key Words:** Madness, legal system, medical reports, México, 20th century.

## Introducción

La historia de la locura deviene prácticamente desde el inicio de la humanidad. No obstante, el tratamiento que se le otorga a las personas que padecen tal condición va a ser diferente conforme a la época, espacio geográfico e incluso costumbres, estratos y convencionalismos sociales.

El desarrollo de la locura y su tratamiento tanto de manera legal como médica y social no puede verse de manera aislada, ya que, si bien es cierto que en sus inicios la atención a quienes padecían “locura” era de manera asistencial, poco a poco esta condición fue asumida por los particulares, hasta llegar al Estado, por lo que se revisará de forma conjunta.

El objetivo del presente trabajo es visibilizar cómo los dictámenes periciales de locura fueron utilizados en los procedimientos jurídicos efectuados a principios del Siglo XX, ya sea a favor o en detrimento de quienes “aparentemente” tenían la condición de “dementes”. Para lo cual, la metodología aplicada fue la consulta directa en fuentes primarias contenidas principalmente en los expedientes de acervos históricos, particularmente en el Archivo General de la Nación y en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, con un enfoque cualitativo de estudio de casos.

Se incluirán algunos ejemplos de cómo la condición de las personas con este padecimiento fue utilizada a favor o en perjuicio de las mismas en procedimientos contenciosos de principios del Siglo XX en México.

## Locura, demencia, enfermedad mental

Es interesante observar a lo largo de la historia la manera en que se les trata a quienes padecen trastornos mentales, “todas las sociedades juzgan locos a algunos de sus individuos: dejando de lado cualquier justificación clínica estricta, esto forma parte de la tarea de marcar lo diferente, lo desviado y lo potencialmente peligroso.”<sup>1</sup> Los “locos” en muchos de los casos deambulan por las calles, son prácticamente separados de la sociedad

---

<sup>1</sup> Roy Porter. *Breve historia de la locura*, FCE México 2003, p. 67.

sin entender que existen distintos grados de locura, ni que se requiere atención especializada para atender a quienes padecen trastornos mentales.

*“La enfermedad mental está constituida por aspectos naturales e ideales; naturales porque los enfermos mentales manifiestan ciertas patologías que se revelan en su cuerpo en tanto que es el espacio físico y visible dado por la naturaleza; e ideales porque los desequilibrios mentales aceptan una lectura humana: el llamado enfermo lo es en tanto que manifiesta perturbaciones en su comportamiento que van a ser significadas, clasificadas y codificadas por el médico”.*<sup>2</sup>

No obstante, las ideas que se tienen en la sociedad respecto a la enfermedad mental van a influir en la búsqueda de atención. Dependiendo incluso de los estratos sociales, la percepción de atención va a ser diferente para unos y otros, creyendo que “los problemas emocionales desaparecerán en forma espontánea, que no son situaciones graves y que pueden y que deben enfrentarse sin ayuda externa. Estas creencias se reflejan en frases como “yo puedo solo”, “no es nada grave” y “con el tiempo se va a quitar”.<sup>3</sup> Por lo que “los padecimientos mentales quedan integrados en la vida cotidiana como un evento más que debe controlarse para no generar mayores conflictos y, por tanto, se retrasa o se nulifica la búsqueda de ayuda”.<sup>4</sup> El sentir que se es autosuficiente para sobrellevar los problemas y sentimientos emocionales esperando a que de la noche a la mañana desaparezcan sin necesidad de atención profesional, aunado a que “la vergüenza y el estigma aún tienen un peso importante para retrasar la búsqueda de atención”.<sup>5</sup> Además de la falsa idea de que solo quienes “están locos” ameritan atención especializada, sin saber que por mínimo que sea el padecimiento, debe ser atendido para evitar que vaya progresando la enfermedad.

---

<sup>2</sup> Víctor A. Paya y Marco A. Jiménez (Coordinadores), *Institución, familia y enfermedad mental: reflexiones socioantropológicas desde un hospital psiquiátrico*, FES Acatlán UNAM, México 2010, p. 25

<sup>3</sup> Juan Ramón de la Fuente y Gerhard Heinze, *Salud Mental y medicina psicológica*. Segunda edición. McGraw-Hill, México 2014, p. 16

<sup>4</sup> *Ibíd.*

<sup>5</sup> *Ibíd.* p. 17

Si aunado a ello encontramos que algunos de los profesionales de la salud no siempre ayudan en la disminución del estigma alrededor de los problemas psiquiátricos, ya que “con mucha frecuencia insisten en una dicotomía mente-cuerpo que no favorece la integración de ambos conceptos en una misma persona y, por tanto, se envía el mensaje erróneo de que sólo el cuerpo tiene derecho de enfermar, mientras que todo trastorno de la mente es considerado como *locura*”.<sup>6</sup>

*Dado que la personalidad es un prontuario de lo que imprimen los genes en el ser humano, sumado al golpeteo de estímulos de su entorno y a la aptitud (exitosa o no) del sujeto para interactuar sumergido en un ámbito sociocultural específico, sus enfermedades de cualquier índole (incluidas las mentales), se darán en el marco de una personalidad siempre en proceso. La locura es mucho más que la simple expresión del funcionamiento del cerebro y la mente. El **cerebro** aporta la infraestructura de la patología; es la levadura primaria de la enfermedad; algo que tiene que ver con la combinación de genes y eventos bioquímicos. La **mente** es quien da un contenido simbólico a la producción natural o defectuosa de ese equipo biológico en evolución. Su materia prima son las impresiones troqueladas en una entidad sensible a todo estímulo. La actividad de la mente confiere un significado al síntoma: una persona con un yo ínfimo puede desarrollar un delirio mesiánico omnipotente y, no obstante, estar poseída por el odio y el resentimiento, vivir convencida de que la humanidad entera es quien se ocupa de odiarla.*<sup>7</sup>

### **Breve historia de la atención médica de la “locura” en México**

Propiamente en Europa “nace la experiencia clásica de la locura. La gran amenaza que aparece en el horizonte del siglo XV se atenúa”.<sup>8</sup> A mediados del siglo XVII se inicia la especialización del saber en torno a la enfermedad mental con la llamada “medicina de las especies”. En Europa se clasifica y se coloca a los enfermos en categorías, familias y

---

<sup>6</sup> *Ibíd.* p. 16

<sup>7</sup> *Ibíd.* p. 132

<sup>8</sup> Michael Foucault, *Historia de la locura en la época clásica I*, Fondo de Cultura Económica, octava reimpresión, México 1999, p. 71.

grupos”.<sup>9</sup> Ya para el siglo XVIII, “las especializaciones del saber que se habían establecido en torno a la enfermedad mental, lejos de ser antagónicas eran complementarias”.<sup>10</sup> No obstante, en México la situación era distinta de cierta manera a lo que se vivía en Europa. “A lo largo de la historia de México numerosas instituciones asistenciales y establecimientos hospitalarios han tenido a su cargo la prestación de servicios médicos y sociales para los grupos de población considerados social o económicamente débiles, con carencias físicas o deficiencias mentales”.<sup>11</sup>

Bernardino Álvarez, soldado español de 20 años de edad que llegó a la Nueva España en 1534, en el año de 1567 fundó el *Hospital de San Hipólito de convalecientes y desamparados*, “un hospital para acoger a los más desprotegidos: los convalecientes que salían de otras instituciones de beneficencia sin estar restablecidos por completo, a los que halló “caídos en las calles”; los ancianos y los enfermos de locura, hombres que tenían en común ser pobres y carecer de quienes les suministrara los medios para sobrevivir”.<sup>12</sup>

*“El otro establecimiento importante para enfermos mentales en la Nueva España fue el Hospital del Divino Salvador, para mujeres dementes. De su fundador sólo se sabe que un buen día de 1687 un humilde carpintero recogió en su casa a una loca desamparada, prima de su mujer. Este pequeño incidente le hizo advertir a José Sáyago, el artesano, la cantidad de mujeres dementes que deambulaban por las calles de México, momento a partir del cual recogió a cuanta loca topaba en su camino”.*<sup>13</sup>

Estas instituciones que fueron creadas en la época virreinal “dedicaron su esfuerzo para atender de manera especializada a los enfermos de la mente”<sup>14</sup>, con la “finalidad de proporcionar amparo a los “inocentes” que deambulaban por las calles viviendo de la

<sup>9</sup> Víctor A. Paya y Marco A. Jiménez (Coordinadores), *Óp. cit.*, p. 28.

<sup>10</sup> *Ibíd.* p. 31

<sup>11</sup> Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, *Guía del Fondo Manicomio General*, Secretaría de Salud, México 1992, p. I.

<sup>12</sup> María Cristina Sacristán, *Locura e Inquisición en Nueva España 1571 – 1760*, FCE – El Colegio de Michoacán, A.C., México 1992, p. 30.

<sup>13</sup> J. Muriel, 1956, vol. II, pp. 108-10, citado por María Cristina Sacristán, p. 31.

<sup>14</sup> Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, *Op. cit.* p. I

caridad pública, padeciendo hambre, frío y siendo objeto de compasión burlas o maltrato”.<sup>15</sup>

*Durante el periodo colonial y la primera mitad del siglo XIX la asistencia psiquiátrica, fue proporcionada y administrada por corporaciones eclesiásticas y se basó en preceptos cristianos de piedad, caridad y amor al prójimo y en el tratamiento de los “padecimientos del alma”. En 1861 ambos hospitales que hasta entonces habían sido administrados por instituciones eclesiásticas, pasaron a depender de la Beneficencia Pública, creada ese mismo año.<sup>16</sup>*

En 1884, el General Porfirio Díaz, por entonces Presidente de México, percibió la creciente necesidad de otorgar mejor atención a la salud y a la higiene mental, por lo que comenzó a trabajar en un proyecto que en 1908 empezó a consolidarse.

*“En 1908 el proyecto empezó a convertirse en realidad. Ese año fueron iniciadas las obras de un manicomio general en los terrenos de la exhacienda “La Castañeda”, que sería equipado con los elementos asistenciales y terapéuticos necesarios para atender a los enfermos de manera humanitaria y científica. El manicomio fue inaugurado por el presidente de la República, general Porfirio Díaz, el primero de septiembre de 1910, en el marco de los festejos del Centenario de la Independencia de México.<sup>17</sup>*

*El Manicomio fue concebido como un establecimiento de beneficencia, con el doble carácter de hospital y asilo, para proporcionar tratamiento y asistencia a “toda clase de personas de ambos sexos, de cualquier edad, nacionalidad y religión, afectadas de enfermedades mentales”.<sup>18</sup>*

---

<sup>15</sup> Ídem.

<sup>16</sup> *Ibid.* p. II

<sup>17</sup> *Ibid.* p. III

<sup>18</sup> *Ibid.* p. IV



Fachada del Manicomio General “La Castañeda.” Fuente: Archivo General de la Nación, Archivos Fotográficos, Hermanos Mayo, Sobre, CN 1552-3A. Tema, La Castañeda. Manicomio.

El ingeniero militar Porfirio Díaz Ortega, hijo del presidente Porfirio Díaz, fue el encargado del proyecto. La inauguración del Manicomio General “La Castañeda” se realizó en el año de 1910, por el todavía presidente de México, el General Porfirio Díaz.

Al inicio de sus actividades, “el Manicomio contaba con 1.330 camas, de las cuales fueron ocupadas inmediatamente 848 por los enfermos de los hospitales clausurados, [...] un año después, en 1911, el cupo del establecimiento se encontraba completo...”.<sup>19</sup> Dentro del nosocomio “los enfermos estaban agrupados, según su calidad, en libres y en presos por orden de la autoridad. Según su clase, en pensionistas (distinguidos, de segunda clase y de tercera clase) y en indigentes (asilados y asistidos gratuitamente)”.<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Ídem

<sup>20</sup> Ídem

Durante los casi setenta años de existencia, el Manicomio General de “La Castañeda” “se convirtió en la institución psiquiátrica más importante del país y en centro de cultura médica donde ejercieron distinguidos psiquiatras y se formaron generaciones de especialistas que desarrollaron importantes investigaciones en esta rama de la medicina”.<sup>21</sup> Tanto fue así que durante muchos años juzgadores y/o defensores solicitaban al Director en turno del nosocomio la comparecencia de médicos psiquiatras preferentemente para realizar dictámenes que serían utilizados como prueba en procedimientos jurídicos.

### **Los dictámenes médicos en los procedimientos jurídicos<sup>22</sup>**

Durante el primer tercio del Siglo XX, era de cierta forma común el que se recurriera a la utilización de dictámenes médicos como prueba en los procedimientos jurídicos, por lo que se hacían solicitudes al Director en turno del Manicomio General “La Castañeda” para que designara médicos peritos para la revisión y emisión de un dictamen sobre la salud mental de cierta persona, a fin de que formara parte del juicio que se le llevaba a cabo.

En estas solicitudes se señala a groso modo la causal que se le imputa; en algunos casos, en el mismo expediente se encuentran los oficios comisionando a los médicos peritos en psiquiatría para llevar a cabo tal encomienda, sin embargo, la mayoría de los expedientes carecen de la resolución final, salvo algunas excepciones en las que se anexa el dictamen médico pericial.

Las causas eran diversas, desde un divorcio hasta una tutela, pero lo más recurrente era por homicidio. A continuación se expondrán algunos casos encontrados tanto en el Archivo General de la Nación como en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, en los que en su mayoría se solicita la designación de médicos peritos para revisar y diagnosticar a personas presuntamente con problemas mentales.

---

<sup>21</sup> Ídem

<sup>22</sup> La información respecto a las solicitudes para el Director del *Manicomio General de “La Castañeda”* de dictámenes sobre la condición mental de implicados en procedimientos jurídicos, la designación de doctores peritos y resoluciones, se obtuvo en los siguientes acervos: **Archivo General de la Nación** y el **Archivo Histórico de la Secretaría de Salud**, entre los meses de agosto a noviembre de 2024.

Los juicios de interdicción por demencia fueron de cierta forma recurrentes durante los inicios del Siglo XX; el primer juicio registrado data del 3 de julio de 1909, promovido en el Juzgado de Primera Instancia de Tlalpan del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal por la señora Paula Rocha viuda de Robles, por interdicción por causa de demencia de su hijo Joaquín Robles Rocha.<sup>23</sup>

El 13 de septiembre de 1920 se inicia en el Juzgado Quinto de lo Civil del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal juicio de interdicción por demencia de Pablo Westphal, promovido por María Hellbling de Westphal.<sup>24</sup>

En 1928 se promueven en el Juzgado de Primera Instancia de Tacubaya del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, dos juicios de interdicción en contra de Leopoldo Palafox, el primero iniciado el 20 de febrero de 1928, promovido por su hijo Palafox Muñoz, Leopoldo Jr.,<sup>25</sup> el segundo, el 31 de marzo del mismo año, promovido por su esposa Carmen Muñoz de Palafox<sup>26</sup>; el señor Leopoldo Palafox fallece antes de que sea emitida sentencia alguna.

El 2 de febrero de 1938, Refugio de Alba Ibarra promueve en el Juzgado Único Pupilar de la Ciudad de México del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal Juicio de Jurisdicción voluntaria, declaración de incapacidad por causa de demencia a Alberto Molano Gómez.<sup>27</sup>

Un caso peculiar de interdicción fue el Juicio Sumario estado de interdicción por demencia de Dolores Bolio viuda de Peón,<sup>28</sup> iniciado el 4 de septiembre de 1947, promovido en el Juzgado Único Pupilar del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, por Jorge Peón Bolio y Alfonso Ramírez Horta, apoderados de Manuel José Peón Bolio. Fue peculiar porque la señora Dolores fue recluida en contra de su voluntad en una institución psiquiátrica con el argumento de que padecía demencia, pese a que su amiga y cuidadora afirmaba que estaba bien de sus facultades mentales. La situación de la señora

---

<sup>23</sup> Título TSJDF Folio 154542

<sup>24</sup> Título TSJDF Folio 289252.

<sup>25</sup> Título TSJDF Folio 394478

<sup>26</sup> Título TSJDF Folio 394479

<sup>27</sup> Título TSJDF Folio 565157

<sup>28</sup> Título TSJDF Folio 697006.

Dolores fue del conocimiento del grupo de intelectuales al que ella frecuentaba, por lo que varias de las personalidades abogaron por ella, entre quienes destaca el Licenciado José Vasconcelos. El Juez, después de los resultados del dictamen pericial y la presión del grupo de intelectuales dictamina que la señora Dolores se encuentra bien de sus facultades mentales y por tanto debe salir de la clínica en la que fue recluida.

En lo relacionado a divorcios, era recurrente que el marido y/o sus abogados hicieran la solicitud al Director del Manicomio General “La Castañeda” para que dictaminaran que la esposa “estaba loca”, facilitando con ello el procedimiento del divorcio, con ventajas para el marido.

El 31 de agosto de 1933, el Jefe del Departamento Médico Doctor Salvador M. Navarro envía un oficio al Director del Manicomio General de “La Castañeda” en el que está solicitando unos peritos para el juicio ordinario civil sobre divorcio necesario seguido en el Juzgado Noveno de lo Civil, promovido por Pedro Baltazar Ramos en contra de Celia Candiani de Baltazar, para lo cual se transcribe en dicho documento el Oficio No. 15332 de la Secretaría de Gobernación:

*“El C. Juez Noveno de lo Civil, en oficio No. 1358, del 7 del mes en curso, dice a esta Secretaría: “he mandado librar a usted la presente nota para encarecerle con toda atención que por el digno conducto de ese Ministerio de su merecido cargo, se soliciten del Manicomio General anexo a la beneficencia pública del Distrito Federal, dos peritos médicos alienistas a fin de que examinen a la demandada y dictaminen sobre su estado de salud.”- Por auto de fecha veintidós de julio último, dictado en el juicio ordinario civil sobre divorcio necesario seguido en este Juzgado por Pedro Baltazar Ramos, en contra de Celia Candiani de Baltazar, a fin de que examinen a la demandada y dictaminen sobre su estado de salud.”<sup>29</sup>*

El oficio del departamento médico doctor Salvador Navarro fue recibido en la beneficencia pública el 2 de septiembre de 1933. En ese mismo procedimiento se

---

<sup>29</sup> Manicomio General Dirección 18/432.5(07)/-1.

nombraron a los peritos y el 6 de septiembre de 1933 se señalan los médicos y se informa al C. Juez de lo Civil, Donceles número 100, México, Distrito Federal, que fueron nombrados “los CC. Médicos Cirujanos Enrique Garfías y José Carlos Fernández MacGregor, para que dictaminen sobre el estado mental de la enferma CELIA CANDIANI DE BALTAZAR, a quien se le sigue un juicio ordinario en ese Juzgado Noveno de lo Civil a su digno cargo”:

*El propio vicepresidente de la H. Junta Directiva ha tenido a bien acordar que por esta sola vez los médicos de ese establecimiento a su cargo dictaminen sobre este caso para lo cual le encarezco se sirva nombrar dos médicos alienistas a fin de que se pongan a disposición del Juez Noveno de lo Civil para los efectos de rigor.*

A inicios de septiembre (no se distingue si es 6 u 8 de septiembre) de 1933 se hace del conocimiento del Juez Noveno de lo Civil, en Donceles número 100, México, Distrito Federal, que fueron nombrados los médicos cirujanos Enrique Garfías y José Carlos Fernández MacGregor, mismos que se citan “para que dictaminen sobre el estado mental de la enferma Celia Candiani de Baltazar, a quien se le siguen juicio ordinario sobre divorcio en ese Juzgado Noveno de lo Civil a su digno cargo”, firmando el Doctor Manuel Guevara Oropeza.

De la lectura de estos oficios se puede deducir que *a priori* ya se le está estigmatizando a la señora Celia Candiani de Baltazar como una enferma mental. En el expediente no obra el dictamen.

Por otra parte, como ya se había mencionado, la solicitud más recurrente de médicos peritos en psiquiatría era para dictámenes para ser utilizados en juicios penales por homicidio.

En el caso de Rafael Gelover Viques, procesado por el delito de homicidio, hay un escrito procedente de Mixcoac, Distrito Federal, de fecha 28 de noviembre de 1925, en el que se solicita que el doctor Gustavo Castañeda se presente en el Salón de Jurados, cito en el Palacio Penal de Belén a las 9 de la mañana del mismo día 28 en calidad de perito en el jurado de Rafael Gelover Viques, procesado por dicho delito.

*Memorándum 549, Mixcoac, D.F., noviembre 28 de 1925.*

*Para que “el C. Dr. Gustavo Castañeda sea notificado de que se presente en el Salón de Jurados, sito en el Palacio Penal de Belem, a las 9 de la mañana del próximo día 28, en calidad de perito en el Jurado de Rafael Gelover Viques, procesado por el delito de homicidio y en cuyo proceso aparece un dictamen suscrito por dicho facultativo.”*

No obra en expediente el Dictamen ni la resolución.

Un caso en el que el Dictamen obra a favor de la imputada es el de la señora Esperanza Sauvinet Bonora, acusada por homicidio. El 9 de junio 1934, su defensor solicita que se practique “una exploración mental de la procesada y un completo juicio pericial psiquiátrico.”

*El suscrito defensor de la acusada por homicidio Esperanza (es ilegible) para que se practique "una exploración mental de la procesada y un completo juicio pericial psiquiátrico". Como por otra parte la referida acusada ha presentado perturbaciones mentales que aunque de modo por demás impreciso y superficial señala el dictamen de los doctores Lozano y Marín, de todas maneras dicho dictamen acusa la presencia de tales perturbaciones y por ello es procedente y la defensa solicita con apoyo en lo previsto por los artículos 162, 180 del Código de Procedimientos Penales y los artículos 52 especialmente fracción tercera, 65 y demás relativos del Código Penal se sirva usted designar dos peritos médicos psiquiátricos alineados al servicio.*

Con el dictamen previo de los Médicos Lozano y Marín, en el que se señala la presencia de tales perturbaciones mentales y por ello es procedente la solicitud de una nueva y más completa exploración mental, la defensa solicita el apoyo del Director del Manicomio General para nombrar los peritos que realizarían tal exploración, por lo que el 13 de junio de ese año, a través de Memorándum, se envían oficios a los doctores José Quevedo y Alfonso Dylan para llevar a cabo dicha exploración.

*Memorándum*

*México, Distrito Federal 13 de junio de 1934, dirigido a los médicos cirujanos José Quevedo y Alfonso Dylan, enviaron oficios respecto a la situación mental de la acusada del delito de homicidio Esperanza Sauvinet Bonora.*

El siguiente dictamen también señalaba la presencia de perturbaciones mentales en la señora Esperanza Sauvinet Bonora, por lo que fue absuelta del delito de homicidio del que se le acusaba.

Un caso muy documentado en cuanto a la solicitud de dictaminación del estado de salud mental fue en el asunto del procesado Carlos Cazares Ortiz contra la sentencia de la Primera Corte Penal que lo condenó por los delitos de robo y homicidio, ya que incluye el dictamen de los médicos peritos.

La defensa de Cazares Ortiz argumentaba que al momento de cometer los actos que le fueron imputados, él se encontraba bajo los efectos de la droga, lo que había afectado su estado psíquico. Por lo que interpuso recurso de apelación contra la sentencia condenatoria por los delitos de robo y homicidio.

El Juez de la Quinta Sala del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal dirigió el 26 de mayo de 1933, un documento al C. Director del Manicomio General de la Castañeda:

*En el asunto del procesado Carlos Cazares Ortiz contra la sentencia de la primera corte penal que lo condenó por los delitos de robo y homicidio se ha acordado por la sala liberar a usted atento oficio como tengo el honor de hacerlo a fin de que se sirva a designar a dos facultativos dependientes de ese establecimiento de su digno cargo ordenando la inmediata comparecencia de ellos ante esta sala (Donceles número 100) para que de acuerdo con las constancias conducentes en autos dictaminen con relación al estado psíquico que guardaba el procesado al cometer los delitos que se le imputan esto es el 26 de mayo de 1933 en el toca 486/33 al recurso de apelación interpuesto por el procesado Carlos Cazares Ortiz*

Hay otro documento del 26 de mayo de 1933 dirigido al director del Manicomio General, que es el referido en el escrito anterior.

*En el Toca 486/33 al recurso de apelación interpuesto por el procesado CARLOS CAZARES ORTIZ contra sentencia de la Primera Corte Penal, que lo condenó por los delitos de robo y homicidio, se ha acordado [...] se sirva turnar a dos facultativos [...] para que de acuerdo con las constancias conducentes de autos, dictaminen con relación al estado psíquico que guardaba el procesado al cometer los delitos que se le imputan.”*

*Firma EL SECRETARIO DE ACUERDOS Lic. A. Capponi*

A través de Memorándums firmados por el Dr. Manuel Guevara Oropesa<sup>30</sup> Director de la Castañeda, se nombran a los médicos cirujanos Enrique Bulman y José Quevedo como dictaminadores.

El 1 de junio de 1933, a través de memorándum dirigido al médico cirujano Enrique Bulman, se le notifica y se le solicita que de conformidad con lo indicado en la Quinta Sala del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal “ha de merecer a usted se sirva presentar a dicha Sala en Donceles número 100 para que de acuerdo con las constancias conducentes de autos dictaminen con relación al Estado psíquico que guardaba el procesado Carlos Cazares Ortiz al cometer los delitos que se le imputan”, firma atentamente el director doctor Manuel Guevara. También se cita con el mismo formato al médico cirujano José Quevedo, con la misma fecha de 1° de junio de 1933.

También en esa fecha, mediante oficio 18/432.5(07)/-1.3774 de la Dirección del Manicomio General, de fecha Mixcoac, D.F. a 1°. de junio de 1933, el Doctor Manuel Guevara Oropesa comunica al Secretario de Acuerdos de la Quinta Sala del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal que:

*en contestación a su oficio # 712 fechado el día 26 del mes pasado [...] fueron designados los CC. Doctores José Bulman, para que de acuerdo con las circunstancias conducentes de autos, dictaminen con relación al estado psíquico que guardaba el procesado CARLOS CAZARES ORTIZ, al cometer los delitos que se le imputan.*

<sup>30</sup> El Apellido Oropesa del Dr. Manuel Guevara Oropesa aparece en todos los documentos con “s”.

Los médicos cirujanos José Quevedo y Enrique Bulman, que fueron designados para que dictaminaran con relación al estado psíquico que guardaba el procesado Carlos Cazares Ortiz al cometer delitos que se le imputan, en documento de fecha Mixcoac, a 17 de junio de 1933, dirigido al “Sr. Dr. Dn. Manuel Guevara Oropesa, Director del Manicomio General” y firmado por ellos mismos, señalan que:

*en contestación a sus atentos oficios números 3772 y 3777, exp. 18/432.5(07)/-1, de fecha primero del presente mes y año, tenemos el gusto de informar a Ud. Que nos presentamos a la 5/a. Sala del Tribunal Superior de Justicia, habiendo procedido a examinar al procesado Carlos Caseres Ortiz, rindiendo el dictamen del cual adjuntamos una copia, habiéndolo rendido en esta fecha.*

El dictamen dirigido a los “Señores Magistrados de la 5/a. ala del Tribunal Superior de Justicia” señala lo siguiente: “Los médicos psiquiatras de Manicomio General de México que suscriben, nombrados peritos para contestar las preguntas formuladas por la Defensa del acusado Carlos Cazarez Ortiz, dictaminan:”

*Primera pregunta: ¿qué estado psíquico guardaba el procesado al cometer el delito? Respuesta: en vista de que para conocer el estado psíquico de un individuo en determinadas circunstancias se necesita darse cuenta de su conducta con toda clase de detalles en esas circunstancias ya sea directamente por el que va a juzgar o indirectamente por el dicho de testigos presenciales o bien por declaraciones verídicas del acusado la del o bien la declaración verídica de las víctimas verídicas del acuerdo o las de la víctima y como en este caso concuerdan los siguientes hechos, uno su conducta en el momento del delito no fue observada directamente por nosotros, dos según las constancias procesales no hubo testigos presenciales, tres las declaraciones del acusado son francamente contradictorias y por lo tanto no los podemos tomar como verídicas, cuatro la víctima falleció a consecuencia de las lesiones recibidas concluimos que no es posible fijar con precisión el estado psíquico del acusado al cometer el delito.*

*Segunda pregunta: el procesado dice que ingirió la droga después de las 6 p.m. y ésta fue de un gramo se pregunta si esa cantidad produce un estado pasajero de alteración en el paciente. Respuesta la alteración fundamentalmente psíquica que produce un gramo de heroína es diferente en un individuo (toxicómano) al que produce en uno que no lo sea, en el caso particular Carlos Casares Ortiz es toxicómano por propia confesión y por comprobación médica y por consiguiente las consideraciones que hacemos sobre la heroína se refieren a su acción en un individuo habituado según las constancias procesales sistemáticamente se acepta que entre las 17 y las 19 horas del día 6 de marzo de 1933 Carlos Cazares Ortiz se administró su droga pero sin precisarse la cantidad, de cualquier manera la dosis ya sea de 0.25 gramos o de un gramo, como dice la defensa en su escrito, no puedo sino calmar la necesidad de droga produciéndole el estado de bienestar peculiar de esta droga prolongando satisfacción un mínimo de 6 horas, por consiguiente, basados en las constancias procesales, el acusado alrededor de las 22 horas del día 6 de marzo de 1933 se encontraba desde el punto de vista de la alteración causada por la droga heroína en un estado de bienestar psíquico tanto más marcado cuanto mayor haya sido la dosis de la heroína, en tanto que esta dosis no llegará al límite de provocar sueño.*

*Tercera pregunta: dictaminar teniendo a la vista el certificado que obre en el expediente a 48 a fojas 48 sobre el estado psicofilantrópico del condenado. Respuesta: la conclusión a que se puede llegar teniendo a la vista el mencionado certificado es que se trata de un individuo mitómano que trata de exagerar trastornos para que se le administre droga.*

*Cuarta pregunta: dictaminar teniendo a la vista el certificado de lesiones cuántas y cuáles fueron las lesiones que produjeron la muerte porque aún cuando dice el certificado de referencia que todas y cada una de las lesiones la produjeron salta a la vista un error lamentable, respuesta en vista de que nosotros fuimos designados peritos psiquiátricos nos abstenemos de dictaminar sobre este asunto que corresponde a los médicos legistas.*

*Quinta pregunta: hacer un estudio del estado actual del procesado. Respuesta: el estado físico actual es el siguiente individuo de constitución media que presenta huellas antiguas y recientes de inyecciones intravenosas, pulso de 104 por minuto (frecuente) coloración violácea de la mucosa lingual y valentina, pupilas pequeñas con reflejos consensuales y directos a la luz poco amplios y lentes, reflejos osteotendinóseos conservados, el hígado de tamaño clínicamente normal pero endurecido y doloroso a la palpación, piel húmeda con ligera sudoración en las manos y axilas, coloración general de la piel pálida, temblor digital y lingual ligeros, desde el punto de vista mental se trata de un individuo de escasa cultura con fácil discernimiento ante los problemas que se le plantean, mitómano, y que estrechado por el interrogatorio trata de escapar de las contestaciones precisas inventando con facilidad pero torpemente sus mentiras torpeza derivada de su escasa cultura e inhibiéndole en otras ocasiones cuando se da cuenta de que no es posible sostener sus dichos, estos tienden del punto de vista global, en particular tenemos los siguientes datos: ideación rápida y fácil con asociaciones circunstanciales adecuadas a la conveniencia de la situación, imaginación viva, exuberancia, llegando a anormal en forma de mitomanía, memoria (ilegible) tanto como retrógrada correctas, autocrítica y heterocrítica correctas, orientación y auto psíquica correcta.*

*Como aclaración complementaria anotamos el dicho del acuerdo que dice haber estado como loco y a pesar de ello recuerda y dice detalles que son incompatibles con un estado confusional como pretende haber estado, de lo cual se concluye la mitomanía franca y la memoria conservada, de cualquier modo, un trastorno de la imaginación, la mitomanía es parcial y no influencia la personalidad en el sentido de impedir el raciocinio, es decir el discernimiento de sus actos, respecto a la efectividad se trata de un individuo inestable, siendo más notable su indiferencia afectiva con respecto a los demás, es egoísta, sus reacciones volutativas son débiles y mal orientadas.*

*Conclusión: el examen que practicamos a Carlos Casares Ortiz nos permite dictaminar que presenta los estigmas físicos y mentales propios de los toxicómanos. Protestamos a ustedes haber dictaminado nuestro leal saber y entender. Atentamente México, Distrito Federal a 17 de junio de 1933, firman el doctor Enrique Bulman y Suberville y el doctor José Quevedo.*

En el dictamen, los doctores concluyen que: “El examen que practicamos a Carlos nos permite dictaminar que presenta los estigmas físicos y mentales propios de los toxicómanos”. Por dicho motivo, el dictamen fue desfavorable para el acusado Carlos Cazarez Ortiz, señalando simplemente que era un *toxicómano*.

### **Gregorio Cárdenas Hernández, un “loco” muy cuerdo**

Mención aparte el caso del Goyo Cárdenas, quien en su intento por evadir la ley argumentó que al momento de cometer los asesinatos se encontraba en un estado de “locura”. En septiembre de 1942, México se conmocionó con el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, conocido comúnmente como “el Goyo” Cárdenas ó “el estrangulador de Tacuba”, un hombre considerado como asesino serial por el asesinato de cuatro mujeres, a las que mató y enterró en su propia casa. Entre los medios de comunicación de la época que cubrieron el caso se distingue el seguimiento en el periódico *Excelsior*, principalmente por el reportero Felipe Moreno Irazabal.

En este caso no fue propiamente un dictamen pericial el que determinó la condición del homicida, sino más bien el interrogatorio del licenciado Aniceto Villanueva, quien hizo caer en contradicciones, sobre todo al cuestionarlo enérgicamente sobre la reiteración de su conducta:

*usted dice que solo se dio cuenta de que había perpetrado un asesinato después que volvió a su estado normal después que analizó sus actos inmediatamente anteriores sí así fue usted a qué declarado que después de ese crimen se arrepentía no es cierto así es por qué entonces perpetuó el segundo asesinato por qué pues provocó usted la misma circunstancias que mediada en el primer delito para cometer el segundo cuál fue el motivo que lo indujo a buscar otra mujer el*

*apetito sexual y no se acordó usted de su primer crimen no se acordó usted de que a la misma casa a que llevó usted a la segunda mujer había llevado otra a la que estranguló.*<sup>31</sup>

Tras el brillante interrogatorio del licenciado Villanueva, Gregorio Cárdenas admitió su premeditación y “tuvo que confesar que dio muerte a sus víctimas a sangre fría y conscientemente.”<sup>32</sup> En otra nota, en la que le preguntan “¿por qué se hizo usted pasar por loco con el infundio del invento para la invisibilidad del hombre?”<sup>33</sup> responde que le aconsejaron fingir locura, “me lo aconsejaron como una forma de ponerme a salvo, ayer declaré que fue licenciado Sandoval Obregón el que tal hizo”.<sup>34</sup> Tras la investigación, el interrogatorio y su propia confesión, se determinó que el homicida no estaba loco y que sus crímenes los realizó consciente y premeditadamente, por lo que fue condenado a prisión, fue recluido al Palacio de Lecumberri<sup>35</sup> en el Pabellón de enfermos mentales, posteriormente fue recluido en el Manicomio General “La Castañeda”, de donde escaparía. Fue reaprehendido y recluido en el Palacio de Lecumberri.

## Conclusiones

Cuando se habla de la atención de la locura se tiene que hablar, por ende, de todo el sistema mexicano, a fin de proveer una atención integral, aunado a que se debe de tener en cuenta que en el desarrollo de algunos juicios se requieren informes y/o diagnósticos de personas con enfermedades mentales que sirven de medio de prueba para los procedimientos contenciosos.

La importancia de los dictámenes médicos relacionados con la condición mental de las personas fue de suma importancia para el esclarecimiento de la situación jurídica en los juicios que se llevaron a cabo a principios del siglo XX en México.

<sup>31</sup> *Excelsior* (México), domingo 13 septiembre 1942, tercera sección p. 7.

<sup>32</sup> *Ídem*.

<sup>33</sup> *Excelsior* (México) sábado 12 septiembre 1942, segunda sección p. 5

<sup>34</sup> *Ídem*.

<sup>35</sup> Las instalaciones del Palacio de Lecumberri, que fue una prisión, actualmente alberga al acervo del Archivo General de la Nación AGN.

La “locura” dejó de ser pretexto para justificar la realización de delitos y el incumplimiento de obligaciones. Por otra parte, también dejó de ser pretexto para recluir a las personas en contra de su voluntad, ni tampoco para apropiarse de sus bienes.

De los casos estudiados se puede deducir lo siguiente:

En los inicios de la pasada centuria fue recurrente promover juicios de interdicción por estado de demencia, que en la mayoría de los casos era el pretexto para disponer de los bienes de los presuntos “dementes”.

En los casos en los que se tomó a la demencia como causal de homicidio, solo en el juicio de la mujer el dictamen pericial practicado a la señora Esperanza Sauvinet Bonora señalaba que efectivamente tenía perturbaciones mentales, por lo que fue absuelta del delito de homicidio.

Sin embargo, en los casos de los hombres, una vez practicados los peritajes correspondientes, los resultados de los dictámenes señalaban que NO TENÍAN PERTURBACIONES MENTALES, por lo que es claro que la defensa de los homicidas utilizaba como pretexto que al momento de cometer el asesinato se encontraban en momentos de “locura”.

Al igual que en los Juicios de Interdicción por demencia, por lo que respecta a las personas que eran recluidas contra su voluntad en hospitales psiquiátricos o se argumentaba estado de demencia por parte de sus familiares, era más que nada para apropiarse de sus bienes.

Algo similar ocurría en los divorcios, en los que una de las partes argumentaba la demencia de la pareja para tener ventaja en el procedimiento.

Por todo lo analizado se puede concluir que los dictámenes periciales por demencia fueron muy recurridos en los inicios del siglo XX para ser utilizados en los procedimientos judiciales en México, por lo que fueron decisivos los peritajes efectuados por los médicos psiquiatras en la determinación del estado mental de las personas y, por ende, en las propias resoluciones jurídicas.