



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS DE LAS EVALUACIONES PSIQUIÁTRICAS Y PSICOLÓGICAS
REALIZADAS AL FAMOSO ASESINO “GOYO CÁRDENAS” (1942-1976),
Y SU REPRESENTACIÓN SOCIAL**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

CARLA AILED ALMAZÁN ROJAS

DIRECTOR DE TESIS:

DR. GERMÁN ALVAREZ DÍAZ DE LEÓN

REVISORA:

DRA. MARÍA DEL CARMEN MONTENEGRO NÚÑEZ

SINODALES:

DR. RAÚL ÁVILA SANTIBÁÑEZ

MTRO. JORGE ORLANDO MOLINA AVILÉS

MTRA. NURY DOMENECH TORRENS



CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX

SEPTIEMBRE, 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Esta tesis fue elaborada con el apoyo de...

El Archivo Histórico del Distrito Federal, a través del acceso al expediente policial de Gregorio Cárdenas Hernández.

La Hemeroteca Nacional de México de la UNAM, a través del acceso a su acervo de documentos hemerográficos referentes al caso.

El Instituto de Formación Profesional de la PGJ, a través del acceso a la revista Criminalia que integra su acervo bibliográfico.

*Éste trabajo es dedicado a aquellas admirables mujeres
que han inspirado mi vida y son mi ejemplo a seguir...*

A ti abuelita Coco...

*Que ante la vida has mostrado admirable fortaleza, bondad y fuerza
de voluntad. No conozco persona más fuerte y amorosa que tú.
¡Te admiro inmensamente!*

A ti abuelita Tere...

*Que aunque nunca te lo dije eres mi ídola, me enseñaste que no
hay edad ni condición para lograr más allá de tus metas.
¡Orgullosamente UNAM!*

A ti mama...

*Que incondicionalmente has caminado a mi lado paso a paso
para lograr mis metas con tanta paciencia y dedicación,
respetando mis decisiones y mostrando un inmenso, admirable e
incondicional amor. ¡Sin ti no lo hubiera logrado! ¡Te amo!*

A ti Brenda...

*Admirable mujer de ciencia que me has mostrado el verdadero valor de
la vida. Que has arriesgado lo inarriesgable por mí. Que pese a las
encrucijadas de la vida seguimos y seguiremos aprendiendo juntas. \o/
¡Vamos por más!*

Generar y transmitir conocimiento de la más alta calidad, manteniéndose como una de las mejores y más grandes universidades del mundo. Siendo la máxima casa de estudios formando a más de trecientos mil estudiantes al año, incluyendo a los tres mexicanos acreedores del Premio Nobel y ser Patrimonio de la Humanidad.

¡Sólo la UNAM!

¡Gracias mi querida Universidad! ¡Orgullosamente UNAM!

Agradezco al Dr. Germán Álvarez Díaz de León por sus grandes aportaciones no sólo en la presente tesis, sino también le doy las gracias por haber dejado esa gran huella en mi vida académica con su admirable y devoto ejemplo. Gracias por generar en mí esa atracción por el conocimiento y pasión por la investigación.

Agradezco a la Dra. María del Carmen Montenegro su valioso apoyo para la realización de la presente investigación. Es un honor ser partícipe de sus enseñanzas. Espero que la vida me permita aprender más y más de usted.

Agradezco a la Mtra. Nury Domenech Torrens y al Mtro. Jorge Molina Avilés por sus comentarios y aportaciones al presente estudio.

Agradezco al Dr. Raúl Ávila Santibáñez su apreciable contribución a esta investigación. Siempre admiraré su habilidad y pasión por compartir conocimiento, su calidad como profesor y formador de profesionales. Especialmente le estoy muy agradecida por el apoyo y confianza que me ha brindado.

Agradezco al Dr. Gabriel Martín Barrón Cruz y a la Dra. Abigail Tapia Escobar por ser parte de mi inspiración y causa del acercamiento al estudio de la historia de la Criminología y asesinos seriales.

Agradezco al profesor Roberto Peimbert Ramos por compartirme parte de su historia con Gregorio Cárdenas Hernández.

Agradezco a la Licenciada Tinajares de la biblioteca “Antonio Martínez de Castro” del Instituto de Formación Profesional por su apoyo al facilitarme al acceso al acervo documental de la Revista Criminalia. Asimismo, agradezco al bibliotecario Jesús de la Hemeroteca Nacional de México por su ayuda en la recolección de material hemerográfico del caso de Gregorio Cárdenas Hernández.

A ti mamá... te agradezco infinitamente el apoyo incondicional para concluir éste gran proyecto que forjamos juntas. Sin ti no lo hubiera logrado. Gracias por haber sido tú la que incondicionalmente sin importar las dificultades de la vida, luchó por hacerme una mujer preparada, siendo tú la forjadora de mis cimientos. Gracias por mi regalito y ser mi sostén. Nunca olvidaré todo el esfuerzo que has hecho por lograr esta meta. Estoy segura que la vida te lo recompensará. ¡Te amo! ¡Infinitas gracias mami!

A ti Brenda... te doy las gracias por tu invaluable ayuda para la realización de este proyecto, siempre te estaré agradecida, por tanto. Te agradezco desde la primera letra hasta el último punto. Desde tus aportaciones teórico-metodológicas, aplicación de cuestionarios, análisis de datos, redacción, gráficas, tantos desvelos e incluso aguantar mis berrinches. Sobre todo, te agradezco por motivarme, acompañarme y ser parte de éste largo camino. Gracias por compartir mis preocupaciones y convertirlas en ocupaciones. ¡Sigamos caminando juntas! \o/

A ti...

- ...abue Coco te agradezco tu gran apoyo incondicional para lograr esta meta. ¡Gracias por caminar a mi lado y mostrarme la verdadera fortaleza de la vida!*
- ...tía Marga al igual que a mi abue, les estoy muy agradecida por el pan de cada día.*
- ...tío Beto y Jorge gracias por el apoyo económico para mis trámites de titulación.*
- ...Wicha gracias por tu apoyo en la revisión del escrito.*
- ...tía Tere gracias por estar siempre pendiente de mí y del estatus de esta tesis.*
- ...tía Elva gracias por tu apoyo económico durante los primeros años de la licenciatura.*
- ...Juan Carlos A. R. gracias por tu apoyo económico hermano.*
- ...Juan Carlos A. A. pese a todo... gracias por tu aportación económica para la impresión de algunos tomos.*

CONTENIDO

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Objetivos.....	5
Capítulo 1. Criminología y enfermedades mentales.....	6
1.1 Criminología.....	6
1.1.1 Definiciones.....	7
1.1.2 Escuelas Criminológicas.....	8
1.1.2.1 Escuela Clásica.....	9
1.1.2.2 Escuela Positivista.....	12
1.1.3 Criminología Clínica.....	18
1.1.4 Criminología Crítica.....	20
1.2 Enfermedad mental y delincuencia: la pericia de las enfermedades mentales.....	22
1.2.1 Inimputabilidad: delincuencia y locura.....	23
1.2.2 Psiquiatría y Psicología jurídica	24
1.2.3 Peritaje o informe pericial.....	27
1.2.4 Peritajes psiquiátricos y psicológicos.....	29
1.3 Conclusiones.....	30
Capítulo 2. Algunos antecedentes históricos: la locura de la criminalidad en México.....	32
2.1 Historia de la Psiquiatría y Psicología en México.....	32
2.1.1 El Manicomio General de” la Castañeda” y otros institutos de salud mental.....	42
2.1.2 Demencias y epilepsia en “La Castañeda”.....	47
2.2 Historia de la Criminología en México.....	50
2.2.1 La Penitenciaría Nacional del Distrito Federal: Lecumberri.....	56

2.1 Historia de los peritajes psiquiátricos / psicológicos.....	57
2.1.1 La inimputabilidad en el Código Penal Mexicano.....	65
2.4 Conclusiones.....	73
Capítulo 3. La vida de “Goyo Cárdenas”.....	77
3.1 ¿Quién era Gregorio Cárdenas Hernández?.....	77
3.2 Los asesinatos que se le inculparon a Gregorio Cárdenas Hernández.....	79
3.3 La vida de Gregorio Cárdenas Hernández tras su aprehensión.....	86
3.3.1 “El estrangulador de Tacuba” en boga.....	86
3.3.2 Manicomio General de la Castañeda: un paciente singular.....	86
3.3.3 Preso más antiguo de Lecumberri.....	88
3.3.4 De monstruo a escritor, padre cariñoso y honorable abogado.....	90
3.3.5 Máximo ejemplo de la readaptación social.....	91
3.3.6 Fama y suvenires goyescos.....	93
3.4 Conclusiones.....	95
Capítulo 4. Diagnósticos y peritajes psiquiátricos / psicológicos	
realizados a Gregorio Cárdenas Hernández.....	99
4.1 Diagnóstico del Dr. Gregorio Oneto Barrenque.....	99
4.2 Opinión del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra.....	100
4.3 Opinión del Dr. Manuel Guevara Oropeza.....	102
4.4 Opinión del Dr. Alfonso Millán Maldonado.....	103
4.5 Opinión del Dr. Pavón Abreu.....	105
4.6 Opinión del Dr. Francisco Núñez Chávez.....	106
4.7 Diagnóstico del Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora.....	107
4.8 Nueva opinión del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra.....	113
4.9 Opinión del Dr. Antonio Abaunza Fernández.....	114
4.10 Pugna entre psiquiatras:	
Manuel Guevara Oropeza vs. Gonzalo Rodríguez Lafora.....	115
4.11 Opinión del Dr. José Chelala Aguilera.....	118

4.12 Diagnóstico de los peritos oficiales:.....	120
Raúl González Enríquez	
Jesús Siordia Gómez	
José Gómez Robleda	
Alfonso Quiroz Cuarón	
4.13 Diagnóstico de los peritos de la defensa:.....	129
Juan Peón del Valle y Varona y Francisco Elizarrarás Gaytán	
4.14 Diagnóstico de los peritos de la defensa:.....	132
José Quevedo Bazán y Leopoldo Salazar Viniegra	
4.15 Opinión de los Dres. Luis Ferrer Mendiola y Carlos R.....	136
Sagaón Nogueira	
4.16 Opinión del Dr. Javier Garciadiego Madrid.....	136
4.17 Diagnóstico de los peritos oficiales:.....	137
José Rojo de la Vega y Edmundo Sol	
4.18 Diagnóstico de los peritos oficiales:	138
Francisco Elizarrarás Gaytán y Mario Barona Lobato	
4.19 Diagnóstico de los peritos de la defensa:	139
Luis G. Murillo Guerrero y Ramón de la Fuente Muñiz	
4.20 Diagnóstico de los Dres. Pavón Abreu y Héctor Prado Huante.....	141
4.21 Nueva Opinión de Alfonso Quiroz Cuarón.....	144
4.22 Diagnóstico del Dr. Roberto Peimbert Ramos.....	145
4.23 Diagnóstico de los peritos oficiales:	146
Amílcar Olivares Rodríguez	
Leopoldo Gómez Jáuregui	
Manuel Merino Alcántara	
4.24 Diagnóstico de los peritos de la defensa:.....	147
Joaquín Barrera Erazo y Gustavo Castro y González	
4.25 Diagnóstico pericial del Dr. Rafael Velasco Fernández.....	148
4.26 Análisis de las evaluaciones realizados a Gregorio Cárdenas	
Hernández.....	150
2.27 Conclusiones.....	167

Capítulo 5. Representaciones sociales de “Goyo Cárdenas”:

Prensa escrita y otros medios de comunicación.....	171
5.1 Representaciones Sociales.....	172
5.1.1 Antecedentes de las representaciones sociales.....	172
5.1.2 Conceptos de representación social.....	175
5.1.3 ¿Cómo se forma una representación social?.....	178
5.1.4 Funciones de las representaciones sociales.....	180
5.1.5 Condiciones para que surja una representación social.....	182
5.1.6 Metodología en el estudio de las representaciones sociales.....	183
5.1.7 Representaciones sociales y medios de comunicación.....	187
5.1.8 Representaciones sociales y prensa escrita.....	189
5.1.9 Teoría de la Agenda-setting.....	192
5.2 Representaciones sociales de Gregorio Cárdenas Hernández:	
Prensa escrita.....	194
5.3 Lo que se dice hoy de Gregorio Cárdenas Hernández	
Representaciones sociales de Gregorio Cárdenas Hernández:	
Otros medios de comunicación.....	226
5.4 Conclusiones.....	235
Conclusiones generales.....	238
Referencias.....	244
Anexos.....	264

RESUMEN

Desde 1872 el Código Penal mexicano, contempló normas referentes a los casos de irresponsabilidad penal a causa de enajenamiento mental de los sujetos que han delinquido. Por lo tanto, el especialista llamado perito hace una valoración desde su perspectiva profesional, para que el juez le dé sustento a la sentencia que destinará al acusado del cual se sospecha que padece de alguna patología mental. En este contexto, son los peritajes psicológicos y psiquiátricos los encargados de apoyar al sistema penal para determinar la irresponsabilidad jurídica del delincuente.

En la presente tesis se abordará históricamente la relación entre Psicología, Psiquiatría y el Derecho Penal. De esta forma, esta investigación documental parte del análisis del caso de Gregorio Cárdenas Hernández, mejor conocido como “Goyo Cárdenas” o “El estrangulador de Tacuba”, con el cual se recreará el debate suscitado en la Sociedad Neurológica y Psiquiátrica de México a partir de 1942 al indagar su responsabilidad o irresponsabilidad jurídica.

Gregorio Cárdenas fue aprehendido en 1942 en un sanatorio para enfermos mentales por ser culpable del asesinato de cuatro mujeres, delitos que el mismo confesó. Durante más de tres décadas en su estancia en “el Manicomio de la Castañeda” y en la Penitenciaría “Lecumberrí”, fue examinado por los más destacados especialistas de salud mental, generando gran polémica. En los múltiples discursos analizados en torno a su personalidad, podemos encontrar un extenso material para historiar los fundamentos psiquiátricos predominantes en las décadas de los 40’s a los 70’s.

Para dar sentido al análisis de las evaluaciones psiquiátricas realizadas a Gregorio Cárdenas, se describirá el devenir histórico de los discursos criminológicos, anexando los discursos psiquiátricos y normativos mexicanos de la época. Se pondrá en contexto acerca de su vida y se expondrán las múltiples evaluaciones que se le realizaron. Asimismo, se enfatizará la inimputabilidad en los Códigos Penales mexicanos. Finalmente, se analizarán las representaciones sociales generadas por los medios de comunicación especialmente la prensa escrita.

Palabras clave: peritajes, evaluación psiquiátrica/psicológica, inimputabilidad, representación social, agenda-setting, prensa escrita, Goyo Cárdenas.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se trata de una investigación documental, de corte narrativo, con un pequeño estudio de análisis de contenido, para la cual se requirió consultar diversas fuentes de información, tales como diversos archivos históricos especializados, periódicos, revistas, además de tesis y documentos existentes en las instituciones relacionadas.

Comenzaremos expresando que se ha dicho que el delito es tan viejo como la existencia del hombre en la tierra. De esta forma el estudio del crimen y la delincuencia a lo largo del tiempo se ha abordado desde diversas perspectivas científicas. En este sentido, la Criminología se ha beneficiado por discursos psiquiátricos, antropológicos, psiquiátricos, psicológicos, sociales, entre otros, ya que sus objetos de estudios no son propios de una sola disciplina.

La Criminología y el Derecho penal mantienen nexos importantes con las ciencias dedicadas al estudio de la enfermedad mental, relación que se manifiesta con los peritajes psiquiátricos/psicológicos.

Es sumamente importante el estudio de los antecedentes históricos de cualquier fenómeno social, independientemente de la especialización profesional a la que nos dedicamos. Sin embargo, la realidad es que en México existen pocas investigaciones historiográficas profundas respecto a esta relación entre Criminología y Psicología, que permiten el entendimiento real de dichos antecedentes.

Enfocándonos a la Criminología mexicana, se podría afirmar que pocos son los investigadores que se han dado a la tarea de rescatar el pasado de la Criminología en nuestro país, es por ello que el devenir histórico criminológico nacional no es bien conocido. En consecuencia el devenir histórico mexicano de los peritajes psiquiátricos/psicológicos a su vez también se ve limitado. Por lo tanto, es interesante y necesario abordar dichos temas ya que el análisis discursivo de los peritajes corresponde a indagar los conceptos, ideas y posturas de los médicos, jueces e intelectuales de la época en cuestión.

En la presente investigación se analizó el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, famoso homicida mexicano actualmente clasificado como asesino serial y mejor conocido como *Goyo Cárdenas*. Aunque no fue el primer asesino serial en México, sí se presume que fue el más afamado históricamente por sus características inauditas e insólitas.

En este sentido, tratando de resumir la vida de este personaje, la fama de Gregorio Cárdenas comenzó con las narraciones exhaustivas por parte de la prensa escrita, incluso de manera internacional, relatando hasta el más mínimo detalle de los crímenes que el mismo acusado declaró. De esta forma en los titulares de los diarios capitalinos de septiembre de 1942, se decía que un joven estudiante de Ciencias Químicas estranguló a tres prostitutas y a su novia, enterrando los cadáveres en el jardín de su casa. Posteriormente pasó de ser un “estudiante” a un “torvo asesino”, “estrangulador”, “chacal” e infinidad de denominaciones que destacó la misma prensa.

Después de generar una gran controversia en la élite psiquiátrica, respecto a la enfermedad mental que se presumía que padecía, el juez a cargo del caso, decidió que el sujeto fuera internado en un centro de salud mental conocido como el Manicomio General de la Castañeda, del cual se fugó y paso a habitar la Penitenciaría del Distrito Federal, mejor conocida como Lecumberri. Parte de su posterior fama se basó en que dentro de la cárcel adquirió conocimientos jurídicos, asesorando a sus compañeros para agilizar su proceso jurídico, titulándose como Licenciado en Derecho años después de salir de la cárcel. Después de vivir más de tres décadas preso en las crujías del penal, al obtener su libertad Gregorio Cárdenas fue invitado a la Cámara de Diputados donde fue elogiado y aplaudido por los mismos diputados, por ser símbolo de la “readaptación social”.

En su estancia en “La Castañeda” y en “Lecumberri” fue evaluado por los más destacados psiquiatras de aquella época, cuyos diagnósticos crearon gran polémica al no coincidir los resultados entre ellos. En este mismo contexto, en la presente investigación se analizaron las opiniones, diagnósticos y peritajes de treinta y cinco especialistas en salud mental, realizados a Gregorio Cárdenas Hernández a lo largo de más de tres décadas. En este sentido, cada uno de los peritajes analizados en el presente estudio, corresponde a explicar las enfermedades mentales en la historia, y con ello, indagar en las teorías y concepciones psiquiátricas de la época.

Por otra parte, el caso de Gregorio Cárdenas fue centro de atención de algunos diarios capitalinos, siendo objeto de primera plana por más de dos meses. Inclusive fue publicado uno de sus tantos diagnósticos en un periódico de mayor circulación de la época. Por lo tanto, en la presente investigación además de analizar los diagnósticos psiquiátricos y psicológicos realizados a Gregorio Cárdenas, también se propone una aproximación de la representación social de Gregorio Cárdenas generada por los diarios capitalinos, así como otros medios de comunicación.

De esta manera, en el último apartado de la presente investigación se muestra cómo fue que los medios de comunicación, específicamente la prensa escrita (tanto en sus titulares como en su contenido), fue mostrando al pasar de los años a sus lectores a un Gregorio Cárdenas como un: *repugnante estudiante de ciencias químicas, el más grande criminal de la época, tenebroso sacrificador de mujeres, torvo asesino de mujeres, ente más criminal, homicida bestial, descuartizador de mujeres, monstruo de Tacuba, engendro diabólico, bestia humana, sádico estrangulador de Tacuba, fiera humana, bípedo aborto de la naturaleza, Barba Azul mexicano, violador de cadáveres, pavoroso chacal de Tacuba, vestiglo de Tacuba, anormal de bestiales instintos, loco con personalidad anormal, conciencia obnubilada, epiléptico crepuscular, esquizofrénico, criminal lombrosiano o nato, demente crepuscular, con atavismo psicológica, necrofílico, monomaniaco, perverso sexual, monstruo hereditario*, entre muchos otros adjetivos calificativos. Posteriormente, la misma prensa mostró al mismo Gregorio Cárdenas como un: *hombre rehabilitado, honorable abogado, escritor, pintor y amoroso abuelo*. Siendo representado actualmente por la sociedad como: un *famoso e inteligente asesino, un enfermo mental* que se convirtió en *abogado* al ser un *hombre rehabilitado*, siendo descrito principalmente por jóvenes y adultos como un *asesino en serie*.

En conclusión, el presente estudio mantiene dos ejes principales de investigación: los peritajes para determinar salud o enfermedad mental que se le realizaron a Gregorio Cárdenas y las representaciones sociales generadas del caso a partir de la información modelada por la prensa escrita.

OBJETIVOS GENERALES

1. Identificar en los discursos provenientes de la Psiquiatría, la Criminología y la Psicología mexicana los fundamentos teórico-metodológicos de las evaluaciones psiquiátricas y peritajes psiquiátricos, efectuados a Gregorio Cárdenas Hernández a partir de su aprehensión en la década de los 40's.
2. Documentar algunas de las representaciones sociales generadas a partir del manejo en los medios de información (principalmente la prensa escrita) en relación al caso de Gregorio Cárdenas Hernández.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1 Describir algunos antecedentes de la Criminología, así como su relación con las enfermedades mentales para hablar de la inimputabilidad y la función de la pericia psiquiátrica y psicológica.
- 1.2 Puntualizar algunos antecedentes históricos de la Psiquiatría, la Criminología, la Psicología en México, así como los peritajes psiquiátricos para abordar el tema de la inimputabilidad en el Código Penal Mexicano.
- 1.3 Poner en contexto al lector respecto a la vida de Gregorio Cárdenas Hernández, para una mejor contemplación de los diagnósticos emitidos y la representación social generada.
- 1.4 Describir las valoraciones y peritajes efectuados a Gregorio Cárdenas Hernández, para conocer los discursos psiquiátricos de la época.
- 1.5 Analizar las representaciones sociales relacionadas con el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, generadas a través del manejo de información en los medios de comunicación (principalmente la prensa escrita), a partir de su aprehensión en 1942 hasta 2014.

...con mucha frecuencia, somos casi como dementes, aunque con la pequeña diferencia de que los enfermos están más perturbados que nosotros, por lo cual es necesario distinguir la línea divisoria

Fedor Dostoievski, 1983

El hombre necesita crear al loco para no verse reflejado y sentirse lo más alejado de el

Jaime Echeverría, 2012

Capítulo 1. Criminología y enfermedades mentales

De acuerdo con Foucault (1996:13), en cada cultura existen sin duda una serie de líneas divisorias, la conciencia moderna tiende a otorgar a la distinción entre lo normal y lo patológico, el poder de delimitar lo irregular, lo desviado, lo poco razonable, lo ilícito y lo criminal. En el presente capítulo se abordarán dos de dichas delimitaciones sociales: lo criminal y la locura desde una perspectiva histórica y conceptual. De esta forma, se comentarán algunos antecedentes de la Criminología, vinculados con las enfermedades mentales. Comenzaremos con definiciones y conceptos de la Criminología. Posteriormente, se retomarán algunas características generales de las escuelas criminológicas, ya que la conceptualización de los jueces, médicos e intelectuales mexicanos de los siglos XIX y XX, se han visto influenciados por dichas escuelas. Asimismo, se abordarán temas como la inimputabilidad y los peritajes psiquiátricos/psicológicos, los cuales son vínculo fundamental entre la Criminología y el Derecho penal con las enfermedades mentales; temas fuertemente relacionados con el caso de Gregorio Cárdenas Hernández.

1.1 Criminología

El estudio de la criminalidad humana es un fenómeno complejo sobre el cual distintas ciencias han ido aportando conocimientos y teorías explicativas respecto a su comprensión, evolución y tratamiento. Diversas disciplinas científicas y sistemas normativos concurren al estudio de la Criminología, mostrando la diversidad de conocimiento necesario para abordar el fenómeno delictivo. Algunas de las disciplinas son: la Biología, Antropología, Psiquiatría, Psicología, Endocrinología, Pedagogía, Sociología, Derecho, entre otras. Dichas especialidades estampan en el estudio criminológico sus propias pretensiones y teorías creadas a través de la historia. Sin embargo, esta diversidad

de enfoques que contribuyen al estudio delictivo, contradictoriamente a su vez delimita su progreso, ya que los diversos enfoques favorecen a contradicciones y objeciones entre los mismos criminólogos generando controversias, inclusive limitando un desarrollo científico adecuado.

1.1.1 Definiciones

Existen innumerables definiciones de la Criminología que han variado a lo largo del tiempo de acuerdo a los distintos enfoques o perspectivas teóricas, métodos y objetos de estudio, de esta forma, en el presente apartado se presentaran algunas de ellas.

En México, Quiroz Cuarón (1965), señaló que: “la Criminología es una Ciencia sintética, causal explicativa, natural y cultural de las conductas antisociales” (Rodríguez, 2011:5).

Para el jurista español Cuello Calón (1980:20), la Criminología es: “el conjunto de conocimientos relativos al delito como fenómeno individual y social. Su objeto de estudio son las causas de la criminalidad y la etiología del delito”.

Una definición más actual es la de Antonio García-Pablos de Molina (2007:29) el cual define a la Criminología de manera provisional como:

...ciencia empírica e interdisciplinaria, que se ocupa del estudio del crimen, de la persona del infractor, la víctima y el control social del comportamiento delictivo, y trata de suministrar una información válida, contrastada, sobre la génesis, dinámica y variables del crimen -contemplando éste como problema individual y como problema social-, así como sobre los programas de prevención eficaz del mismo, las técnicas de intervención positiva en el hombre delincuente y los diversos modelos o sistemas de respuesta al delito.

Con las anteriores definiciones, podríamos decir que coinciden en las problemáticas a tratar. Sin embargo, constantemente se crea confusión en el objeto de estudio y definición de la Criminología y otras ciencias o disciplinas que a su vez se relacionan con el análisis delictivo. Razón por la cual describiremos brevemente el método y objeto de la Criminología que a su vez ha variado a lo largo de los años según los enfoques y perspectivas teóricas de las diversas Escuelas Criminológicas.

De acuerdo con García-Pablos (2007:29), y su aproximación al concepto de la Criminología, las características fundamentales del método de la Criminología son “el empirismo y la interdisciplinariedad”. Asimismo, “el análisis del delito, el delincuente, la víctima y el control social” son el objeto de dicha ciencia. Siendo la función de la Criminología “explicar y prevenir el crimen, intervenir en la persona del infractor y evaluar los diferentes modelos de respuesta del crimen”.

1.1.2 Escuelas criminológicas

Dichas algunas definiciones, es importante mencionar las teorías criminológicas que se plantearon en el mundo para entender la influencia adquirida de los jueces, médicos e intelectuales mexicanos de los siglos XVIII, XIX y XX, que a su vez se vieron inmiscuidos en el caso de Gregorio Cárdenas Hernández. Por esta razón, en el presente apartado se puntualizarán algunos antecedentes históricos de la Criminología, con el fin de ubicar su influencia y el contexto de la época en la que se le realizaron a Gregorio Cárdenas Hernández los múltiples diagnósticos médicos, psiquiátricos y psicológicos (1942-1976), que se verán en el capítulo 4 de la presente investigación.

En épocas anteriores se castigaba con penas corporales como los azotes y amputaciones de los miembros del cuerpo. De esta forma, la prisión se daba como medio de custodia o resguardo en castillos o calabozos hasta la celebración del juicio. En este contexto, la pena era considerada como una retribución al mal social ocasionado por una persona, siendo su castigo el cobro por la conducta ilícita. Posteriormente se consideró como medida de prevención proporcionando un castigo justo correspondiente al mal causado. Estas reformas fueron modificándose a lo largo de la historia con base a diversos postulados o corrientes criminológicas.

Así es cómo en la historia de la Criminología se ha visto el surgimiento de diferentes corrientes criminológicas con la intención de dar una explicación y aportaciones correspondientes al fenómeno delictivo: el delito, la delincuencia y el delincuente. Con estos discursos propuestos a través del tiempo, se fueron creando escuelas o corrientes criminológicas, cómo la Criminología Clásica, Criminología Positivista, Escuela Ecléctica, Escuela Social, Escuela Anómica y la Escuela ecológica. Esto no quiere decir que existan

diferentes criminologías, sino diferentes formas de percibir el fenómeno delictivo, es decir, cada Escuela vislumbra de manera distinta dicho fenómeno a través de sus ideales y sus antecedentes históricos, sociales y culturales. Por ejemplo, la Escuela Clásica consideraba el castigo como consecuencia a un daño causado, a diferencia de la Escuela Positivista que encerraban al criminal por la peligrosidad como medida de protección social. Para no desviar los objetivos expuestos de la presente investigación únicamente se resaltarán las escuelas criminológico-jurídicas Clásica y Positivista; debido a que en México existió una notoria influencia en la arquitectura y régimen penitenciario, sus códigos penales, jueces, médicos e intelectuales de los siglos XIX y XX, de los cuales algunos de ellos se vieron inmiscuidos en el caso de Gregorio Cárdenas Hernández.

1.1.2.1 Escuela Clásica

La Criminología Clásica o escuela Clásica (también llamada por García Pablos etapa pre científica), se desarrolló en el S. XVIII. Sus principales personajes son John Howard (1726-1790), Cesar Beccaria (1738-1794) y Jeremy Bentham (1748-1832). En aquella época, el sistema punitivo se caracterizaba por penas de enorme crueldad, como mutilaciones o la pena de muerte agravada por suplicios. De esta forma, existía una gran desproporción entre el delito y la pena. Las cárceles se caracterizaban por la carencia de higiene y la confesión se lograba mediante extrema tortura (Cunjama, E., 2010). Por esta razón la escuela criminológica se destacó por la lucha de la humanización por medio del derecho penal, siendo su objeto de estudio el delito.

De acuerdo con García-Pablos (2007:238), con frecuencia suele citarse como partida del nacimiento de la Criminología empírica la famosa obra lombrosiana, sin embargo, previamente se habían formulado ya numerosas teorías sobre la criminalidad. Teorías dotadas de un cierto rigor y pretensiones de generalización, que trascienden las meras concepciones o representaciones populares, fruto del saber y la experiencia cotidianos. De esta forma, García-Pablos nombra a la escuela Clásica a su vez como etapa precientífica de la Criminología, manifestando que en ésta etapa existen dos enfoques: el clásico y el enfoque empírico.

...el que puede denominarse *clásico* producto de las ideas de la Ilustración, de los reformadores, y del Derecho Penal *clásico*: modelo que acude a un método abstracto y deductivo formal. [Por otra parte], el que cabe calificar de *empírico*, por ser de esta clase las investigaciones sobre el crimen llevadas a cabo, de forma fragmentaria, por especialistas de las más diversas procedencias (fisionomistas, frenólogos, antropólogos, psiquiatras, etc.), teniendo todos ellos en común el sustituir la especulación, la intuición y la deducción por el análisis, la observación y la inducción (método empírico inductivo), (García-Pablos, 2007:238).

❖ Principales aportaciones de John Howard

Tomando en cuenta las nefastas condiciones penitenciarias de la época, en su libro escrito en 1789, titulado *Estado de las prisiones en Inglaterra y Gales*, John Howard luchó por un trato humanitario y digno para los internos.

En consecuencia, Howard destacó que se debía establecer un adecuado régimen alimentario y de higiene, así como disciplinas distintas para detenidos y encarcelados. Se debía separar los reclusos por sexo y por edad, ya que los hombres, niños y mujeres compartían la misma celda. Además de que era necesario brindarles un trabajo, así como educación moral y religiosa para que los internos rectificaran su conducta (Cunjama, 2010).

❖ Principales aportaciones de Jeremy Bentham

Dos años más tarde Jeremy Bentham en 1791, expone que la arquitectura de los penales debe estar al servicio del tratamiento, innovando el sistema arquitectónico Panóptico. El cual consiste en una torre central donde se puede observar todas las celdas dentro de los pabellones que la rodean, característica que se acuñó en México a la Penitenciaría Nacional, conocida popularmente como “Lecumberri”, construida en el Porfiriato, donde habitó por más de tres décadas Gregorio Cárdenas Hernández. Bentham sigue las normas de Howard en cuestión de alimentación, vestuario, higiene y trabajo e incursiona la idea de dar a los reos liberados atención y seguimiento (*Ibid.*, 2010). De igual manera, Howard hizo énfasis en la proporcionalidad de la pena; si un delito es grave la pena a su vez debe de ser grande y a su vez debe servir para la reinserción del reo en la

sociedad, ya que para Bentham, la pena de muerte no servía como castigo, ni como prevención, y de esta forma plantea reformas al sistema legal y penal inglés.

❖ Principales aportaciones de Cesar Beccaria

Por su parte, Cesar Beccaria fundamentó una justicia humanamente defensiva para el hombre, en contra del castigo, la tortura y la pena de muerte. En su libro *De los delitos y las penas* (1764), en el cual por temor a las posibles represalias no mencionó su autoría, Beccaria criticó lo arbitrario de la ley penal y del procedimiento penal, e impulsó la igualdad ante la ley y la proporcionalidad de la pena (*Ibid.*, 2010). Una de las principales aportaciones del pensamiento de Beccaria, es llamar al sujeto a la reflexión sobre lo que implica el concepto de daño social y la defensa social. Así mismo Beccaria mostraba una preocupación por la prevención de la delincuencia, manifestando que era mejor evitar los delitos que castigarlos. De esta forma decía que para lograr esta prevención, lo mejor era fomentar la educación (Rodríguez, sf: 736-739).

No sólo Howard, Bentham y Beccaria fueron partícipes de ésta corriente, a su vez fueron precursores de la Escuela Positivista diversos fisiólogos, frenólogos y médicos interesados en la Psiquiatría y la Antropología. Cómo lo son: Della Porta, Lavater, Gall, Cubí y Soler, Pinel, Esquirol, Prichard, Despine, Morel, Broca, Thomson, Lucas, Darwin, Quetelet y Guerry (todos citados en García-Pablos, 2007: 242-247).

Desde el ámbito de la Fisionomía, Della Porta (1535-1616) y Lavater (1741-1801) se preocuparon del estudio de la apariencia externa del individuo.

Desde la Frenología, precursora de la Neuropsiquiatría, Gall (1758-1828), realizó importantes aportaciones al tratar de localizar en el cerebro humano las diversas funciones psíquicas del hombre y explicar el comportamiento criminal. Asimismo, desde la Frenología, Cubí y Soler (1801-1875), tres décadas antes que Lombroso insinuó ya una de las tesis de éste, anticipando planteamientos antropológicos al asociar el *delincuente nato*, con el denominado *tipo hipoevolutivo*, siendo Cubí y Soler uno de los pocos autores que utilizó un método positivo experimental, realizando trabajos de campo.

Desde el campo de la Psiquiatría, siendo Pinel (1745-1826) quien realizó los primeros diagnósticos clínicos separando los delincuentes de los enfermos mentales, debiéndose recordar también la obra de Esquirol (1772-1840), que elaboró las categorías clínicas oficiales vigentes en el siglo XIX. De igual forma Prichard

(1835) y Despine (1867), formularon la tesis de la *locura moral* del delincuente. Asimismo, Morel (1809-1873) consideró al crimen como una forma determinada de degeneración hereditaria, de regresión y la locura moral un mero déficit del sustrato moral de la personalidad.

Por parte de la Antropología, se destaca los estudios del frenólogo Broca (1824-1880) al estudiar los cráneos de los delincuentes. Thompson (1810-1873) realizó investigaciones sobre numerosos reclusos. Lucas (1805-1885), fue quien enunció el concepto de atavismo y Virgilio fue quien dos años antes que Lombroso utilizó el término de *Criminal Nato*. Sin olvidar a Darwin (1809-1882), siendo tres de sus postulados, los que posteriormente fueron asumidos por la Escuela Positivista: la concepción del delincuente como especie atávica, no evolucionada; la máxima significación concedida a la carga o legado que el individuo recibe a través de la herencia; y una nueva imagen del ser humano, privado del señorío y protagonismo que le confirió el mundo clásico.

Por otra parte, Quetelet (1796-1874), Guerrey (1802-1866), entre otros, aportaron la concepción del delito como fenómeno colectivo y hecho social regido por leyes naturales, como cualquier otro suceso, y requerido de un análisis cuantitativo, siendo precursores del positivismo sociológico (García-Pablos, 2007:242-247).

Todas las aportaciones mencionadas fueron participes de la Escuela Clásica Criminológica, sin ser aludido de esa forma, dado que: “el término de *Escuela Clásica* fue acuñado más adelante por los positivistas del S. XIX al tener diferentes ideologías incompatibles a sus nuevas doctrinas” (Anzit, 2005:1).

1.1.2.2 Escuela Positivista

Posteriormente, durante el último tercio del siglo XIX, se dice que inició el estudio científico de las conductas criminales con la Escuela Positivista Italiana. Periodo en el que se destacó el estudio criminológico desde la perspectiva fisiológica, psicológica y social. Cabe destacar que:

La Escuela Positiva nace en el S. XIX como una reacción a la Escuela Clásica, acusa a los clásicos de descuidar a la figura del delincuente por realizar solo una conceptualización dogmática y lógica, puramente basada en el Derecho. Esta nueva visión provocó un cambio del método de estudio del delincuente, el medio, el delito y de las posibles soluciones que podían aportar los avances científicos del momento, que tenía como base las ideas evolucionistas (Anzit, 2005:1).

Es así como la Criminología positivista, nace siendo “una disciplina científica, de base empírica, que surge al generalizar este método de investigación (empírico-inductivo) de la denominada Escuela Positiva italiana, es decir, el positivismo criminológico”. De esta forma, “el último tercio del siglo XIX sella los orígenes de esta nueva ciencia. Por ello cabe hablar de dos etapas o momentos en la evolución de las ideas sobre el crimen: la etapa pre científica y la científica, cuya línea divisoria viene dada por la Escuela Positiva, esto es, por el tránsito de la especulación, de la deducción, del pensamiento abstracto-deductivo a la observación, a la inducción, al método positivo” (García-Pablos, 2007:237).

Entre los máximos representantes de la Escuela Positivista se encuentran los italianos: Cesare Lombroso (1835-1909), Enrico Ferri (1856-1929) y Rafael Garófalo (1851-1934).

Por su parte Lombroso consideró al delito determinado por causas biológicas, originadas principalmente por razones hereditarias. Luego Garófalo en su obra *Criminología* (1905) asentó el aspecto psicológico, mientras que Ferri lo hizo en el sociológico en *Sociología Criminal* en 1900 (Anzit, 2005:1).

Comúnmente en la historiografía criminológica se cree que el italiano Cesar Lombroso es el iniciador de la Criminología científica. Sin embargo, cuanta falacia hay de esto, ya que en el apartado anterior se expresaron las ideas y propuestas que habían sido expresadas por diversos pensadores que le antecedieron.

❖ Principales aportaciones de Cesare Lombroso

Para Cesare Lombroso la criminalidad se basaba en causas físicas y biológicas originadas por razones hereditarias. De esta forma, postuló la idea de que algunas personas nacen con una tendencia innata a la delincuencia, se dice que con sus estudios por primera vez colocó al criminal en el campo de la ciencia al realizar estudios con cierto rigor empírico.

Lombroso realizaba numerosas mediciones físicas de presos italianos, a lo que él mismo llamó Antropología criminal, distinguiendo ciertas anomalías físicas de esa población, y así clasificó seis tipos de delincuentes; entre ellos se encuentra el delincuente nato, el delincuente loco moral, el epiléptico, el loco (alienado, alcohólico e histérico), el delincuente ocasional (pseudocriminal, criminoide y habitual) y el delincuente pasional. Realizando una descripción de cada una de sus clasificaciones (Cunjama, 2010).

Lombroso caracterizó al *Criminal Nato* (término creado por Virgilio A., el cual previo a Lombroso en su libro *Sulla natura morbosa del delitto*, llevó a cabo un examen antropológico de casi trescientos condenados, analizando anomalías congénitas, estigmas corporales y enfermedades orgánicas especialmente del sistema nervioso [García-Pablos, 2007:246]), como personas que tenían la frente huidiza y baja, gran desarrollo de arcadas supraciliares, asimetrías craneales, fusión de hueso atlas con el occipital, gran desarrollo de los pómulos, orejas en asa y gran pilosidad. Dentro de las características de lo que llamó *Delincuente Loco Moral*, Lombroso definió a un hombre astuto, egoísta, megalomaniaco, vanidoso, hábil en cometer sus delitos y justificarlos, incapaz de vivir en familia, así mismo dijo que eran personas que presentan anomalías sexuales refiriéndose a seres precoces o contra-naturales. Fisiológicamente los *Delinquentes Locos Morales* no tienen diferencia con los cráneos normales, su peso y robustez es igual o mayor a la normal, frecuentemente los encontramos en cárceles o prostíbulos y escasean en los manicomios. Dentro de la tipificación del *Delincuente Epiléptico*, manifestó que eran personas con tendencia a vagar, con amor a los animales, con tendencia al sonambulismo, la obscenidad (caracterizada por masturbación, homosexualidad y depravación), precocidad sexual y alcohólica, destructividad, uso de palabras o frases especiales, doble personalidad al escribir, simulación de locura y en ocasiones canibalismo (*Ibid.*, 2010).

En este sentido, Alvarez (2010:33) nos dice que en 1882 por primera vez en México incurrió la traducción de un escrito de Lombroso titulada *La antropología y la criminalidad*, publicado en la revista *El Foro*. A partir de entonces diversas revistas dirigidas a juristas publicaron sus trabajos así como los escritos de sus discípulos. De esta forma, pronto sus ideas fueron adoptadas y adaptadas por estudiosos mexicanos (Speckman, 2003:204). Ésta incursión de las ideas de Lombroso a México, a su vez la

podemos ver en las evaluaciones psiquiátricas realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández en la década de los 40's, como ejemplo podemos mencionar el diagnóstico del Dr. Gregorio Oneto Barrenque en el que describe a Cárdenas Hernández como un *Criminal Nato* (véase capítulo 4).

❖ Principales aportaciones de Rafael Garófalo

Posteriormente, Rafael Garófalo (1851-1934) como uno de los representantes de la Escuela Positiva del derecho penal, publicó su libro de *Criminología* en 1884, en el cual aportó el concepto de delito natural:

Garófalo observó grupos sociales de distintas épocas, comprobando que el concepto de delito resultaba distinto de un pueblo a otro (el homicidio en otro tiempo fue motivado por la extrema necesidad de subsistir o aun de seleccionar la especie, por ejemplo). Es decir que si dar muerte a una persona en determinados países y circunstancias no era delito, no se justificaba el "delito natural". Entonces, buscó reconocer cuáles eran los sentimientos indispensables para la convivencia social: la piedad y la probidad. La medida tomada por Garófalo para su teoría de delito natural, es el término o medida en que estos sentimientos existen en un grupo social (piedad o probidad). Si tales sentimientos existen, pero débilmente, ese nivel medio será bajo. Si el organismo social está fortificado, bien constituido, el nivel será alto (Ingenieros, 1919:52).

Según Ingenieros (1919), la clasificación realizada por Garófalo respecto a los delincuentes, “con quienes tuvo poco contacto, se basó en las figuras típicas descritas por Fedor Mijailovich Dostoievski (1821-1881) en sus obras *Pobres gentes, La casa de los muertos, Humillados y ofendidos, Crimen y castigo, El idiota, Los endemoniados, Los hermanos Karamazov*”, y con esto concluyó que:

Los que atentaban contra los sentimientos de piedad eran asesinos.
Los que atentaban contra los sentimientos de probidad eran ladrones.
Los que atentaban contra ambos sentimientos eran asaltantes y criminales.
Los cínicos eran los que cometen delitos sexuales (*op. Cit.*:53).

Garófalo se mostraba resistente como magistrado a aplicar tanta severidad, manifestando que los sentimientos de piedad y probidad debían ser considerados en relación al móvil que guía estos sentimientos. Es decir, el soldado no puede ser castigado por las muertes de sus enemigos en el campo de batalla, el médico por las muertes de sus

pacientes en el correcto ejercicio de su profesión, y tampoco el juez cuando condena a muerte al criminal en defensa de la sociedad, porque éste es el modo más eficaz de defenderla. Así fue cómo estableció para los infractores a delitos legales simple amonestación y obligación de reparar el daño causado, pero para los que cometen delitos naturales (propios del criminal nato), pena de muerte (*Ibid.*:56,533). Así, Rafael Garófalo no solo aportó su teoría del delito natural, también fueron de interés y motivo de investigación temas como la peligrosidad, la pena de muerte y la prevención del delito.

❖ Principales aportaciones de Enrico Ferri

Enrico Ferri (1856-1929) al percibir el crimen como fenómeno social es considerado el sociólogo de la Escuela Positiva, el creador de la Sociología criminal y el fundador de la Criminología moderna.

Al graduarse en leyes en Italia, su tesis versó sobre la teoría de la imputabilidad y negación del libre albedrío: “en la que trata de demostrar que el libre albedrío es una ficción, y que debe substituirse la responsabilidad moral por una responsabilidad social” (Alvarez, Montenegro y Martínez, 2012:13):

Ferri niega enfáticamente el libre albedrío, esto lo confronta con la escuela clásica, comprometiéndose así en una grave polémica. La peculiaridad de la aportación de Ferri no consiste en la simple negación o denegación del libre albedrío, sino que se apoya en los datos de la experiencia, obtenidos por la aplicación del método de observación a los fenómenos psíquicos. Aunque esto se había hecho ya en la filosofía, Ferri trata el problema directamente en el campo penal (Alvarez, *et ál*, 2012:16).

Enrico Ferri clasificó las causas de delitos en biológicas/antropológicas, física y sociales. Manifestó que la constitución orgánica, psíquica y caracteres personales como la herencia y la constitución, forman parte de los factores antropológicos; el clima, estaciones del año y la temperatura son parte de los factores físicos; y la densidad poblacional, la familia, la educación y la moral son factores sociales a considerar en el crimen. Con los impulsos ocasionales de los individuos, y su clasificación de las causas de delito; las tendencias hereditarias y las condiciones del medio físico y social son elementos con los que Ferri creó su “Ley de la saturación criminal” (Cunjama, 2010).

En la cual estableció que:

de la misma forma que un líquido determinado sometido a un calor prefijado diluirá una cierta cantidad de sustancia (ni una molécula derramada más ni una menos), en ciertas condiciones sociales se producirá un determinado número de delitos, ni uno más ni uno menos (Ingenieros, 1919:56).

Según Ingenieros (1919:54), Ferri especulaba con cierta exageración, que: "si conocieran esas causas se podría establecer con exactitud el número concreto de los crímenes que se cometerían". La polémica en boga radicaba en saber si el delincuente nace o se hace, justamente a raíz de la preponderancia que tenían en él los factores endógenos o exógenos. De esta forma, junto con Lombroso y Garófalo, Ferri se inclinaba por los primeros.

Otra aportación de gran importancia de esta Escuela Criminológica fue el que Italia tuviera un código penal de corte positivista. Así fue cómo en 1921 se presentó el proyecto realizado por una comisión precedida por el mismo Ferri en la que participaron representantes de diversas escuelas, no es un código cien por ciento positivista; pero en su momento pareció satisfacer a la mayoría. Sin embargo, la situación política dificultó la aprobación del proyecto, el partido fascista llegó al poder y se formó una nueva comisión que tomó parte Ferri. Por desgracia, no alcanzó a ver promulgado el nuevo código, pues murió en el año de 1929: el código fue aprobado en 1930 (Alvarez, *et ál*, 2012:16).

Los postulados positivistas comenzaron a expandirse y fue en 1884, cuando en México comenzaron a incursionar en las revistas de corte jurídico, traducciones de textos realizados por Lombroso, Ferri, Garófalo, entre otros positivistas. Alvarez (2010:35) afirma que el primero de ellos fue un ensayo del propio Cesar Lombroso titulado *La antropología y la criminalidad*, publicado en la revista *El foro*, seguido por Errores perjudiciales por culpa de los peritos alienistas en la Revista de *Legislación y Jurisprudencia*. Asimismo, en las revistas *La ciencia Jurídica* y *El Derecho* a su vez se comenzaron a publicar trabajos de Lombroso y sus discípulos (Speckman, 2003:204). De esta manera:

...en los trabajos más tempranos se partió del estudio de grupos de enfermos, como epilépticos con el interés de buscar en ellos cierta perversión moral o inclinación a la criminalidad. Poco después se partió de la transgresión moral o delictiva en busca de anomalías orgánicas, es decir, los criminales fueron estudiados con el propósito de localizar malformaciones físicas que supuestamente determinaban su inclinación a la delincuencia. Algunos de los ensayos se limitaron a discutir los resultados de

estudios europeos. Pero otros realizaron sus propias investigaciones y siguiendo la idea de Lombroso vieron las cárceles como los mejores laboratorios del criminólogo. En el estudio más acabado sobre la antropología criminal en México, Francisco Martínez Baca y Manuel Vergara identificaron los rasgos fisionómicos que en su opinión caracterizaban a los tipos criminales en nuestro país. Años más tarde, Carlos Roumagnac, simpatizante de Enrico Ferri y con elementos claramente pertenecientes al determinismo biológico publicó tres estudios practicados a reos de la cárcel de Belem con el interés de ubicar patologías físicas y psíquicas y establecer vínculos entre sexualidad desviantes y conducta delictiva (Speckman, 2003:204).

Es indudable que las ideas y postulados positivistas pronto fueron adoptadas por algunos estudiosos mexicanos como Francisco Martínez Baca, Manuel Vergara y Carlos Roumagnac, entre otros intelectuales, así como médicos y juristas. Tema que retomaremos en el capítulo siguiente.

1.1.3 Criminología Clínica

La Criminología Clínica es una corriente criminológica y nació como tal con el positivista César Lombroso. El concepto ha sido desarrollado por múltiples autores como Benigno Di Tullio, Ferri, Laurent y Pinatel, entre otros. Intentando explicar el delito a partir del estudio del delincuente, basado en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento (San Juan, 2014:2). Benigno Di Tullio citado en Rodríguez (2008:36), manifestó que: “la criminología clínica es la ciencia de las conductas antisociales y criminales, basada en la observación y el análisis profundo de los casos individuales, sean éstos normales, anormales o patológicos”. De esta forma la criminología clínica intenta dar una explicación integral del caso concreto, considerando al hombre como una unidad biopsicosocial. En este mismo sentido, Pinatel en el desarrollo de la criminología clínica reconoce cuatro periodos: 1) El científico, entre cuyos autores destacan Lombroso, Ferri y Garófalo. 2) El penitenciario, con autores como Vervaeck, Drapkin y Rebibbia, 3) El judicial y 4) el legislativo (San Juan, 2014:6).

Dentro de las labores del criminólogo clínico se encuentra: el diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Esto es, la observación del sujeto para un estudio adecuado del mismo, el diagnóstico que determinará la peligrosidad del delincuente y el pronóstico que establecerá la probabilidad que tiene el sujeto de delinquir en un futuro. En otras palabras,

los criminólogos clínicos pretenden fijar la peligrosidad del sujeto en particular, así como la probabilidad que tiene el sujeto de seguir cometiendo delitos o de adaptarse de manera adecuada para su futura rehabilitación (San Juan, 2014:12). Respecto a los métodos fundamentales de la Criminología Clínica, la autora menciona que se pueden distinguir cuatro métodos: la entrevista criminológica (para el conocimiento personal y directo del individuo, el examen médico (para la historia médica), el examen psicológico (para recabar datos sobre la personalidad), y la encuesta social (medio en el que se ha desarrollado el sujeto). Con estos datos, podemos ver la influencia actual de la Criminología Clínica en el Sistema Penitenciario de nuestro país, por lo menos a nivel estatal, todos los reclusorios en su Centro de Observación y Control realizan estos procedimientos.

Por supuesto que la Criminología Clínica ha mostrado cierto impacto en la administración de la justicia de nuestro país, los mismos criminólogos clínicos creen que “su utilidad es inapreciable en los tres momentos de la administración de justicia, legislativo, judicial y ejecutivo”:

En el momento legislativo, la Criminología Clínica provee al legislador de información científica para la elaboración de normas procesales y penales. En el momento judicial, la criminología otorga al juez elementos de juicio para poder desarrollar su función de manera adecuada. En el momento ejecutivo, la criminología sirve de base para fijación de la pena sí como para la elección de los procedimientos adecuados de tratamiento penitenciario y de liberación (Rodríguez, (2008:43).

Sin embargo, en la actualidad existe una crítica persistente a las posturas de la Criminología Clínica dada su estigmatización y segregación del individuo penalizado. Posturas que parten de la Criminología Crítica, de la cual hablaremos en el siguiente apartado. Una de las críticas a la Criminología clínica, versa en que: los tratamientos criminológicos clínicos parten de una falacia consistente en considerar que la violación a la norma jurídica es el resultado de carencias biológicas, psíquicas y sociales. En contexto, si se ignoran las condicionantes políticas del problema criminal, no se puede ver en las sociedades verticales y jerárquicas de poder dominación, el poderoso es quien define lo que es delito y decide qué personas son delincuentes, aunque sean inocentes, es el responsable de que hayan delitos y delincuentes. No es la naturaleza bio-psíquica sino las relaciones de dominación sociales, las que hacen que unas personas tengan poder de calificar y

criminalizar las conductas. otras. Los tratamientos parten de otra mentira que es considerar que los presos son los únicos peligrosos. Sin embargo, toda persona adentro o afuera de la cárcel, es peligrosa porque tiene la potencialidad de violar la ley. Por lo tanto, en cuanto a la peligrosidad, no hay diferencia entre los presos y los libres. Porque si a éstos últimos se les hicieran los mismos tratamientos que a los presos, igualmente se obtendrían sujetos libres de alta, media o baja peligrosidad (Sánchez, 20013:90-91).

1.1.4 Criminología Crítica

La Criminología Crítica, surge del análisis de las revisiones críticas de las teorías criminológicas. De acuerdo con Sánchez (2013:229) “se considere que bajo el paradigma de la criminología crítica -algunos autores hablan de nueva criminología o de criminología radical- y se pueden encontrar sociólogos y criminólogos distintos”. De igual forma, el autor menciona que la criminología crítica incluye tantos criminólogos críticos del sistema de justicia penal, como reformistas del Sistema penal o criminólogos críticos del sistema de dominación capitalista.

Según el propio Baratta (2009:223) la Criminología crítica se refiera a un campo muy vasto y no homogéneo de discursos que, en el campo del pensamiento criminológico y sociológico-jurídico contemporáneo, tienen en común una característica que los distingue de la criminología “tradicional”: la nueva forma de definir el objeto y los términos mismos de la cuestión criminal.

El objeto de estudio de la Criminología crítica es el control social, como problema político estructural que procura la obediencia de las personas con su propio consentimiento, mediante la búsqueda transdisciplinaria de diversos marcos teóricos que le permiten acercarse a nuevos objetos de estudio (Sánchez, 2013:3). Desde un enfoque macro-social se desplaza el objeto de estudio de la criminología tradicional hacia los mecanismos estructurales de control social. La Criminología crítica ha realizado revisiones críticas de todas las teorías criminológicas existentes hasta entonces, bajo los parámetros metodológicos, relacionándolas con el tiempo social y político en que surgieron, para

mostrar su relatividad y parcialidad. Resaltando la desigualdad existente entre la criminalización y la impunidad en que se quedaban la mayoría de los delitos, mostrando la debilidad del ciudadano frente al sistema de justicia penal, que es fuente de abusos por parte del poder (Sánchez, 2013:18).

Alessandro Baratta, bajo la óptica de la criminología crítica desarrolla ampliamente el análisis de las teorías criminológicas contemporáneas. Con ello devela las limitaciones de todas esas visiones sobre la criminalidad, en el sentido de ser sólo teorías de alcance intermedio y de generalizar afirmaciones que se encuentran descontextualizadas, propone una política criminal alternativa. Analizó la política, la democracia, el derecho penal y la criminología clínica para dar entrada mediante el método sociológico jurídico a planteamientos de la criminología crítica, promoviendo una política criminal alternativa (Sánchez 2013:237). Promoviendo que los ciudadanos sean considerados sujetos políticos, de esta forma se satisfacerían necesidades sociales reales. Al existir una democracia, partiendo de la postura anterior, al ser los ciudadanos participes políticos, se expresarían e implementarían políticas públicas basadas en necesidades reales.

Dentro de su política criminal alternativa, Baratta sugiere:

- Despenalizar la mayor cantidad posible de los comportamientos penalizados actualmente, que corresponden a comportamientos típicos de las clases subordinadas.
- Penalizar los comportamientos de las clases dominantes que aún no estén penalizados.
- Disminuir la utilización de la cárcel. Reemplazando las sanciones penales por sanciones administrativas o civiles, incorporar sanciones alternativas, ampliar las formas de suspensión condicional de la pena, de libertad condicional, de ejecución de la pena en semilibertad y de permisos de salida (Aebi, 2004:26-27).

De igual forma en que la Criminología Crítica ha analizado diversos postulados criminológicos, ésta ha sido a su vez criticada. En este contexto, Aebi (2004), realiza un análisis exhaustivo de cada una de las formulaciones de Baratta.

1.2 Enfermedad mental y delincuencia: la pericia de las enfermedades mentales

Concluido el tema de los conceptos y escuelas Criminológicas, enlazaremos la delincuencia con las patologías mentales, que a su vez se relaciona con la Criminología. De esta forma, podemos decir que la enfermedad mental ha sido un factor asociado tradicionalmente a la delincuencia, pues existen determinados comportamientos que pueden atribuirse o relacionarse con anomalías mentales. En consecuencia, la Psicología y la Psiquiatría Forenses son las especialidades en las que se apoya el sistema penal para dictaminar si un individuo está alterado por alguna patología mental y no pueda ser consciente de los actos ilícitos cometidos. En este sentido, las valoraciones aportadas por los médicos psiquiatras y psicólogos como apoyo al Derecho Penal y la Criminología son llamados peritajes psiquiátricos o psicológicos, los cuales describiremos más adelante.

Retomando el vínculo de la Criminología y las patologías mentales, Fuentes y Cabrera (2007:119) mencionan que determinadas enfermedades y durante periodos concretos de las misma se puede generar una violencia mayor por parte de sujetos con alguna patología mental. Estas agresiones pueden convertirse en delitos, que generalmente afectan a los familiares directos, allegados y profesionales cercanos. Dichos delitos pueden ser simples o de mayor gravedad como una violación o un asesinato.

En consecuencia, los actos ilícitos cometidos por personas con alguna patología mental es uno de los temas más polémicos de la Psicología y la Psiquiatría Jurídica o Forense. Parte de ésta cuestión se debe a que resulta sumamente difícil tratar de establecer el estado del acusado en el momento de la acción criminal, basándose en exámenes que el perito realiza semanas, meses o más de un año después (Fuentes, *et ál*, 2007:119). De acuerdo con Vargas, (2011:27) “No se está averiguando el ahora sino el entonces, del ahora tenemos que rescatar todo lo que pudo estar presente en el entonces”. Razón por la cual la realización de peritajes en el área de la salud mental es sumamente compleja.

Las principales áreas del Derecho en las que se realiza la elaboración de peritajes psicológicos en México son el área penal y familiar, en el terreno victimológico se aplican a víctimas de delito ya sea violencia sexual, violencia intrafamiliar o simplemente víctimas

de algún accidente. Sin embargo, el área de interés para esta tesis, es el campo penal: específicamente la irresponsabilidad penal del individuo conocida como inimputabilidad y la existencia de una ley exactamente aplicable al delito cometido por una persona con alguna enfermedad mental. La razón es que Gregorio Cárdenas Hernández, en cuestiones jurídicas, no sólo generó polémica sobre la pena de muerte, también fue altamente cuestionada su salud mental, generando dudas, inconformidades y por ende disputas, sin llegar a un consenso de la afección que padecía o no, según el gremio psiquiátrico.

A partir de la década de los 40's, cuando fue aprehendido Gregorio Cárdenas, fue altamente polemizado si este sujeto era imputable o inimputable debido a su supuesta enfermedad mental. En este sentido, desde el Código Penal de 1872 ya se contemplaba acortar la responsabilidad penal si un delincuente era enajenado mental. De esta misma manera, en los Códigos Penales subsecuentes (1929 y 1931), los criminales que habían actuado bajo los influjos de la locura debían ser internados en un manicomio para su debido tratamiento (véase capítulo 2).

1.2.1 Inimputabilidad: delincuencia y locura

Aunque la *inimputabilidad* es un término meramente jurídico, es importante abordarlo, dado que está inmerso entre en la brecha la Criminología y el estudio de la enfermedad mental. Asimismo, mantiene un profundo vínculo con el caso de Gregorio Cárdenas Hernández. Partiendo del significado, *imputar* según el *Diccionario de la Real Academia Española* (2014) significa: “atribuir a alguien la responsabilidad de un hecho reprobable”. Por lo tanto el termino *imputabilidad* es un concepto jurídico de base psicológica, el cual comprende el conjunto de facultades psíquicas mínimas que debe reunir un sujeto autor de un delito con objeto de ser declarado culpable (Tiffon, 2008:262). En este sentido, la imputabilidad se compone de: la capacidad de conocer (hace falta conciencia, lucidez e inteligencia) y voluntad de obrar, de escoger entre los diversos motivos de la conducta (Riobó, 1987:28). Dicho lo anterior, la *imputabilidad* es uno de los problemas más importantes para la Psiquiatría y la Psicología forense en el ámbito penal, ya que es fundamento y la base sobre la que se sustentan la responsabilidad y la culpabilidad.

En otras palabras la *imputabilidad* es la capacidad de actuar conscientemente del sujeto que cometió el delito, por el contrario la *inimputabilidad* es la incapacidad de actuar conscientemente. Por lo tanto el Código Penal establece que si el *imputado* en el momento del hecho padece alguna situación, entre ellas, la enfermedad mental, se torna *inimputable*, si se determina que no pudo comprender la criminalidad del hecho y no pudo dirigir sus acciones (Covelli, 2009:443). Por lo tanto la inimputabilidad desde la perspectiva jurídica se refiere a la falta de capacidad de comprender la naturaleza de algún acto delictivo a causa de una enfermedad mental.

De esta forma, los profesionistas responsables de exponer ante la ley si una persona es *imputable o inimputable* son los especialistas en la salud mental, en el mejor de los casos especializados en el área jurídica.

1.2.2 Psiquiatría y Psicología jurídica

Dado que la determinación de la imputabilidad o inimputabilidad es tarea de los especialistas de la salud mental en el campo forense, y que está relacionado con el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, es oportuno definir la Psiquiatría Forense y tratar de esclarecer algunos aspectos de los términos y campos de trabajo de la Psicología Jurídica o Forense. Siendo así, comenzaremos explicando que cualquier ciencia, disciplina u oficio que vaya acompañada por el sufijo “jurídico o forense” se refiere a una ciencia, disciplina u oficio que sirve de apoyo a los encargados de administrar justicia, para aclarar la verdad de los hechos en un delito.

Por lo tanto, la Psiquiatría Forense se entiende como: “La proyección y aplicación de la ciencia psiquiátrica, de sus conocimientos y fundamentos, en todos aquellos casos en los que existen implicaciones jurídicas” (Carrasco y Maza, 2010:70). En palabras de Riobó (1987:27), la Psiquiatría Forense es el: “conjunto de conocimientos psicopatológicos precisos para la resolución de los problemas que plantea el Derecho en la aplicación práctica de las leyes”. En contexto, la finalidad del informe pericial del psiquiatra es determinar la imputabilidad (capacidad de actuar conscientemente) o por el contrario, la inimputabilidad (incapacidad de actuar conscientemente) del sujeto responsable del

supuesto hecho delictivo. Dicho de otra manera, Wheygandt, (citado en Fuentes, et ál, 2007:115) manifiesta que la Psiquiatría Forense tiene como objeto: “aclarar aquellos casos en los que una persona por el especial estado de sus salud mental, necesita una consideración especial ante la ley”. No obstante, el psiquiatra sólo puede informar sobre el estado mental del procesado y su relación con los hechos que se le imputan, pero no sobre sus implicaciones jurídicas. Es decir, la finalidad del informe es determinar la imputabilidad y no la responsabilidad (Riobó, 1987:27).

Pasando a la definición de Psicología Jurídica y Forense, al hacer una recopilación de información para abordar los conceptos, podemos notar que no existe un consenso en las definiciones de dichos términos. Esto puede deberse a que: “la investigación y la interacciones entre las disciplinas jurídicas y de la conducta varían de país en país” (Frías, 1996:51). Algunos autores definen los conceptos como sinónimos, otros consideran a la Psicología Forense una pequeña ramificación de lo que llaman Psicologías Jurídicas. Es de entenderse dichas objeciones considerando que los términos provienen de diferentes países y que son conceptos a los que no se les había dado tanta importancia en el campo aplicado, aunque en México la realización de peritajes existió desde finales de siglo XIX. Dicho lo anterior se presentará a continuación una aproximación de los conceptos de psicologías jurídicas:

Clemente M. (1994:26-27) describe 6 tipos de Psicologías Jurídicas, clasificadas en función a la organización jurídica que se aborden:

Psicología Policial. Incluye en general a los denominados cuerpos de seguridad del Estado. Policías, guardia civil, ejército, etc. Los temas que se abordan dentro de estas organizaciones, habitualmente son los de formación de estos colectivos, selección, organización y burocracia, relaciones con la comunidad, etc.

Psicología Judicial. Incluye las actuaciones de los psicólogos dentro de todas las posibles áreas del Derecho, si bien se destacan sobre todo las de familia y menores. El derecho laboral es otra de las áreas más tratadas. La tarea fundamental es el peritaje psicológico, así como la única dentro de las funciones previstas por la ley para los psicólogos que trabajan para la Administración. Desde la práctica privada, también se da el tratamiento para preparar a los sujetos previamente en los juicios, entrenar a abogados, etc. Debido a todo esto, casi toda la Psicología Judicial es Evaluación Forense.

Psicología Penitenciaria. Comprende la actuación del psicólogo dentro de las instituciones penitenciarias: clasificación de los internos en módulos concretos, progresiones y regresiones de grado, estudio de la concesión de los permisos penitenciarios de salida, de los indultos, etc. También se ocupan de la organización general del centro, estudiar el clima social, realizar tratamientos grupales e individuales.

Psicología Jurídica del menor. El tratamiento del mismo y las actuaciones dentro de organizaciones destinadas a reinsertarles socialmente entraría dentro de esta faceta. Se trata de un área muy vinculada a los Servicios Sociales y a la Psicología Comunitaria.

Psicología preventiva del delito. Una de las labores fundamentales del psicólogo jurídico es prevenir la aparición del delito y de los problemas de la justicia.

Victimología. El sistema jurídico se enfrenta con víctimas y genera víctimas. También los psicólogos jurídicos se ocupan de ellas: atención al detenido, a la mujer violada, etc.

La aportación de Clemente (1994:26-27) nos hace ver el panorama más amplio de lo que algunos autores llaman Psicologías Jurídicas y comprender el campo Jurídico en el que se desempeña el Psicólogo. Sin embargo, la Psicología Jurídica de interés en el presente estudio es la Psicología Forense a la que Clemente (1994:26) llama Psicología Judicial. La finalidad de describir las definiciones anteriores es únicamente para tratar de aclarar la neblina conceptual que existe entre los términos Psicología Jurídica y Psicología Forense. Debido a que el estudio de la imputabilidad o inimputabilidad de un criminal, (como fue el caso de Gregorio Cárdenas Hernández), radica en la pericia psicológica en el campo de la Psicología Forense y en la mayoría de las ocasiones, los términos Psicología Jurídica y Psicología Forense se utilizan como sinónimos. En esta misma línea Garrido (1982:56), define a la Psicología Jurídica como: “una unión entre la Psicología General y la Criminología, en la que se tratan de aplicar los conocimientos y la metodología de la psicología a la resolución de los problemas del Derecho”. Una descripción más actual del mismo autor nos dice que: “la Psicología Jurídica trata de los supuestos psicológicos en que se fundamentan las leyes y quienes las aplican, bien sean juristas bien psicólogos, con el fin de explicar, predecir e intervenir” (Garrido y Herrero, 2008:9).

Tomando en cuenta que la Psicología es la ciencia que estudia la conducta humana y los procesos mentales; la Psicología Forense se refiere: “a la función específica del perito

psicólogo dentro de los procedimientos y procesos, en las diferentes ramas o materias del Derecho como son lo penal, civil, familiar y laboral” (Gómez, 2007:4). Con dichas definiciones podríamos decir que la Psicología Forense es una rama de la Psicología Jurídica que mediante la elaboración de peritajes psicológicos auxilia al Derecho en sus diferentes áreas.

1.2.3 Peritaje o informe pericial

Al formar parte esencial de la Psicología Jurídica y del polémico caso de Gregorio Cárdenas Hernández (véase capítulo 4), analizaremos brevemente que es y para que se aplica un peritaje o informe pericial.

El peritaje, también llamado informe pericial, es el resultado metódico y estructural que conduce a la elaboración de un dictamen o informe escrito que desarrolla un perito o experto en determinada disciplina, en el cual el perito expone sus consideraciones y conclusiones sobre los hechos que han sido objeto de un análisis que se emite por órdenes de un Juez (Gómez 2007:1) o un Ministerio Público. Como mencionan Fuentes y Cabrera (2007:136): “se trata simplemente y llanamente de auxiliar a la justicia, es decir de poner luz y no de crear sombras”, por lo que es necesario ser concreto y conciso al hacer las aportaciones, para evitar que la información sea tergiversada.

Un peritaje debe de dar respuesta a lo que se le pregunta, y esta recomendación aunque parezca obvia e innecesaria, es uno de los errores que más frecuentemente se comenten por aquellos profesionales que no tienen hábito pericial (*op. Cit.*:135), es por esto que se debe conocer perfectamente el proceso y la terminología jurídica.

En consecuencia, los peritajes solicitados por la ley pueden ser de diversas profesiones u oficios. Pueden ser médicos, químicos, de balística, incluso de cerrajería o cualquier especialista en una situación que se necesite para llegar al conocimiento de cómo sucedió un hecho delictivo. En el caso específico, que concierne a esta tesis referente a Gregorio Cárdenas Hernández, los servicios periciales que en su momento fueron

requeridos por las autoridades fueron: Fotografía forense, Química forense, Medicina forense y Psiquiatría/Psicología forense.

En el caso de Cárdenas Hernández los fotógrafos forenses auxiliaron en la captura fotográfica de imágenes en el lugar de los hechos y las víctimas exhumadas; Los químicos forenses, en su laboratorio analizaron rastros de sangre, para determinar si era de las víctimas, victimario u otra persona inmiscuida en los hechos o inclusive si pertenecía alguna otra especie animal. Asimismo, analizaron los productos químicos localizados en el laboratorio de Gregorio Cárdenas para determinar si había utilizado algún químico para matar a las víctimas o para “resucitarlas”, como en alguna ocasión declaró el mismo acusado; Por su parte, a los médicos, les correspondía hacer las necropsias para determinar las lesiones de los cadáveres, la forma de muerte de las víctimas, si existía alguna droga en su cuerpo, si habían sido abusadas físicamente o sexualmente previo o posterior al fallecimiento, entre otros. Referente al acusado, se cuestionó para procesos judiciales, *si Gregorio Cárdenas Hernández presentaba signos de anormalidad sexual, enfermedades contagiosas o si padecían algún vicio*; Específicamente a los médicos psiquiatras les incumbía determinar el estado mental que padecía Gregorio Cárdenas Hernández (véase capítulo 4 y Anexo 1).

Referente a la cuestión pericial médica y psiquiátrica, al ser aprehendido Gregorio Cárdenas Hernández y dos de sus compañeros de clase, en un inicio las preguntas textuales a dictaminar por los peritos del Servicio Médico de la Cruz Verde con fecha 10 de septiembre de 1942 (véase Anexo 1), fueron:

- a) Si dichos individuos presentan signos clínicos de anormalidad sexual.
- b) Si presentan signos de haber padecido o padecen enfermedades contagiosas de origen venéreo.
- c) Si pueden clasificarse tales individuos, o alguno de ellos, como anormales sexuales y los datos generales de observación, relacionados con los puntos anteriores.
- d) Si son viciosos o afectos a drogas enervantes y si tienen signos reveladores de tales inclinaciones en su caso.
- e) Si todos, algunos, o alguno de ellos, presentan síntomas de perturbación mental o de sufrir taras hereditarias por enfermedades igualmente hereditarias (Archivo

del departamento del Distrito Federal, Jefatura de Policía, Servicio Secreto, Año 1942 Exp. N/522/5426, Foja 100).

1.2.4 Peritajes psiquiátricos y psicológicos

Después de describir en que consiste un peritaje y los peritajes médicos solicitados en el caso de Gregorio Cárdenas Hernández inmediatamente de su aprehensión, nos centraremos a describir en que consiste específicamente un peritaje en área de la salud mental.

La intervención profesional del perito especialista en salud mental puede intervenir en el ámbito Penal (imputabilidad, peligrosidad, víctimas de delito como secuestro y abuso sexual), Civil (capacidad de obrar y emisión de testamentos), Familiar (divorcios, guardia y custodia, patria potestad) y Laboral (incapacitación, acoso laboral y accidentes laborales).

La valoración forense de una persona debe abarcar en muchas ocasiones aspectos que exceden del campo estrictamente médico, de esta forma se debe tomar en cuenta: las capacidades cognoscitivas, la personalidad, la conducta y sus trastornos, las irregularidades en el proceso de socialización, los aprendizajes patológicos y alteraciones que afectan la sexualidad humana y la psicopatología de la conducta que afecta las capacidades jurídicas de los individuos. (Aluja, 1996:53), de ahí la importancia de los peritajes psiquiátricos y psicológicos.

En contexto, un peritaje psiquiátrico/psicológico es un informe judicial con el cual se notifica al juez sobre el estado las funciones cognoscitivas de un sujeto. En el cual se debe incluir una valoración del examinado, que ha de realizarse investigando los antecedentes históricos personales del individuo en cuestión, y una valoración clínica de su desarrollo psicosocial, de sus capacidades madurativas, personalidad y de psicopatología. Así, la función del psicólogo o psiquiatra forense se centra más en la evaluación que en el tratamiento.

El peritaje se debe de hacer con base a criterios previamente establecidos de común aceptación profesional mediante criterios psicométricos estandarizados. Es importante considerar que estos instrumentos de evaluación sean los adecuados al contexto de

aplicación. Que dichos instrumentos ayuden a esclarecer la hipótesis por las cuales fue requerida la peritación en Psicología o Psiquiatría, ya sea por parte del Agente de Ministerio Público o el Juez. Aun asumiendo las probabilidades de error que ellos contemplan o la dificultad de valorar estados mentales fuera del contexto temporal a los que se supone que un individuo realizó las conductas antijurídicas que se le imputan (Aluja, 1996:53).

Aunque los peritajes psiquiátricos o psicológicos abarcan varios campos jurídicos, los peritajes de interés para ésta investigación, son aquellos que apoyan al Sistema Penal específicamente para determinar inimputabilidad o culpabilidad dependiendo de la salud mental de un sujeto, en este caso de Gregorio Cárdenas Hernández. Dicha responsabilidad recae en profesionistas de salud mental, cómo lo son los psiquiatras y los psicólogos los cuales estudian las disfunciones y trastornos mentales correspondientes a la Psicopatología. Razones por las cuales se retomará en capítulos posteriores los antecedentes históricos de la pericia psiquiátrica mexicana y las valoraciones forenses realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández.

1.3 Conclusiones

En el presente capítulo se abordó la relación entre la Criminología y las enfermedades mentales, para poder hablar de inimputabilidad en los enajenados y así, abordar en capítulos posteriores el caso de Gregorio Cárdenas Hernández desde una perspectiva psicológica/psiquiátrica.

Se comenzó por describir a la Criminología, mencionando sus objetos de estudio y sus postulados, manifestando las características y diferencias principales de las escuelas criminológico-jurídicas: Escuela Clásica y Escuela Positivista, para poder destacar en el siguiente capítulo su influencia en los Códigos Penales mexicanos, así como jueces, médicos e intelectuales de los siglos XIX y XX que estuvieron inmiscuidos en el caso de Gregorio Cárdenas.

Posterior a la caracterización de la Criminología se ligó al tema de las enfermedades mentales, siendo el principal nexo la inimputabilidad, también conocida como

irresponsabilidad jurídica, tema ampliamente debatido respecto al caso de Cárdenas Hernández. Siendo labor de los expertos de la salud mental el determinar dicha irresponsabilidad jurídica, se abordó el tema de la Psiquiatría y Psicología Forense, describiendo el trabajo pericial que corresponde a dichos profesionales.

Respecto a tema de la inimputabilidad se dijo que es uno de los problemas más importantes para la Psiquiatría y la Psicología Forense en el ámbito penal, ya que es fundamento y la base sobre la que se sustentan la responsabilidad y la culpabilidad del acusado.

No hay que olvidar la primordial función de un peritaje, el cual radica en dar respuesta a lo que el juez o el Ministerio Público pregunta. En este sentido, otro problema con el que frecuentemente se tropieza en la labor pericial, no solo de corte psiquiátrico o psicológico, es que, aunque parezca obvio e innecesario recordar la función de un peritaje, el no responder a esta pregunta es uno de los errores que comenten continuamente aquellos profesionales que carecen de formación o experiencia pericial; por esto se debe conocer perfectamente el proceso y la terminología jurídica. Aunque en México la labor pericial se ha practicado desde el siglo XIX, e incluso antes, manifestado lo anterior, el estudio de éste campo aún se ve limitado. De esta forma, la selección de los instrumentos psiquiátricos y psicológicos adecuados debe ayudar al esclarecimiento de la hipótesis por la cual fue requerido el peritaje psicológico o psiquiátrico. Así, otra dificultad de la pericia para determinación de la inimputabilidad radica en que en realidad existen pocos instrumentos estandarizados, aplicables en dicho campo, situación que debiera considerarse, por lo cual, se surge la estandarización y realización de nuevas pruebas que apoyen las cuestiones periciales, trabajando en conjunto la Psicología Forense y la Criminología con otras disciplinas como podría ser la Psicometría, el Análisis Experimental de la Conducta, entre otras.

Capítulo 2. Algunos antecedentes históricos de la Psiquiatría, Psicología y Criminología en México

En el presente capítulo se abordarán desde una perspectiva histórica y conceptual algunos datos de la Criminología, la Psiquiatría y la Psicología en México, en conjunto con peritajes psicológicos/psiquiátricos, así como el marco legal de la inimputabilidad en el Código Penal Mexicano para poder entender el contexto de las evaluaciones psiquiátricas y psicológicas realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández.

Las relaciones entre la Psicología, la Psiquiatría y el Derecho concurren desde la antigüedad y existen algunas referencias a lo largo de la historia. Para no desviar los objetivos propuestos en esta investigación, nos encauzaremos en los antecedentes históricos de éstas ciencias en México. Es de suma importancia hacer alusión a la historiografía nacional que antecedió y ocurrió a mediados del siglo XX, especialmente en los campos de la Psicología, la Psiquiatría, el Derecho Penal y la Criminología. De esta forma contextualizaremos la situación que se vivía en México para entender los discursos científicos y normativos reflejados en los diagnósticos y peritajes psiquiátrico/psicológicos de la época, mediante las evaluaciones realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández desde el momento de su aprehensión hasta el momento de su liberación. Ya que dichas evaluaciones revelan lo que se sabía o se suponía de la enfermedad mental en distintos momentos históricos sobre todo por médicos y psiquiatras.

2.1 Historias de la Psiquiatría y la Psicología en México

Al hacer una recopilación de textos referente a la historia de la Psiquiatría y Psicología en México, es asombrosa la escasa información del devenir histórico de la Psiquiatría y Psicología en nuestro país¹. Referente a esta impactante situación, Alvarez (2010:31) señala que: “los asuntos históricos de la disciplina parece no interesar a los psicólogos mexicanos, y ello acarrea una conveniente indiferencia y hasta una lamentable impunidad”.

Al respecto, Alvarez (1981:43, 2010:31, 2011:86), señala que:

Los primeros trabajos acerca de la historia de la psicología mexicana aparecieron en la década de 1950, y después se hicieron otros trabajos esporádicos en las décadas de 1960 y 1970 (Robles, 1952; Cevallos, 1953; Garza, 1953; Ortega y Matías, 1953; Curiel, 1962; Díaz Guerrero, 1966, 1967, 1974, 1976, 1977; Ribes, 1968, 1968, 1975; Colotla y Gallegos, 1978). Pero no fue sino hasta el decenio de 1980 que ocurre el boom de trabajos acerca de la psicología en México. Hasta ese momento, a nadie se le había ocurrido vincular el devenir de la psicología con el derecho penal o la criminología.

Respecto al mencionado auge de los trabajos de la historia de la Psicología en México a partir de 1800, cabe mencionar los trabajos de Díaz Guerrero, 1980, 1984; Alvarez y Molina, 1981; Jurado, 1982, 1983; León, 1983, 1984; Colotla y Jurado, 1983, 1987; Valderrama y Rivero, 1983; Valderrama, 1983, 1985; Gallegos, Colotla y Jurado, 1984, 1985; Valderrama y Jurado, 1985, 1987; Galindo, 1988; Patlán, 1989; Valderrama y Molina, 1990; Flores, 1992; Valderrama, Colotla, Gallegos y Jurado; 1994, 1997, (todos citados en Alvarez, 2011).

De esta manera, al hablar de la historia de la Psiquiatría en México, se hará énfasis en la función de las instituciones de asistencia a los enfermos mentales, el conocimiento y manejo de los alienados y las primeras publicaciones médicas con intervención psiquiátrica en México desde el siglo XVI.

Los antecedentes históricos de la Psiquiatría, provienen desde la colonia, aunque la mayoría de las investigaciones recientes se han abocado al siglo XX, estudiando el Manicomio General La Castañeda, institución psiquiátrica más importante de México en el siglo XX (Ríos, 2009c:1). Al respecto, de acuerdo con Sacristán (2001:6) “la historia de la psiquiatría en México no empieza ni acaba en la Castañeda”. México ha marchado en el aspecto psiquiátrico más o menos, al mismo paso respecto del mundo, en todos los periodos de su historia (Somolinos, 1976:12). Incluso algunos autores consideran que: “México se adelantó a otros países en América al fundarse el Hospital de San Hipólito y del Divino Salvador” (Tovar, 2009:8).

¹ A los interesados en la historia de la psicología, la Psiquiatría y la Criminología en México, se les recomienda consultar:

- Alvarez, G. (2010). “Pistas para construir las historias de la psicología y la criminología mexicanas” en Eric García López (Director) (2010) *Fundamentos de Psicología Jurídica y Forense*. México: Oxford University Press. pp. 27-54.
- Alvarez, G. (2011). *Hitos y mitos de la Psicología mexicana en el Porfiriato*. México: UNAM, Facultad de Psicología.

Al respecto, las pocas investigaciones publicadas pero muy significantes, referentes a la historia de la Psiquiatría en México, coinciden en dos acontecimientos considerados como base e inicio de la historia psiquiátrica mexicana; la fundación de San Hipólito (llamado así por su ubicación a un lado de la iglesia de San Hipólito) por Bernardino Álvarez y el asilo de alienados creado por José Sáyago en su propia casa. Cabe señalar que “la fundación de los primeros hospitales para locos estuvo motivada por los valores cristianos de la caridad y la misericordia, así como la creencia de que asistiendo a los pobres y desvalidos, los ricos podrían salvar su alma” (Sacristán, 2009:168).

El Hospital de Bernardino Álvarez creado en 1566, fue llamado Hospital General de Convalecientes y Pobres desamparados, conocido popularmente como hospital de San Hipólito, debido a su ubicación junto a la iglesia del mismo nombre. Se presume que fue el primer centro de asistencia hospitalaria para enfermos mentales en América Latina, “funcionando por más de 350 años” (Tovar:2009:8), de los cuales 295 años fue regido por un director-administrador, y el resto del tiempo por médicos, hecho que muestra: “un gran paso dado por la medicina mexicana en el proceso de apropiación de estos hospitales” (Sacristán, 2010:475), dicho hospital en 1910 reubica a sus pacientes al Manicomio General “La Castañeda” del cual hablaremos más adelante.

La literatura muestra que hasta el siglo XVI no existía algún dato escrito referente a las enfermedades mentales en nuestro país. Al respecto, Somolinos (1976:71) afirma que a la par que en Europa fue en la segunda mitad del siglo XVI cuando se producen los primeros escritos mexicanos sobre enfermos mentales. Dicho autor plantea: “que ninguno de los médicos de México tuviera noticia de estos autores” (médicos europeos), sin embargo, en sus textos descubrimos ideas encaminadas a explicar algunas situaciones, inconfundiblemente psiquiátricas a la par que los médicos europeos del siglo XVI (p.73).

Para Somolinos, el primer tratado psiquiátrico de México, es la obra de Agustín Farfán, *Tratado breve de medicina y de todas las enfermedades* publicado en 1592, citaremos un fragmento de dicha publicación respetando su escritura original, donde Farfán describe a los sujetos con *melancolía* para mostrar al lector una pincelada de dicho tratado y su intermediación psiquiátrica;

lentos de miedo y sobresaltos y traen afijado en la ymaginación que se mueren; que les parece se acaban a cada passo, y con esto no comen ni duermen. Otros dizen que les sube del baço y del vientre un no se qué al coraçon que se los despedaçá. Otros que les aprietan la garganta y como que los ahogan...Estas ymaginaciones son las que dan más guerra en esta enfermedad a los que la padecen (p.75).

Retomando el devenir histórico de los establecimientos para la asistencia de enfermos mentales, podemos decir que poco a poco dichos lugares habitados por personas que padecían una enfermedad mental fueron expandiéndose. De esta forma, el incipiente hospital de San Hipólito, nunca alcanzó a cubrir las necesidades del país, es por eso que en el siglo posterior, en todo el país aparecen una gran cantidad de establecimientos dedicados a los enfermos mentales. Algunos de estos fundados por el propio Bernardino Álvarez “establece otros hospitales análogos en varias localidades, Oaxtepec, Oaxaca, Querétaro, [...] Xalapa, Perote y Puebla” (Somolinos 1976:50). Así mismo en las ciudades de Guadalajara, Monterrey, Orizaba y Mérida se fundaron hospitales y asilos entre 1794 y 1906 (Tovar: 2009:8). Específicamente en 1897, se inauguró el manicomio del estado de Veracruz en Orizaba, en 1906 se fundó en Mérida el Asilo Leandro León Ayala. En la segunda mitad del siglo XIX se conoció la apertura de secciones para locos en los hospitales civiles de Guadalajara y Monterrey (Sacristán, 2010:475-476). En estos asilos los enfermos mentales no solo recibían un trato humanitario y comprensión, también tenían la posibilidad de emplear su tiempo en labores de acuerdo con su estado y capacidad. Somolinos (1976:52): “la atención al enfermo mental se basaba en atención total y amorosa, eliminación de castigos corporales, represiones o daños físicos innecesarios”.

Otro centro de asistencia para alienados que posteriormente se convirtió en hospital, prevaleció durante más de 200 años en la historia de nuestro país fue el hospital de San Pedro Apóstol, el cual hospedó viejos sacerdotes enfermos, la mayoría de ellos con demencia senil. Fue fundado a finales del siglo XVI y dio socorro a los párrocos hasta mediados del siglo XIX (Somolinos, 1976:68).

De la misma forma, la creación de un asilo para mujeres con alguna perturbación mental fue un suceso importante para la historia de la Psiquiatría, ya que fue el primer centro de alienados exclusivo para mujeres, creado por José Sayago en 1687. Éste albergue apoyado de dádivas alcanzó a subsistir ya en plena decadencia, hasta fines de 1910 con el

nombre de El Divino Salvador cuando se incorpora y funde con el Hospital de La Castañeda, funcionando por más de 200 años (Somolinos, 1976:67; Tovar, 2009:8).

Posteriormente, López de Hinojosos representa en la medicina mexicana en la segunda mitad del siglo XVI con su obra *Summa y recopilación de Chirugia, con un arte para sangrar muy útil y provechosa. Compuesta por maestro Alonso López, natural de los Hinojosos, Chirujano y enfermero del hospital de S. Joseph de los Yndios, desta muy insigne Ciudad de México*, publicado en 1578. Consecutivamente en 1607, Juan Barrios Publica su libro titulado *Verdadera Medicina*, donde incluye los términos locura y melancolía. Aportando que en lo que él llama cuadros melancólicos incluye estados delirantes (Somolinos, 1976:77).

A principios del siglo XVII después de estos tres médicos Agustín Farfán, López de Hinojosos y Juan Barrios, el estudio de los enfermos mentales decae, y la medicina se centra en temas muy localistas, en este sentido nos dice que: “Durante todo el resto del siglo no tenemos documentos ni información utilizables para conocer el camino seguido por la medicina mexicana en su aspecto psiquiátrico” (Somolinos, 1976:88).

Posteriormente el interés por los alienados aparece bajo el nombre de “demoniología”, encargándose la iglesia de su tratamiento mediante exorcismos, y con ello castigos corporales que frecuentemente llevaban a la muerte del supuesto ser endemoniado. De esta forma, la iglesia había arrebatado a los médicos la jurisdicción de los enfermos mentales; las explicaciones cuando no se determinaba el origen orgánico de las enfermedades dictaminaban que el enfermo estaba “endemoniado” o “poseído” (Alvarez, et al.,1981:51).

Consecutivamente, al ser nuevamente tema de interés para los médicos mexicanos el estudio de enfermos mentales, durante el siglo XIX se publicaron alrededor de 400 títulos de tema psiquiátrico entre artículos, tesis y libros de autores mexicanos e hispanos, así como traducciones de autores extranjeros, principalmente de Europa y Estados Unidos (Sacristán, 2010:474-475).

...entre finales del Siglo XIX y comienzos del XX los términos de manicomio, hospicio o asilo comenzaron a ser reemplazados por el de Hospital Psiquiátrico;

reflejando un cambio en la concepción de la enfermedad mental, que dejaba de ser vista como producto de una degeneración moral o perturbación de la razón y pasó a ser percibida como una alteración de la estructura anatómica del cerebro o de su funcionamiento (Alvarez, 2011:73).

Con respecto a esto Somolinos, (1976:127-128), afirma que Martínez del Río expone en México el concepto de enfermo mental, para conocimiento e información de los médicos mexicanos. Martínez del Río, figura notable en la medicina mexicana, introduce en México la influencia médica Europea a consecuencia de los ensayos de Pinel y sus experiencias en los hospitales que atendían a enfermos mentales en Francia, Inglaterra e Italia, plasmados en su escrito titulado *Establecimiento privado para la cura de locos en Vanves*, publicado en 1837 por el *Periódico de la Academia de Medicina de Megico*.

Nuevamente, entre los años 1845 a 1864, el término psiquiátrico está ausente, en las publicaciones realizadas en México. Somolinos (1976:133-135), afirma que el interés médico cambia a técnicas quirúrgicas y diagnósticos. Asimismo justifica la desaparición de la asistencia psiquiátrica con las invasiones extranjeras, la inestabilidad política y las dificultades económicas.

Posteriormente el surgimiento del interés psiquiátrico brota en 1864 con la fundación del Hospital Civil, por José Eleuterio González, el cual brinda asistencia a enfermos mentales hasta la actualidad. En 1870 se publica por Hidalgo y Carpio un artículo titulado "Magnetismo animal", en la *Gaceta Médica de México*, donde narra la práctica de magnetismo en humanos en México, haciendo referencia al sonambulismo (Somolinos, 1976:135). Es de crucial importancia resaltar que en estos años crece el interés por el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia.

A la par que el interés por la epilepsia, en 1872 existe un notable interés de los médicos del país por establecer una legislación referente a los enfermos mentales, como resultado de esto, entra en vigor el Código Penal Mexicano (el cual se analizará más adelante), donde se distinguen los casos de irresponsabilidad penal fundada en la enajenación mental (Alvarez, 2010:33).

Aunque ya existía en la medicina antigua un interés por las enfermedades mentales, creaciones de asilos, publicaciones de tipo psiquiátrico en el siglo XVIII tal cual no existía

un gremio consolidado de psiquiatras. Respecto a esto Trino Peraza (citado en Somolinos 1976:121) dice: “con relación a la ciencia psiquiátrica podemos acertar que no existía como tal disciplina en los finales del XVIII [...] en ninguna de las naciones”.

En este sentido, en México se estableció por primera vez la cátedra de enfermedades mentales en 1868, pero no tomó cuerpo sino veinte años después, en 1887, cátedra impartida por Miguel Alvarado, considerado el primer alienista mexicano (Sacristán, 2010:474), y fue en 1890 que apareció la Psiquiatría como materia en el plan de estudios de la Escuela Nacional de Medicina, impartida por José Peón Contreras en 1897 (Alvarez, 2010:34,39), en 1906 se estableció la Psiquiatría como especialidad (Sacristán, 2010:474 y 476). Posteriormente, en 1920 existió una cátedra de clínica psiquiátrica en la Escuela de Medicina de la Universidad a cargo del doctor Agustín Torres, donde se propone la herencia como determinante para explicar la enfermedad mental (Urías, 2004:49), y a partir de 1926, la cátedra de Psiquiatría se hizo obligatoria a todos los estudiantes de la carrera de medicina (Capetillo, 2008:211).

Asimismo, los primeros cursos de Psicología en México fueron impartidos por abogados. En este sentido, en 1893 el abogado Ezequiel Chávez fue el primero en impartir la cátedra de Psicología en México (Frías 1996:50), el cual es considerado por algunos autores el primer psicólogo mexicano. Fue en 1896 cuando se incorpora la Psicología en el plan de estudio de la Escuela Nacional Preparatoria. Posteriormente en 1906 se implementó la Psiquiatría como especialidad en la Escuela Nacional de Medicina. Asimismo, Frías comenta que en ese mismo año: “Rodolfo Rivarola inició un curso de Psicología en la Facultad de Filosofía” (Frías,1996:50), haciendo énfasis en que estos abogados estuvieron interesados en la interacción entre Psicología, Criminología y crimen. Consecutivamente, en 1907 se creó la Sociedad de Estudios Psicológicos y tres años más tarde se impartió la primera cátedra de Psicología a nivel superior en la Universidad Nacional de México, clase dada por el psicólogo estadounidense James Mark Baldwin, materia que llevó por nombre Psicología, en la cual se retomaron obras de criminólogos y psiquiatras contemporáneos (Alvarez, 2010:39-43, 2011:72).

Aunado a los textos históricos y artículos publicados podemos percibir un incremento del interés por asuntos psiquiátricos o psicológicos en las últimas décadas del

siglo XIX. Con ello surgen instituciones privadas como el sanatorio Rafael Lavista en 1898 y la Casa de la Salud de San Juan de Dios para enfermos mentales en Zapopan Jalisco en 1910 (Tovar: 2009:8). No solamente fueron estas ciencias las que crecieron notablemente en éste periodo histórico, referente a este incremento de interés por la ciencia en general, Alvarez (2010) y Alvarez y Montenegro (2011) clasifican y ubica dicho crecimiento científico durante el gobierno de Porfirio Díaz, señalando que;

cuando era Dios Omnipotente y el señor don Porfirio presidente [...] la construcción de las miradas científicas para estas y otras disciplinas [la filosofía, pedagogía, medicina, psiquiatría, derecho y criminología] por parte de una élite de intelectuales ocurrió durante el Porfiriato (1876-1911) época en que un grupo de intelectuales, conocidos como *los científicos*, participaron de manera activa y compartieron una visión positivista del hombre y de la sociedad, lo cual influyó en el surgimiento de diferentes disciplinas científicas y proyectos institucionales (Alvarez, 2010:29 y Alvarez y Montenegro, 2011:396).

Un suceso más que demuestra el crecimiento indiscutible de éstas ciencias, fue el primer y segundo Congreso Científico. Ambos convocados por la Academia Nacional de Jurisprudencia y Legislación, el primero celebrado en 1895 en la cámara de diputados, en presencia del presidente Porfirio Díaz, y el segundo en 1897. Ambos de corte científico y profesional, dónde se abordaron convergencias de los discursos del Derecho, la Criminología y la Psiquiatría mexicana, abordando temas como: la responsabilidad criminal, escuelas antropológicas, relaciones entre la medicina y la jurisprudencia, la prostitución, necesidad de leyes para establecimientos de enfermos mentales, responsabilidad de los locos criminales, entre otros (Alvarez, 2011:89-90). Dichos temas fueron abordados desde la perspectiva del degeneracionismo (Urías, 2004:41), teoría formulada por el médico francés Bénédict Augustin Morel, el cual planteó que:

la locura era producto de la transmisión hereditaria de una constitución amoral en cuyo origen era posible identificar una desviación de los tipos raciales primitivos; lo cual explicaba que la civilización moderna se hubiera apartado paulatina e irremediamente de la perfección, multiplicándose así las conductas anti-sociales [...] los degeneracionistas consideraron que las enfermedades mentales eran incurables, aumentaban exponencialmente y sólo podían ser controladas mediante medidas preventivas. Además de la constitución psíquica anormal, las tendencias hacia la criminalidad y otros fenómenos relacionados con la marginalidad urbana de fines del siglo XIX (la prostitución, el alcoholismo y las toxicomanías) fueron también vistos como efectos o causas de un proceso de degeneración con carácter

hereditario [...] fue común pensar que así como el criminal tenía inclinaciones hacia la alienación mental, el loco era un criminal en potencia (*op cit*).

De esta forma, se creía que el *degenerado*, en su calidad de enfermo mental, podía y debía ser considerado como un elemento peligroso, contaminador de la sociedad burguesa y que con el apoyo de la ciencia se debía de poner en marcha los más eficaces mecanismos de defensa. En este sentido se propuso que en los casos más graves los degenerados debían de aislarse y encerrarse (p.43). Retomando el Primer Concurso Científico de 1895, en dicho evento se consideró que al igual que la criminalidad, el alcoholismo, las desviaciones sexuales y la locura tenían un origen hereditario, razón por la cual el médico José Olvera propuso para el mejoramiento de la especie humana que el Estado mexicano debía impedir la unión matrimonial de individuos con patología psíquicas (p.44). Así fue como las ideas degeneracionistas habían comenzado a difundirse en México en los últimos años del siglo XIX (p. 45). En este contexto, mientras los psiquiatras planteaban que la degeneración se encontraba en el origen de las enfermedades mentales, los juristas que elaboraron los Códigos Penales de 1929 y 1931 (que analizaremos posteriormente), discutían la teoría del estado peligroso que sustentaba la inclinación natural de ciertos individuos hacia la criminalidad (p.51).

Es importante resaltar la nula existencia de la Psicología científica hasta principios del siglo XX; “rigurosamente al menos en el periodo del Porfiriato, no se debería hablar de Psicología como ciencia o profesión, ni endilgarle el título o condición de psicólogo a quien no lo tenía ni la deseaba, al menos en vida” (Alvarez, 2011:32,91), en consecuencia a quienes se consideraban psicólogos criminalistas; que eran los encargados de realizar los peritajes a los alienados; eran en realidad médicos, abogados, sociólogos y periodistas (*op cit*). Por su parte, la historia de la Psiquiatría nació como una parte de la historia de la medicina y sus primeros autores fueron psiquiatras en ejercicio (Sacristán, 2001:5).

Respecto a la Psiquiatría Sacristán (2010:474) divide la profesionalización de la Psiquiatría mexicana en tres etapas:

La primera de 1910 a 1925, se caracterizó por un relajamiento de sus prácticas asistenciales a causa de la inestabilidad institucional que vivió el Manicomio. La segunda, de 1925 a 1945, conoció la mayor reforma médica y administrativa que permitió instaurar a gran escala la terapia ocupacional como un medio de

rehabilitación, se empezó a dar consulta externa a pacientes que no necesitaran hospitalización, se inauguró el Pabellón Infantil, la Escuela para Niños Anormales y el Pabellón de Toxicómanos, se impartieron clases de enfermería psiquiátrica, se publicó la primera revista de la especialidad y se fundó la Sociedad Mexicana de Neurología y la Psiquiatría. Hacia 1943 comenzó a idearse el proyecto que se convertiría en la política de salud mental del Estado mexicano entre 1945 y 1968, la tercera etapa, y que llevaría al lento desmantelamiento de La Castañeda hasta su demolición: las Granjas para enfermos mentales.

En este sentido, referente a la segunda etapa marcada por Sacristán (2010:474), de acuerdo con Urías (2004:49) a pesar de que el paso del alienismo a la Psiquiatría fijado para el caso de Francia entre 1900 y 1920, en México la enfermedad mental comenzó a ser considerada desde una triple perspectiva médica, neurológica y psicológica a mediados de la década de los veinte, apareciendo la primera generación de médicos interesados en desarrollar un conocimiento de los desórdenes mentales basados en la neurología, entre los cuales se encontraban Manuel Guevara Oropeza, Samuel Ramírez Moreno, Leopoldo Salazar Viniestra, Guillermo Dávila, Mario Fuentes, Adolfo M. Nieto, Marín Ramos Contreras, Raúl González Enríquez, Edmundo Buentello y Alfonso Millán. En un momento en que empezaba a introducirse innovaciones terapéuticas importantes en el tratamiento de las enfermedades mentales, estos médicos estaban afiliados a la Academia Mexicana de Medicina en donde se debatió ampliamente el problema de los delincuentes afectados por trastornos mentales incluyendo el caso de Gregorio Cárdenas. De esta forma, el intercambio entre juristas y psiquiatras en torno a la responsabilidad criminal y los enfermos mentales, fue uno de los espacios abiertos a la discusión de las ideas degeneracionistas en las primeras décadas del siglo XX (Urías: 2004:50), discursos reflejados en gran medida en la revista *Criminalia*, los cuales se retomarán más adelante. Estas ideas, erradicadas posteriormente a fines de los años treinta, al parecer por la llegada de los exiliados médicos españoles los cuales se cree que introdujeron los principios de la escuela neurobiológica fundada por Ramón y Cajal, que enfatizaba la importancia de los factores orgánicos. Entre los médicos españoles que ejercieron gran influencia importante en las instituciones de salud mental mexicanas se encuentra Gonzalo Lafora (*Ibid.*, 2004:65), eminente médico que realizó el segundo diagnóstico psiquiátrico de Gregorio Cárdenas Hernández, generando gran controversia entre la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría dentro de la Academia de Medicina (véase capítulo 4).

2.1.1 El Manicomio General “la Castañeda” y otros institutos de salud mental

Hablar del Manicomio General de la Castañeda es imprescindible al hablar de la historia de las enfermedades mentales en México e ineludible al hablar de Gregorio Cárdenas Hernández.

Como dice Hiriati (1982:5), la arquitectura de las postrimeras del Porfiriato se caracterizó por una desbordada voluntad de grandiosidad. En este sentido, el Manicomio General de la Castañeda fue un monumental complejo arquitectónico inaugurado el 1 de septiembre de 1910 por el presidente Porfirio Díaz en el marco de las pomposas fiestas del Centenario de la Independencia (Ríos, 2009a:15, 2009d:30). A la par que la edificación de la Castañeda, el frenesí constructor del Porfiriato incluye la ambición de levantar enormes edificios que dieron en llamar no sin cierta razón palacios: El Palacio de las Comunicaciones, el de las Bellas Artes, el Legislativo y también el Palacio de Lecumberri (Hiriati, 1982:5), del cual hablaremos más adelante.

Referente al Manicomio General de la Castañeda, sus primeros 779 internos fueron remitidos por los hospitales para dementes que funcionaban desde tiempos coloniales; el Divino Salvador para mujeres y el San Hipólito para Hombres (Ríos, 2009a:15, 2009d:30);

Éste recinto albergaría décadas más tarde a más de tres mil enfermos de los cuales “solo el 1.5% ingresaron en calidad de reos, categoría aplicada a los locos que además habían cometido un crimen, y debían mantenerse aislados en el Pabellón de Peligrosos para evitar su fuga” Ríos, (2009a:28). Fue éste el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, mismo que logró fugarse por su astucia y por la carencia de una buena seguridad. Posteriormente la Castañeda albergó a casi sesenta mil pacientes durante sus seis décadas de vida y formó a los médicos interesados en la patología de las enfermedades mentales antes de que la Psiquiatría se inscribiera en los medios universitarios (Sacristán 2001:5).

En el Manicomio General se emplearon tratamientos semejantes a los de otros países y acordes con los escasos conocimientos psiquiátricos de la época (Tovar: 2009:8). Ríos Molina (2009a:105) menciona que hubo cuatro formas principales de tratar la

enfermedad mental en aquellos primeros años de la Castañeda. En primer lugar, se utilizaron algunas técnicas que venían siendo usadas desde la medicina griega clásica como los calmantes, vómitos y la hidroterapia. En segundo lugar hubo la técnica en boga durante la segunda mitad del Siglo XIX: la electroterapia (técnica utilizada por el Dr. Manuel Guevara Oropeza para el tratamiento de Gregorio Cárdenas Hernández, la cual, según los Dres. Pavón Abreu y Héctor Prado Huante corrigió la conducta homicida del paciente, véase capítulo 4). Finalmente nos encontramos con dos propuestas terapéuticas gestadas en Europa a finales del siglo XVIII: el tratamiento moral y la hipnosis.

Las recomendaciones de la Comisión de médicos para la creación de un nuevo manicomio [La Castañeda] están basadas en los modelos hospitalarios de Francia, Inglaterra, Alemania y Bélgica en una tradición que va desde Pinel, pasando por nombres importantes como Esquirol en Francia, Tuke en Inglaterra, Jacobi en Alemania, llegando a Charcot en París. Este modelo consistía en la implementación del método terapéutico conocido como: Tratamiento moral, que fuera propuesto por los alienistas europeos durante la primera mitad del siglo XIX (Capetillo, 2008:214-215).

Respecto a lo anterior, en palabras de Ríos (2009a:16) únicamente fue Esquirol quien influenció la construcción del recinto de la Castañeda, “los gestores del nuevo manicomio se adhirieron a los lineamientos esbozados por quien fuera el reformador de la arquitectura psiquiátrica en Francia: Jean Etienne Esquirol. Para este médico, buena parte de la eficiencia terapéutica estaba en las condiciones óptimas del edificio”.

Ésta nueva terapéutica moral europea se basaba en una estrecha relación médico-paciente, la cual partía de la posibilidad de entablar un diálogo con el resto de razón subsistente en todo enajenado, reconducir su voluntad a partir de ciertas rutinas diarias que se creía harían innecesario el uso de la fuerza y desde luego, establecer un severo régimen de aislamiento al que se consideraba capaz de curar por sí mismo[...] pues el aislar al enfermo del mundo exterior quedaba alejado de las personas, los hechos o las pasiones que podrían haber originado su locura (Sacristán: 2009:169).

Básicamente el tratamiento moral europeo que se implementó en el manicomio de la Castañeda se caracterizaba por tres reglas generales: la individualización, el aislamiento y la clasificación. Se consideraba que las causas de locura eran diferentes de un individuo a otro, instituyendo procedimientos únicos e irrepetibles para cada paciente. Este principio de individualismo cobró una gran importancia en la terapia de las perturbaciones mentales. En

la práctica psiquiátrica de entonces se subrayaba la importancia de una buena clasificación de las normas de la locura, lo que dio origen a un interés clasificatorio evidente en la multiplicación para nombrar la enajenación mental (Capetillo, 2008:215-218).

La invención del manicomio supuso una ruptura con la tradición de asilo, para hacer de esta institución un espacio esencialmente terapéutico dirigido por médicos. Con ello el tratamiento moral sirvió para legitimar a esta naciente Psiquiatría como el conocimiento experto en los trastornos mentales (Sacristán: 2009:169). Sin embargo, ya en funcionamiento estas instituciones solían ser abandonadas a su suerte (p.179).

Respecto al ingreso de los pacientes, el reglamento del Manicomio estipulaba que para justificar la incorporación eran indispensables dos certificados médicos que corroboraran la existencia de una enfermedad mental, normas que pasaban desapercibidas. Si bien el Manicomio General era presidido generalmente por los médicos, la decisión del internamiento de los pacientes no era así, “la internación no necesariamente se regía por referentes médicos sino por criterios sociales”. De esta forma la decisión sobre el ingreso o salida de los considerados como enfermos mentales, no sólo dependía del cuerpo psiquiátrico o del Estado, sino de la familia (Ríos, 2009c:2,5) o incluso decisión del mismo paciente, “los expedientes nos han mostrado numerosos casos de pacientes que fingían locura para evadir responsabilidades penales, otros para huir del férreo control de las familias y otros entraban y salían de La Castañeda a su antojo” (Ríos, 2009d:33). En este sentido, cabe mencionar que previo a la aprehensión de Gregorio Cárdenas, éste fue internado por su madre en un sanatorio de enfermedades mentales. Aunque es cierto que no siempre dicha institución fue dirigida por médicos, Sacristán (2010:476), afirma que: “de 1910 a 1923 La Castañeda tuvo doce directores titulares y tres interinos (uno de los cuales ni siquiera fue médico)”.

De esta manera, la Castañeda: “llegó a considerarse semillero en la formación de psiquiatras mexicanos” (Tovar: 2009:8). Retomando el devenir histórico de las ciencias encargadas del estudio de la salud mental, en 1930 abrieron sus puertas los sanatorios Ramírez Moreno y Floresta (p.9), cuatro años más tarde se creó la primera revista de la especialidad, *la Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal* (Sacristán 2010:479), y en 1942 se fundó el servicio de Psiquiatría del hospital Español, siete años

después se inauguró la Clínica San Rafael, todos ellos sanatorios privados que trataban de subsanar la deficiente atención que otorgaba el Estado, estos y otros sanatorios que ya existían en ciudades como Monterrey Hermosillo, Guadalajara y Mérida (Tovar: 2009:9). En 1937 se creó la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría que agrupó a distinguidos neurólogos, neurocirujanos, psiquiatras y psicoanalistas, cabe destacar que fue ésta sociedad en la que se crearon controversias y todo un alboroto entre profesionales al estudiar el caso de Gregorio Cárdenas Hernández (véase capítulo 4). Tres décadas después en 1966 en el aula del pabellón central de La Castañeda se fundó la Asociación Psiquiátrica Mexicana (p.10), todavía hoy existente, así como su órgano oficial, los *Archivos de Neurología y Psiquiatría de México* (Sacristán 2010:479).

En ésta misma década surgió la primera psiquiatra mexicana, la Dra. Matilde Rodríguez Cabo, médico por la UNAM, especializando sus estudios de Psiquiatría en Berlín. Perteneció al Frente único Pro Derechos de la Mujer, directora de asistencia a la niñez, magistrada del Consejo Supremo de Prevención Social en 1931 y delegada representante del Manicomio General de México. Asimismo, activa colaboradora de las revistas *Eugenesia*, *Criminalia* y *Archivos de Neurología y Psiquiatría de México* (Suárez y López-Guazo, 2000:708).

Retomando el tema de la Castañeda, en la década siguiente el fin de dicho manicomio ya comenzaba a gestarse, exactamente en 1944 cuando:

...el director de La Castañeda, Guevara Oropeza, firmó la sentencia de muerte del Manicomio cuando se le ocurrió decir: las necesidades que impone la asistencia a los alienados son en la actualidad tan graves como pudieron haberlo sido antes de 1910. Fue entonces cuando comenzó a idear el proyecto que sin saberlo, acabaría por convertirse en la política de salud mental del Estado Mexicano entre 1945 y 1968: las granjas para enfermos mentales [...] el 29 de junio de 1964, al cerrar la puerta de La Castañeda con una gruesa cadena y un candado, su director Agustín Caso clausuró simbólicamente a 68 000 vidas que, si hablaran, contarían esta historia de otra manera (Sacristán, 2010:479).

Por la misma razón que planteó el Dr. Guevara Oropeza, entre 1940 y 1950 se crearon hospitales del sector público y de la seguridad social, así como los primeros esquemas institucionales de atención para problemas de salud mental en la población mexicana en centros de la Secretaría de Salud y en clínicas de IMSS y del ISSSTE (Tovar:

2009:8-9). Al igual que las granjas para enfermos mentales propuestas por el mismo Oropeza creadas entre 1945 y 1968 (Sacristán, 2010:479).

De igual forma, la creación del departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud mental en la UNAM, son hechos relevantes en la historia, siendo creados en la década de 1950, con la finalidad de ubicar a la Psiquiatría en el lugar que le corresponde como una rama de la medicina interna y a través de un programa de alto nivel académico, formando especialistas en el área. De aquí han egresado la mayoría de los psiquiatras en México y muchos otros países en Latinoamérica (Tovar: 2009:8).

A partir de este momento se desarrollaron en México las escuelas psicoanalíticas. Capetillo (2008:208), señala que el psicoanálisis: "se inicia en nuestro país en la década de los 50 del siglo pasado con la llegada de Erich Fromm y con el retorno, un poco tiempo después, de quienes serían los fundadores de la Asociación Psicoanalítica Mexicana". Capetillo nos muestra la existencia de documentos que rescatan el sentido de la primera recepción médica de Freud en México, una de ellas se remonta en 1920: "año en que los Doctores José Mesa Gutiérrez (primer director de la Castañeda) y Francisco Miranda, catedráticos de la Antigua Escuela Nacional de Medicina y psiquiatras del manicomio La Castañeda estudiaban y enseñaban las teorías de Pierre Janet y Sigmund Freud", como prueba del planteamiento anterior cita "la tesis de licenciatura en medicina que, con el título *Psicoanálisis*, que presenta Manuel Guevara Oropeza en 1923, para obtener su grado de médico cirujano y obstetra". Posteriormente en 1929, José Quevedo Jr. presentó la tesis titulada *Isaena, un caso de tratamiento psicoanalítico*. (Ambos médicos en su momento analizaron el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, Guevara Oropeza dio su opinión y presidió la estruendosa sesión de la Sociedad de Psiquiatría donde se debatió el caso, y José Quevedo fungió como perito dictaminando esquizofrenia véase capítulo 4). Años más tarde, en 1934 ya se encontraban enunciados freudianos en las conferencias y seminarios, en la Facultad de Medicina de la UNAM, impartidos por Raúl González Enríquez, Guillermo Dávila y Alfonso Millán (Capetillo, 2008:210).

A la par del surgimiento de las escuelas psicoanalíticas se inició el auge de la psicofarmacología, con el advenimiento de modernos fármacos antipsicóticos, antidepressivos y ansiolíticos, al mismo tiempo que se avanzaba en el conocimiento

científico del funcionamiento de la mente, merced a la neurofisiología, genética, neurobioquímica, electroencefalografía y radiología (Tovar: 2009:9).

2.1.2 Demencias y epilepsia en “la Castañeda”

Las enfermedades más diagnosticadas en aquella época en la Castañeda fueron: demencias, imbecilidad, epilepsia, alcoholismo, neurosis y parálisis general progresiva. Para efectos de la presente investigación solo retomaremos dos de las enfermedades mencionadas: demencias y epilepsia (definidas por Ríos, 2010: 60-64), las cuales fueron parte de los resultados de los diagnósticos realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (véase capítulo 4).

Bajo la categoría de “demencias” fueron categorizados todos aquellos sujetos con desórdenes irresistibles en las funciones intelectuales, cuyas manifestaciones eran la pérdida de la capacidad del razonamiento, memoria y lenguaje, además algunos diagnosticados como dementes presentaban delirios, alucinaciones, escuchaban voces y en ocasiones tenían problemas motrices (Ríos, 2010: 60-64). Actualmente se considera como demencia todos los procesos con pérdida de la capacidad intelectual intensa, adquirida, progresiva y global, que interfiere de forma importante su funcionamiento social y laboral. Hay un deterioro de la memoria, del pensamiento, del juicio, de la personalidad y puede haber trastornos neurológicos. De esta forma se cree que la criminalidad en las demencias es mayor en el periodo inicial, sobre todo con violaciones y abusos a menores y delitos derivados de la amnesia (Riobó, 1987:39).

Por otra parte, las primeras referencias que tenemos sobre las enfermedades mentales que debían interesar al médico legista provienen de los manuales de medicina legal escritos por Luis Hidalgo y Carpio, quien enfatiza que la psicopatía con más repercusiones jurídicas era la monomanía. Esta enfermedad tuvo un impacto importante a mediados del siglo XIX ya que ponía sobre la mesa la existencia de afecciones mentales muy difíciles de percibir a simple vista, haciéndose perentoria la observación de un especialista, el cual debía de agudizar los sentidos para detectar aquellas locuras imperceptibles al ojo profano. Por lo tanto, del psiquiatra se requería un fino instrumental para detectar aquellos sujetos que siendo cuerdos se hacían pasar por locos para evadir las

obligaciones jurídicas, o para detectar algún acuerdo que la familia tratase de hacer pasar por loco para despojarle de los derechos civiles (Ríos 2009:73). Sin embargo a finales del siglo XIX, la monomanía había desaparecido y dejó de ser considerada enfermedad. De esta forma, fue remplazada por el término epilepsia al convertirse en la forma de locura con mayor peligrosidad, caracterizándose por convulsiones y trastornos de personalidad, así, se pensaba que las personas que tenían un padecimiento epiléptico podían llegar a matar sin argumento ni remordimiento (Ríos, 2010:61).

En el mismo sentido, actualmente se cree que la epilepsia es la enfermedad neurológica con trastornos mentales de mayor importancia jurídica, por dos razones: alta incidencia de criminalidad y dificultad para hacer un diagnóstico retrospectivo del momento de la crisis. De esta forma el diagnóstico de la epilepsia se establece a partir del cuadro clínico y se confirma mediante una electroencefalografía y se matiza con el estudio psicométrico. Cabe mencionar que un diagnóstico de epilepsia no implica que el sujeto no sea responsable de sus actos en un momento determinado; por ello es preciso determinar si en el momento de la comisión del delito el sujeto se hallaba en un acceso epiléptico o en una fase de normalidad. Respecto a la imputabilidad de los epilépticos, es necesaria una cuidadosa valoración individual y estimar si en el momento del delito el sujeto estaba en plena crisis o bien en un intervalo. La epilepsia hoy en día es controlable con un tratamiento adecuado, y en la mayoría de los casos los ataques epilépticos son neurológicos y cursan sin crisis psíquicas ni deterioro importante de la personalidad (Riobó, 1987:38,39).

En contexto, uno de los diversos diagnósticos que arrojaron las múltiples evaluaciones psiquiátricas/psicológicas realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández fue el de epilepsia.

En septiembre de 1942, inmediatamente después de la aprehensión de Cárdenas Hernández, el Dr. Alfonso Millán Maldonado, opinó con base en la información proporcionada en los periódicos incluyendo las declaraciones, de que se trataba de un *epiléptico*. De igual forma, el médico español Gonzalo Rodríguez Lafora, tan criticado por su diagnóstico publicado en un diario de alta circulación en octubre de 1942, dijo que en la exploración psíquica encontró las *características típicas de la epilepsia no demencial*. De esta manera, los métodos exploratorios en lo que se basó la exploración del Dr. Lafora

fueron: la observación, la entrevista clínica, exploración corporal, exploración psíquica (prueba de Rorschach, prueba de asociaciones libres, análisis de los sueños y antecedentes hereditarios, personales, sexuales y familiares). Posteriormente, en el mismo año el Dr. Javier Garciadiego siendo médico de la Castañeda manifestó que Cárdenas Hernández padecía de *personalidad psicópata con núcleos paranoides, histéricos y epilépticos*, haciendo un seguimiento de Gregorio durante su estancia en el manicomio, entrevistas clínicas, exploraciones psíquicas, físicas y mediante el análisis de su expediente de la Castañeda. Asimismo, los Dres. Luis G. Murillo y Ramón de la Fuente Muñiz, en 1947 reafirmaron dicho diagnóstico, al ser asignados como peritos de la defensa manifestaron que Gregorio Cárdenas Hernández padecía de *epilepsia heredoconstitucional*, utilizando cómo métodos exploratorios: la entrevista clínica, historia clínica, exploración del sistema nervioso mediante la electroencefalografía y para la exportación psíquica el narcoanálisis con pentotal sódico (método que consistía en inyectarle al sujeto un narcótico para revelar su supuesto inconsciente) y la prueba de Rorschach. De la misma manera, en 1947 los Dres. Pavón Abreu y Héctor Prado Huante llegaron a la conclusión de que se trataba de un *psicópata y epiléptico*, el cual estaba curado por la aplicación de electrochoques, basando su diagnóstico en: entrevista clínica, historia clínica, examen de estado mental, exploración neurológica, exploración somática y la prueba de Rorschach. Como podemos ver, fueron bastantes médicos los que estuvieron a favor de la *epilepsia* como padecimiento de Gregorio Cárdenas Hernández, sin embargo no la mayoría, tomando en cuenta las numerosas y diversas opiniones de más de treinta profesionales de la salud mental (véase capítulo 4).

En este sentido, en uno de los análisis estadísticos realizados por Ríos (2009a) manifiesta que la enfermedad mental más diagnosticada entre los primeros pacientes de La Castañeda fue la epilepsia, razón por la cual no es de extrañarse que Gregorio Cárdenas Hernández fuera diagnosticado de esta manera:

la epilepsia afectó al 29.4% de los hombres y el 30.6% de las mujeres. La segunda psicopatía más diagnosticada fue la demencia (precoz y senil), afectando al 17.6% de los hombres y 21.6% de las mujeres. En tercer lugar, es sobresaliente la cantidad de pacientes que fueron diagnosticados como imbeciles e idiotas: el 12.85% (Ríos, 2009a:58).

Sin embargo, la epilepsia de aquellos días no la podemos comprender a partir de lo que hoy se conoce como tal según la Psiquiatría contemporánea (Ríos, 2009d:31). En su estudio, Ríos M. descubrió que algunos sujetos con comportamientos caracterizados como “amorales” fueron diagnosticados como epilépticos. Aunque no hubiesen presentado a lo largo de su vida alguna convulsión, presentar “el carácter epiléptico” los convertía en sujetos que en cualquier momento podían cometer un crimen o atentar contra la moral, cómo lo hizo Cárdenas Hernández. De esta manera, las discrepancias en las definiciones de antes y las actuales apoyan la diversidad de diagnósticos que le realizaron a Gregorio Cárdenas (véase capítulo 4).

2.2 Historia de la Criminología en México

Con anterioridad se han descrito los nexos entre la Psiquiatría y la Psicología con la Criminología y el Derecho, así como la carente importancia que se le ha dado en nuestro país. No solo es asombroso la escasa información de la historia de la Psiquiatría y la Psicología en México, la investigación del devenir histórico de la Criminología mexicana también es desalentador, parece no interesarles los asuntos históricos a los criminólogos mexicanos, pocos son los historiadores y criminólogos que no muestran indiferencia al respecto y se han dado a la tarea de indagar en los antecedentes mexicanos de la criminología².

En México, existe un enorme desconocimiento histórico en torno a los orígenes de la Criminología en el país. El grado extremo, de lo anterior, es que incluso en las universidades e instituciones donde se imparten los estudios de licenciatura no hay una materia que aborde el surgimiento de la Criminología (Barrón, 2010:113).

Alvarez y Montenegro (2015:18, apuntes mimeografiados. UNAM, Facultad de Psicología) nos dicen lo delicado que es hablar de criminología mexicana en los años veinte (incluso antes) dado que ésta como tal era incipiente, de esta manera manifiestan que:

La enseñanza de la criminología se remitía a las cátedras de derecho o de medicina legal y posterior a la formación en psiquiatría, pero su práctica, sobre todo en lo correspondiente a peritajes acerca de la peligrosidad de los procesados, estaba a cargo de médicos. Sin embargo, ya se contaba con antecedentes, algunos de los acontecimientos importantes en la historia de la criminología mexicana en esas décadas son: la aplicación de pruebas de inteligencia a residentes de cárceles,

correccionales y manicomios; así como la fundación de los tribunales para menores (Alvarez, G. y Montenegro M. C., (2015:18), apuntes mimeografiados. UNAM, Facultad de Psicología).

En este sentido, se dice que Alfonso Quiroz Cuarón, (uno de los personajes que diagnosticó a Gregorio Cárdenas), desarrolló grandes ideas en función de la Criminología, es por ello que muchos lo consideran el pionero de la Criminología mexicana, sin embargo la carencia de estudios e investigación en la historia de la Criminología mexicana, ha orillado a los interesados de esta ciencia a creer en dichas falacias. Con respecto a ésta alarmante e ignorada situación Barrón, (2010: 113-115) menciona a personajes importantes en la historia de la Criminología que son poco conocidos como Julio Guerrero, Francisco Martínez Baca, Ignacio Fernández Ortigoza y a Carlos Roumangac García, haciendo énfasis en que gracias a éstos antecesores Alfonso Quiroz Cuarón pudo desarrollar sus ideas. De esta forma:

Los trabajos de los autores mencionados fueron fundamentales para que el incipiente conocimiento de la Criminalística y de la Criminología surgiera en México. Es decir que ya había germinado en México, en razón de que todos los trabajos fueron publicados antes de 1923, fecha en que Quiroz Cuarón aún contaba con 13 años de edad, algo que a sus corifeos se les olvida (Barrón, 2010: 114).

Dicho lo anterior, en el siguiente apartado nos basaremos en gran parte en una línea del tiempo publicada por Alvarez (2010:33-40), en el que brinda a los lectores un panorama amplio y conciso de algunos acontecimientos relacionados con la Psicología, la Psiquiatría y la Criminología en el Porfiriato. Asimismo retomaremos el artículo de Barrón (2010), titulado *El reto de la criminología en México*, considerando los antecedentes de la criminología surgidos a finales del siglo XIX y principios del XX.

Con base en dichos textos, se describirán aportaciones de autores poco conocidos que formaron parte de la génesis de la Criminología mexicana, como Rafael Zayas Enríquez, Francisco Martínez Baca, Manuel Vergara, Ignacio Fernández Ortigoza y Carlos Roumagnac, así como fundaciones de penitenciarías y departamentos de Antropología Criminal o Gabinetes de Identificación Antropométrica, casas de menores infractores y la inauguración del Manicomio General de la Castañeda.

²A los interesados en la historia la Criminología en México, se les recomienda consultar las referencias citadas de Martín Gabriel Barrón Cruz y Germán Álvarez Díaz de León.

Comenzaremos con Rafael Zayas Enríquez quien publicó en 1885 *Fisiología del crimen*, donde “concedió a la medicina científica la capacidad de explicar la relación entre los fenómenos fisiológicos y la conducta criminal” (Alvarez, 2011:79).

Posteriormente, en 1891 se inaugura la penitenciaría para varones del estado de Puebla, y en ella, el departamento de Antropología Criminal; su primer director fue Francisco Martínez Baca, a quien auxiliaba Manuel Vergara (Alvarez 2010:34), los cuales publicaron el mismo año por disposición del Supremo Gobierno del Estado de Puebla su libro de *Estudios de Antropología Criminal* y en 1899, Martínez Baca publica *Los tatuajes, estudio psicológico y médico legal en delincuentes y militares*. Ambos libros fueron resultado de la replicación de estudios del propio Cesare Lombroso, al cual Martínez Baca le solicitó autorización para emplear sus estudios y aplicarlos en la prisión de Puebla (Barrón 2010:113). Con esto nuevamente podemos notar la influencia de la escuela criminológica positivista en los estudiosos mexicanos de aquella época.

Con respecto a lo anterior, Alvarez (2011:82), transcribe la siguiente carta que Cesare Lombroso envió a Martínez Baca publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Puebla en 1893:

Prof. Lombroso. Vía Lagnano 26, Turín, 9 de mayo de 1893.

Ilustre Colega:

Me congratulo con Ud. y me congratulo con el Gobierno que muestra un liberalismo y espíritu más ilustrado que cuantos existen en Europa, favoreciendo las nuevas ideas.

Su libro es, a lo que creo, la primera contribución experimental con la que, de diez años a esta parte, han concurrido los extranjeros a trabajos de la nueva ciencia.

Muchos saben hacer críticas fáciles, alabanzas o censuras; pero ninguno hasta hoy ha hecho un estudio tan perfectamente científico, experimental y exacto; ni tan ilustrado como el suyo. Yo trataré de hacer publicar su traducción en italiano y francés, y de hacer resúmenes de él en todos los periódicos de que dispongo.

He experimentado al leerlo la más grande alegría de mi vida.

Si usted pudiera mandarme los clichés, yo los haría reproducir en Italia.

Su servidor: C. Lombroso.

Por su parte, Ignacio Fernández Ortigoza le solicitó permiso a Alfonso Bertillón para utilizar su sistema de identificación en los presos de la Ciudad de México (Barrón,

2010:113). Como resultado de esto, en 1891 Fernández Ortigoza describió la realidad de Belén, en el contexto de su propuesta de adopción de nuevos métodos para identificar a los prisioneros y castigar la reincidencia en su escrito *Identificación de reos* en el *Anuario de Legislación y Jurisprudencia*, posteriormente, en 1895, se abrió el Gabinete de Identificación Antropométrica en dicha prisión (Alvarez, 2010:35-36).

Años más tarde, en 1899 se fundó la penitenciaría popularmente conocida como Lecumberri, (de la cual se hablará en el siguiente apartado), donde de nuevo fue Martínez Baca director médico del Servicio de Identificación Antropométrica (Alvarez, 2010:37).

En el primer año del siglo XX Julio Guerrero, abogado y sociólogo mexicano, publicó *La génesis del crimen en México: estudio de psiquiatría social*, libro que causó gran polémica en París; Estableció las bases positivistas para una definición del carácter del mexicano, analizando los aspectos mórbidos de la sociedad mexicana (Alvarez, 2010:37). Mismo año en el que Carlos Roumagnac hizo un *Compendio de instrucción judicial para uso de los funcionarios de la policía judicial*, abordando la importancia de la Criminalística en la investigación del delito, en 1904 publica *Los criminales en México, ensayo de Psicología Criminal*, en 1906 *Crímenes sexuales y pasionales, Estudio de Psicología Morbosa*, un año después *La estadística criminal en México* y en 1910 se da a conocer su libro titulado *Matador de mujeres*, basado en el caso de un asesino actualmente considerado asesino serial, llamado Francisco Guerrero apodado “el Chalequero”.

Por su parte, Carlos Roumagnac impartió diversas conferencias abordando la Criminalística con temas como *Fines de la policía y la investigación judicial*, *El sistema de identificación antropométrica del profesor Bertillon* y *El sistema argentino de identificación dactiloscópico de Juan Vucetich* y abordando la Criminología con conferencias como *Utilidad de la creación de escuelas de criminología*, insistiendo en la trascendencia de las mismas como forma de acercarse a conocer el mundo delictivo (Barrón, 2003:182, 2010:115).

Fue en ésta época donde no solo resultó importante la creación de asilos para alienados mencionados con anterioridad. También surgió la creación de centros de reclusión para menores de edad. De esta forma, en septiembre de 1902 en Coyoacán, D.F.,

se funda la Casa de Corrección para mujeres menores infractores (Alvarez, 2010: 38-39), donde seis años más tarde se establece un Gabinete de identificación Antropométrica.

Cabe señalar que existieron ciertas diferencias y coincidencias entre los pioneros de la criminología del siglo XIX y finales del XX mencionados anteriormente, lo cual es de entenderse por sus distintas profesiones y su percepción del crimen. Referente a esto Buffington (1997, citado en Alvarez 2010:45) afirmó que:

la falta de sistematización de la criminología dificulta la generalización. La mayoría de los criminólogos procedían de ámbitos y campos científicos distintos: “Tres de ellos (Zayas, Verdugo y Macedo) eran abogados, dos (Zayas y Roumagnac) se dedicaban al periodismo, uno (Martínez) era médico, otro (Roumagnac) era inspector de policía y otro más (Macedo) político influyente.”

Todos estos personajes, no siendo ni asumiéndose como criminólogos, con sus grandes aportaciones (ignoradas por muchos criminólogos), forjaron un firmamento sólido en el nacimiento de la criminología mexicana.

En los años 20's y 30's ya se contaba con antecedentes importantes en la historia de la criminología mexicana: la aplicación de pruebas de inteligencia a residentes de cárceles, correccionales y manicomios; así como la fundación de los tribunales para menores. Asimismo, acontece la celebración del Primer Congreso Criminológico y Penitenciario Mexicano, y años más tarde en 1924 se funda la sección de Psicotecnia y Población de la Penitenciaría, con el fin de contribuir al estudio de los reclusos a quienes se les iba a otorgar la libertad condicional (Bravo, 2011:31). En este sentido, en 1926 se funda el Gabinete de Identificación y el Laboratorio de Investigación Criminalística dependiente de la Jefatura de Policía del Distrito Federal y en 1929 Gómez Robleda realizaba estudios médico psicológicos y sociales de los reos, de esta manera elaboró las primeras historias clínicas criminológicas, cuando estaba a cargo de la Sección Médica del Cuerpo Supremo de Defensa y Prevención Social (Moreno, 2001 citado en Bravo.2011:31).

Por otra parte, en la década de los 30's, en la transición de los Códigos Penales de 1929 y el de 1931, la cuestión de si un enfermo mental era o no un individuo peligroso fue objeto de una importante controversia entre psiquiatras y juristas, en torno a la "peligrosidad" y la "responsabilidad jurídica" del enfermo mental (Urías 2004:53). Así, el

debate entre los representantes de la Psiquiatría y el derecho penal en torno a la cuestión de peligrosidad de los delincuentes afectados por la degeneración, tuvo lugar en un momento en que predominaba la idea de que la herencia era la causa principal de una serie de conductas antisociales que podían prevenirse si se establecían las medidas profilácticas adecuadas (p.55).

Una década posterior a la fundación de los tribunales para menores de edad, se expide la ley Normativa de Procedimientos para un mejor control de los criterios que rigen dichas instituciones. El 22 de abril de 1941, sale a la luz pública en el Diario Oficial, la ley Orgánica de los Tribunales de Menores y sus instituciones auxiliares en el Distrito Federal y territorios Federales, así como normas de procedimientos e instrumentos jurídicos (Villanueva, 2005:103). Los cuales eran controlados por el Departamento de Prevención Social de la Secretaría de Gobernación.

De esta forma, en la década de los 40's cuando comenzó el bombardeo de información de Gregorio Cárdenas Hernández y el mar de diagnósticos psiquiátricos realizados a este individuo, ya se contaba con aportaciones importantes en el área de la criminología mexicana: departamentos de Antropología Criminal dentro de las penitenciarías, Gabinete de Identificación y el laboratorio de Investigación Criminalística de la Jefatura de Policía, correccionales y tribunales para menores y mujeres, aplicación de exámenes antropométricos y pruebas de inteligencia a residentes de cárceles, correccionales y manicomios, así como congresos con tópicos de criminología y nuevas reformas en los Códigos Penales. En la actualidad las contribuciones mencionadas son poco conocidas, sin embargo son esenciales como parte de la incipiente criminología mexicana y no se las debemos a Quiroz Cuarón, sino a grandes personajes como lo son Rafael Zayas Enríquez, Francisco Martínez Baca, Manuel Vergara, Ignacio Fernández Ortigoza y Carlos Roumagnac García.

2.2.1 La Penitenciaría Nacional del Distrito Federal: Lecumberri

En 1847 se ordenó la construcción de la penitenciaría de la Ciudad de México; sin embargo, los trabajos se iniciaron en el año de 1855, terminándose en 1897 e inaugurándose hasta el año de 1900 (Piña y Palacios, 1978:35). Dentro de las lujosas

fiestas del Centenario de la Independencia, a la par que el Manicomio General de la Castañeda y otros monumentales edificios a los cuales se les llamaron “Palacios”, el 29 de septiembre de 1900 se declaró inaugurada la Penitenciaría de México por el Gral. Porfirio Díaz y demás funcionarios (véase Anexo 2). También conocida como el Palacio de Lecumberri, de acuerdo con Hiriati, (1982:5): “mezcla monumental de cárcel y palacio, de prisión y utopía arquitectónica”.

El diseño arquitectónico de la Penitenciaría Nacional se basó en el sistema arquitectónico Panóptico, del cual se habló en el capítulo anterior. Se dijo que, en 1771, Jeremy Bentham expuso que la arquitectura de los penales debía estar al servicio del tratamiento, razón por la cual creó el sistema arquitectónico Panóptico. Según Hiriati (1982:8): “la palabra Panóptico significa: todo visible o todo alcanzable por la mirada”. De esta manera, la arquitectura penal tipo Panóptico consiste en una torre central de mayor altura que los demás edificios, donde se puede observar todas las celdas dentro de los pabellones que la rodean (consultar Anexo 2.1).

Cada celda estaba originalmente creada para albergar a una sola persona, encontrándose seguida una de otra por ambos lados; contaba con una cama individual empotrada en la pared, un pequeño lavabo y un retrete. A un lado pasaba un largo y angosto pasillo. Sin embargo, su cupo insuficiente para albergar a procesados y sentenciados obligó a esta institución a modificar la idea original, acondicionando las celas unitarias para albergar a tres personas, agregándose dos literas más, lo que la convirtió en cárcel preventiva y penitenciaría a la vez (Piña y Palacios, 1978:36).

A su vez, Piña y Palacios (1978:36 y 37) comenta que: en sus inicios Lecumberri fue considerada como la mejor penitenciaría de América Latina. Sin embargo, con el traslado de los internos de la cárcel general de México se originaron graves problemas de sobrepoblación dentro del penal. Dicho hacinamiento fue determinante para pensar en una reforma penitenciaria, pues basta recordad que ésta fue diseñada para albergar a 724 individuos y 70 años más tarde tenía una población de más de 38000 internos. Reforma que propuso la creación de los cuatro Reclusorios Preventivos ubicados en los cuatro puntos cardinales de la ciudad de México.

Después de cerrar sus puertas la Penitenciaría Nacional, mejor conocido como “El Palacio Negro de Lecumberri, en 1977 se convirtió en lugar donde se albergan documentos nacionales, siendo actualmente el Archivo General de la Nación.

2.3 Historia de los Peritajes psiquiátricos/psicológicos

Los peritajes son un nexo esencial dentro de la Criminología en el campo de la Psiquiatría y Psicología con relación a la normatividad jurídica, razón por la cual es concerniente para la presente investigación ahondar el tema. En el capítulo anterior se manifestó la importancia de los peritajes, específicamente en el campo de la salud mental, corresponde en el presente apartado plasmar parte de su historiografía.

Se cree que el origen de los peritajes en México, proviene desde los aztecas ya que en aquella época existía un sistema pericial ejercido por el funcionario denominado Calpullec o por algún otro tipo de funcionario pues se encontraron clasificaciones de heridas así como que ya contaban con clasificación de delitos (Alvarez G. y Montenegro M.C., 20015:2, apuntes mimeografiados. UNAM, Facultad de Psicología).

Hablando de la Psiquiatría forense desde el punto de vista histórico, comienza a insinuarse como un mecanismo para lograr poner coto de la responsabilidad de los niños y enfermos mentales (Coveli, 2009:4). De esta forma, con el paso del tiempo apareció la necesidad de pedir opinión médica antes de decidir situaciones jurídicas, así algunos autores han señalado que allí se marcó el origen y base de la Psiquiatría forense. Con esto surgió el Código Penal de 1872, dónde se incluían los casos de irresponsabilidad penal por enajenación mental, el cual retomaremos más adelante.

Al respecto, Bravo (2011:32) nos dice que la realización de peritajes en México existió desde finales de siglo XIX, época en la que se determinaba que los factores causantes del delito eran patológicos: la epilepsia o el alcoholismo. Sin embargo Vargas (2008:34) nos señala que el primer peritaje de corte psiquiátrico se llevó a cabo a finales del siglo XVIII:

En 1775 se llevó a cabo la primera pericia psiquiátrica, en el Colegio de San Pedro, San Pablo y San Idelfonso. El paciente fue don Pedro Texada, quien con intervalos

de semanas fue examinado sucesivamente por los doctores Maximiliano Rosales, Juan Matías de la Peña Brizuela y Joseph Giral. El primero de ellos dictaminó “un claro indicio de lo muy oprimido que estaba su sistema de nervios, en el que se encontraba dañada su imaginación acerca de muchos objetos”. El segundo facultativo no halló alteración mental alguna, y el último médico diagnosticó un primer grado de demencia (Vargas, 2008:34).

Tal cual la enseñanza de la medicina Legal no existió de una manera definitiva y conveniente, sino hasta el Establecimiento de las Ciencias Médicas, el 23 de octubre de 1833, fecha en la que por primera vez se impartió la cátedra de Medicina Legal (Alvarez y Montenegro, 2015:4). Fue hasta 1868 que se estableció por primera vez la cátedra de enfermedades mentales, la cual como se mencionó anteriormente tomó cuerpo en 1887 (Sacristán, 2010:474). Años más tarde, los médicos legistas fueron los primeros en reflexionar acerca de las implicaciones legales de la locura. En consecuencia, se publicaron artículos y tesis donde los médicos se preguntaban si la epilepsia, el alcoholismo, la demencia o las neurosis hacían a los afectados incapaces en términos jurídicos (Alvarez G. Montenegro M. C., 2015:9).

La importancia jurídica de dicha afección radicaba en que el loco no estaba en capacidad de ejercer sus derechos civiles ni sus responsabilidades penales [...] Además, en caso de que un loco cometiera un crimen no se le consideraba culpable y en lugar de recibir un castigo, recibiría tratamiento médico. Recién redactados los códigos civil y penal, la definición de la locura fue una necesidad jurídica. Si bien se asumía que todos eran iguales ante la ley –otro mito de la modernidad política, había unos que no lo eran y su diferencia debía ser señalada científicamente (Alvarez y Montenegro, 2015:9, apuntes mimeografiados, UNAM, Facultad de Psicología).

De esta forma, en las últimas décadas de siglo XIX, ya se contaba con peritos médicos legistas que auxiliaban a la investigación penal. Algunos de estos médicos fungieron como alienistas con lo cual en su práctica profesional adquirieron ciertos conocimientos de Psiquiatría; su trabajo consistía principalmente en dictaminar si el examinado padecía epilepsia o si estaba afectado de locura, esta última debida al alcoholismo; ambos eran considerados como factores determinantes del comportamiento delictivo (Alvarez y Montenegro, 2015:9). Algunos de los médicos que se dedicaron a estudiar dichas afecciones fueron: (Alfaro y Romero, 1880; Corral, 1882; Sánchez, 1891; Parra, 1892; Zamarripa, 1892; Olea 1902; todos en Bravo, 2011; Alvarez y Montenegro 2015).

Al respecto, en 1891, (Sánchez, citado en Bravo, 2011:33), manifestó el nexo de la Psiquiatría con la ley, mostrando la existencia de los peritos que auxiliaban la investigación penal, de esta forma dijo que: “la Psiquiatría, rama de la Antropología Legal, cuyo objeto es el estudio de las perturbaciones cerebrales ante la responsabilidad, la cual, considera las afecciones cerebrales que pueden modificar o suspender el libre albedrío y con él la voluntad y responsabilidad en dos grupos: transitorias (epilepsia, histeria, delirio) o durables (enajenación mental)”. De esta forma, se creía que la epilepsia era temporal y la enajenación mental era durable, sin embargo no permanente, razón por la cual es entendible que un lustro después, aunque algunos psiquiatras diagnosticaron a Gregorio Cárdenas Hernández como epiléptico, posteriormente se dijo que dicha patología estaba en remisión, es decir que estaba totalmente curado (véase capítulo 4).

En el mismo sentido, en 1902 Olea (citado en Bravo, 2011:32), refirió que las influencias bajo las cuales los enajenados cometían actos se dividían en: 1. Por el resultado de concepciones falsas producidas por el delirio o las alucinaciones, 2. Debido a impulsiones irresistibles (epilépticas, alcohólicas, etc.), 3. Debido a afecciones mentales caracterizadas por la debilidad de espíritu (demencia, idiotez) y 4. Cuando las facultades mentales del individuo han sufrido la influencia más o menos profunda de una neurosis, histeria, epilepsia, alcoholismo o de otro estado patológico.

Los peritos para dictaminar si el libre albedrío de un individuo que cometió un delito estaba afectado debían realizar varios procedimientos. De esta forma, debían recabar información de terceros, amigos y familiares acerca del comportamiento sujeto (Alfaro y Romero 1880; Parra1892, citado en Bravo 2011), así como información del expediente y proceder a una serie de análisis, de esta manera:

se recomendaba hacer un examen minucioso, dando prioridad a los antecedentes hereditarios del individuo. En seguida debía procederse a formar la historia completa del individuo: fases del desenvolvimiento intelectual, la época de la aparición de las pasiones [...] constitución del hogar doméstico, [...] ideas religiosas y morales, prácticas, educación, amistades. Después convenía hacer un estudio psíquico de la persona, investigar el estado de las funciones animales, sensibilidad, motilidad, explorar las facultades mentales tomando nota del grado de imaginación, el poder de abstracción, raciocinio, solidez o debilidad del juicio, estado de memoria, los instintos, afectos y sentimientos entre ellos la dignidad personal, también el terror y la cólera (Parra, 1892: 100, 101 en Bravo 2011:34).

Para el estudio de los antecedentes hereditarios del individuo (Parra 1892; Zamarripa 1892, citados en Bravo 2011), se procedía a realizar un árbol genealógico y tomar nota de los casos de locura existentes, así como neurosis convulsivas, alcoholismo o simples excentricidades de los familiares. Respecto a la historia completa del individuo, se indagaban las enfermedades convulsivas de la infancia, fijadas con la mayor precisión posible, las diversas fases del desenvolvimiento intelectual, la época de la aparición de las pasiones, constitución del hogar doméstico, ideas religiosas y morales, prácticas, educación, amistades, hechos y personas con las que se rodeaba el sujeto (Parra, 1892, citado en Bravo 2011:34). Posteriormente para el estudio psíquico, se debía investigar la presencia de alucinaciones, pensamientos delirantes y de cualquier indicio de alteración en las funciones sensoriales (Alfaro y Romero 1880; Zamarripa 1892, en Bravo 2011), el estado de las funciones animales, sensibilidad, motilidad, explorar las facultades mentales tomando nota del grado de imaginación, el poder de abstracción, raciocinio, solidez o debilidad del juicio, estado de memoria, los instintos, afectos y sentimientos entre ellos la dignidad personal, también el terror y la cólera. Para el estudio físico, se analizaba la fisonomía y la presencia de enfermedades venéreas (Parra 1892; Zamarripa 1892, en Bravo 2011). Finalmente se realizaba un estudio de la acción (es decir, de la vivacidad, energía, persistencia) en las que se presentan sus emociones pasionales y del carácter de los instintos (Parra, 1892, citado en Bravo 2011:34).

De acuerdo con la investigación histórica de Bravo (2011:37) que retomamos en el presente apartado, se puede afirmar que: “al menos a finales del s. XIX ya se contaba con investigaciones periciales relacionados con aspectos psicológicos”, mostrando ejemplos claros de casos en México ocurridos a partir de 1800 en los cuales se realizaban peritajes psicológicos para determinar responsabilidad legal de personas que habían cometido un asesinato. De esta forma durante la segunda mitad del siglo XIX, de acuerdo con Urías (2004:42) el médico (fuera psiquiatra, higienista o legista) se convertiría en el consejero más cercano de los agentes del poder.

Cabe mencionar que a la par que en México en otros países ya existían los peritajes para determinar si un sujeto padecía de una afección mental. De esta forma, es probable la existencia de estudios que influenciaron a médicos y juristas mexicanos. Al respecto, uno

de ellos pudo ser el español, Pedro Mata que en 1857 publicó su *Tratado de Medicina y Cirugía Legal*, citado en Coveli (2009:4). En el cual enumera seis cuestiones siguientes que exigían para expedirse a los médicos:

1. Declarar si un sujeto está loco o con falta de razón.
2. Qué clase de locura padece.
3. Si la clase de locura es curable o no.
4. Si compromete la seguridad personal o pública.
5. Si es incapaz para atestiguar, casarse, heredar, administrar.
6. Si al momento de firmar un contrato, escritura, testamento o al haber cometido un acto penado por la ley se hallaba en condiciones de hacerlo.

Al tratar de contestar pesquisas como las anteriores a finales del siglo XIX “la investigación pericial carecía de una metodología, aún no contaba con los suficientes sustentos teóricos por lo cual el trabajo de los peritos incurría en el ensayo y error” (Alfaro y Romero, 1880, citado en Bravo 2011:33).

Respecto a los antecedentes psiquiátricos/psicológicos del s. XX relacionados con la ley, podemos citar los siguientes:

Uno de ellos es un artículo publicado por Francisco López Valadez (1986) quien discute, desde una perspectiva psicológica, la naturaleza y el alcance de la conducta involucrada en la dinámica legal. Otro trabajo es la Tesis de Licenciatura en Derecho de Gallegos (1990), la cual analiza, también desde una perspectiva psicológica, algunas premisas conductuales contenidas en las leyes mexicanas. [...], se han publicado algunos artículos relacionados con los aspectos conductuales y legales del maltrato infantil en México. Aparte de estos esfuerzos, hubo estudios previos a los mencionados que trataron sobre psicología y derecho en este país. El primero de ellos fue: "Los niños moralmente abandonados" de Salvador Lima (1926), mientras que en 1934 Roberto Solís Quiroga reportó los resultados de estadísticas obtenidas en cortes juveniles desde 1927. El objetivo de este estudio fue el de determinar las causas de la delincuencia perpetrada por menores. En 1936 este mismo autor publicó "La familia antisocial y la delincuencia juvenil", también producto de su trabajo en las cortes juveniles. De manera relacionada, Matilde Rodríguez Cabo publicó sus "Estudios acerca de la delincuencia y la infancia abandonada" en 1931 y en 1935 González Tejeda condujo un estudio en el que pretendió investigar la delincuencia juvenil desde una perspectiva global, incluyendo aspectos psicológicos como la atención, la memoria, la imaginación, la asociación, la afectividad, las emociones y el lenguaje (Corral y Frías, 1988; Frías y Corral, 1989; Frías, 1994; González Tejeda, 1937, todos en Frías, 1996:52).

Por otra parte, los nexos entre la Psiquiatría y el Derecho Penal también se ven reflejado en los discursos respecto a la responsabilidad criminal en la revista *Criminalia*, fundada en 1933. Posterior a su fundación, en 1940 se creó la *Academia Mexicana de Ciencias Penales*, en este sentido: “el órgano de difusión de la Academia ha sido la revista *Criminalia*, una de las más antiguas publicaciones especializadas con que cuenta nuestro país” (García, 2013:759).

Tanto la Academia, como la revista *Criminalia*, fueron forjadas por grandes juristas, de los cuales la gran mayoría participó en la formación del Código Penal de 1931. Dichos personajes posteriormente ocuparían funciones públicas de primer orden (García, 2013:779). De esta forma, la mayoría de los juristas miembros fundadores de ambos órganos fueron: “los protagonistas de la ley penal de 1931, de la futura *Criminalia*, de la criminología incipiente y de la medicina legal de aquella época” (*Ibid.*, 2013:774).

Cabe destacar que en la constitución de la revista *Criminalia* y de la Academia Mexicana de Ciencias penales no sólo participaron juristas, a su vez participaron médicos como José Gómez Robleda y José Torres Torrija (*op cit*). De esta forma la revista *Criminalia* ha sido y sigue siendo órgano de difusión de la Academia Mexicana de Ciencias Penales. En la cual se han publicado no sólo información legal, también se ha destacado gran interés por los temas médico psiquiátricos, por lo menos en sus primeras décadas.

De esta manera, en la revista *Criminalia*, desde sus primeros números se percibe la orientación psiquiátrica hacia el degeneracionismo, presentando argumentos que médicos y juristas intercambiaron en torno al tema de los individuos peligrosos, así como los términos del debate por obtener el control de las instituciones dentro de las cuales éstos debían quedar encuadrados (Urías, 2004:40, 41). En este sentido:

...el intercambio entre juristas y psiquiatras en torno a la responsabilidad criminal y a las atribuciones de unos y otros sobre los enfermos mentales criminales, fue uno de los espacios abiertos a discusión de las ideas degeneracionistas en las primeras décadas del siglo XX (*Ibid.*, 2004:50).

Al respecto podemos mencionar a los médicos Leopoldo Salazar Viniegra, Alfonso Millán Maldonado, Raúl González Enríquez y el criminólogo Alfonso Quiroz Cuarón los cuales fueron socios de la Academia Mexicana de Ciencias Penales

(www.academiamexicanadecienciaspenales.com.mx), por lo tanto en los artículos de la revista *Criminalia* se aprecian discursos psiquiátricos y criminológicos de estos destacados médicos. Asimismo se destaca la presencia del Dr. José Gómez Robleda como miembro fundador de dicha Academia. Cabe señalar que todos y cada uno de ellos, fueron médicos que en su momento opinaron, diagnosticaron o fungieron como peritos en el caso de Gregorio Cárdenas Hernández.

La cuestión de si el enfermo mental era o no un individuo peligroso fue objeto de una importante controversia entre los mencionados psiquiatras y los juristas de la década de los treinta. En enero de 1938, la revista *Criminalia*, dirigida por el abogado José Ángel Ceniceros, invitó al médico Alfonso Millán (entonces director del manicomio) a escribir en una nueva sección titulada *Higiene Mental*. En una de sus primeras contribuciones a ésta sección, el doctor Millán advirtió que se concentraría en el análisis de aquellos sujetos con tendencias o rasgos de carácter considerados como patológicos en determinadas circunstancias, y que sin poder ser considerados locos eran socialmente disfuncionales. En ese mismo número de *Criminalia*, esta idea también fue explorada por el doctor Rómulo V. Ramírez en un trabajo en torno a la relación entre enfermedad mental y el carácter antisocial de ciertos individuos considerados anormales mentales: categoría que abarcaba a los delincuentes, las prostitutas, los vagos, los mendigos y otros vicios que generalmente entraban en conflicto con el medio, perturbándolo y produciendo en no pocas veces, verdaderas catástrofes (Urías, 2004:53).

Siguiendo a Urías (2004:53), el debate entre médicos y juristas continuó en mayo de 1938, cuando *Criminalia* publicó un intercambio entre Millán y Ceniceros en torno al problema de la responsabilidad criminal de los alienados. En su intervención, Alfonso Millán lamentaba que el Código Penal de 1931 no hubiera abierto mayor espacio a la intervención de la Psiquiatría. De esta forma, el debate entre los representantes de la Psiquiatría y el derecho penal en torno a la cuestión de la peligrosidad de los delincuentes afectados por la degeneración, tuvo lugar en un momento en que predominaba la idea de que la herencia era la causa principal de una serie de conductas antisociales que podían prevenirse si se establecían las medidas profilácticas adecuadas (p.55).

De esta forma, *Criminalia* publicó algunas evaluaciones psiquiátricas de destacados criminales como es el caso de Higinio Sobera de la Flor, mejor conocido como “El pelón Sobera”, y no podía faltar en las páginas de *Criminalia* el gran debate suscitado al analizar la responsabilidad jurídica de Gregorio Cárdenas Hernández, entre destacados médicos y juristas.

En este sentido, *Criminalia* en 1942 publicó un diagnóstico completo realizado a Gregorio Cárdenas Hernández, previamente divulgado por la prensa escrita, realizado por el eminente Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora titulado: *Análisis Psicopatológico del Estrangulador Gregorio Cárdenas Hernández* (véase capítulo 4). Asimismo, en 1943 se publicaron diversos artículos escritos por el penalista José Ángel Ceniceros, redactor del Código Penal de 1931, director de la revista *Criminalia* y posteriormente director de la Academia Mexicana de Ciencias Penales, dentro de los cuales encontramos títulos como: *Entre las sombras de la Psiquiatría, El caso de Gregorio Cárdenas, el estrangulador de cuatro mujeres, Inquietud Psiquiátrica y El final de la controversia Psiquiátrica*. De igual forma, encontramos el trabajo de ingreso a la Academia Mexicana de Ciencias Penales del Dr. Leopoldo Salazar Viniestra entonces director de *La Castañeda*, publicado en 1945, titulado *Mecanismos de homicidio por Esquizofrenia*. Todos y cada uno de los artículos anteriores hacían referencia al caso de Gregorio Cárdenas; si se debía considerar la pena de muerte en el Código Penal, su proceso jurídico, si padecía epilepsia, esquizofrenia o diversos diagnósticos, si debía de ser internado en un manicomio o seguir recluido en la Penitenciaría, en este contexto se debatió de si era o no era inimputable por causa de enajenación mental.

Aunque en México existen referencias como las anteriores de una relación entre la Psicología y la ley desde finales del siglo XIX, incluso XVIII. Hasta ahora se empieza a “reconocer que la Psicología es importante para la ley, sin embargo no hay un estudio sistematizado de la relación entre estas dos disciplinas,” (Frías, 1996:52), manifestó que sólo han habido intentos dirigidos. En este sentido, aunque actualmente se le ha hecho mayor énfasis a la Psicología Jurídica en México, aun “se encuentran referencias aisladas, escasas publicaciones, poca difusión congruente al respecto y confusión en los términos” (Gómez, 2007:2).

Esperamos que se le dé mayor interés a la historia de la Psicología Forense, así como al desarrollo académico y aplicado, de esta forma que la Psicología Forense reluzca y no decline con la nueva reforma de los juicios orales, considerando el incremento de la intervención de los psicólogos en los juzgados y tribunales. En este sentido será un reto para todos los profesionales de la salud mental al tenerse que especializar de manera adecuada no sólo en su área, sino también en el área legal.

2.3.1 La inimputabilidad en el Código Penal Mexicano

Desde el siglo XVII, el Código Penal mexicano ha mantenido una estrecha relación con la Psiquiatría, debido a la necesidad de los juristas a obtener un punto de vista profesional con respecto a las personas con alguna patología mental, sus derechos civiles, así como su responsabilidad ante un delito, dando como resultado la pericia psiquiátrica y psicológica. De esta forma, en el presente apartado, se enfatizarán algunos cambios importantes en los Códigos Penales nacionales y su transición con respecto a la inimputabilidad por causa de enajenación mental.

Previo a describir de manera histórica la inimputabilidad en el Código Penal Mexicano se procederá a enfatizar algunos aspectos de importancia en la transición de los Códigos Penales de 1871, 1929 y 1931.

Tras la revolución, la necesidad de organizar el poder del Estado, implicó una serie de consideraciones, razón por la cual el Estado se abocó a sustituir el Código Penal creado en 1871, que por los cambios políticos y sociales ya no respondía las necesidades del país. Pese a las intenciones de esta nueva reforma entre 1903 y 1931 se hicieron intentos, sin embargo, el diseño del proyecto no fue consolidado debido a la inestabilidad política, solidificándose hasta 1929 y 1931 (Núñez 2011:22). El Código de 1929 fue derogado muy rápidamente para ser sustituido por el del 3 de agosto de 1931, el cual reemplazó el término de peligrosidad por el de temibilidad para identificar a los individuos con determinados antecedentes y condiciones personales que los hacían proclives a delinquir (Urías, 2004:51). Cabe destacar que en estos Códigos ya se contemplaban los Servicios Periciales, los cuales retomaremos más adelante.

Dentro de las modificaciones en la justicia penal con el paso de los Códigos Penales de 1929 y 1931 se destacó: el aumento de penas, tipologías, supresión de la pena capital y la desaparición del Jurado Popular, así como una mayor capacidad de los jueces sobre las penas (Véase Tabla 2.1).

A diferencia de los Códigos Penales de 1929 y 1931, el Código Penal de 1871 “Martínez de Castro”, se distinguió por la emisión de una sentencia emitida por un Jurado Popular debido a que se creía que el jurado era necesario expresar la sensibilidad del pueblo. De esta forma los jurados eran integrados por un juez profesional y nueve ciudadanos (Núñez, 2011:27). Situación que fue inhabilitada el 15 de diciembre de 1929 al comenzar la vigencia del Código “José Almaraz”, el cual sustituyó al Jurado Popular por una nueva justicia profesional, de esta manera la emisión de las sentencias fueron emitidas únicamente por jueces (p.27). Cabe destacar que dicho cambio se ha mantenido vigente a la fecha.

Otro cambio ineludible de mención fue la pena de muerte, mientras que en el Código Penal de 1871 los acusados de homicidio calificado se hacían merecedores a la pena capital, en el de 1929 esta situación fue erradicada, situación que perdura a la fecha. Cabe destacar que aunque el redactor del Código de 1929 José Almaraz, inspirado en la escuela positivista, pretendía incorporar los principios de dicha corriente como instrumento de la defensa social proponiendo la preservación de la pena de muerte para los criminales natos o incorregibles, el presidente Emilio Portes Gil impuso que se erradicara la pena de muerte (*Op cit*, p.23).

Tabla 2.1. Principales transformaciones en el Código Penal Mexicano 1871-1931

	C. P. 1871 (Martínez de Castro)	C.P. 1929 (José Almaraz)	C.P. 1931 (Pascual Ortiz Rubio y José Ángel Ceniceros)
Emisión de la sentencia	Sentencia emitida por el Jurado Popular	Sentencia emitida por jueces profesionales	Sentencia emitida por jueces profesionales
Pena de Muerte	Vigente	No vigente	No vigente
Sentencia por homicidio	Pena promedio 12 años de cárcel	De 8 a 15 años de segregación Pena máxima de 20 años por homicidio con premeditación, alevosía y ventaja.	De 2 a 8 (duelo) De 4 a 12 (riña) De 8 a 20 (simple intencional) De 20 a 40 (calificado)
Peligrosidad vs. Temibilidad		Peligrosidad	Temibilidad
Postulados	Clásico	José Almaraz- Positivista C.P.- Liberal	Ecléctico

Por otra parte, en el Código Penal de 1871 el margen de decisión de los jueces para la calificación del delito era limitado. De esta forma en el Código Penal de 1929 se transformó esta situación, siendo la razón de calificación del delito la temibilidad del delincuente. Con base en esto, Núñez (2011:26) manifiesta que los redactores del Código José Almaraz clasificaron las circunstancias atenuantes y agravantes con las cuales se conformaba la temibilidad del individuo. Por ejemplo, en el homicidio calificado, las agravantes de cuarta clase contemplaban: a) cometer el delito por retribución dada o premeditada y por mandato de otro; b) ejecutarlo por medio de incendio, explosión, inundación, veneno; c) por circunstancias que añadieran ignominia, crueldad o rencor demostrados por la conducta reprobable hacia el ofendido, hacia sus parientes o hacia las personas presentes; d) cometerlo auxiliado de otras personas con armas o sin éstas (CP,1929, art. 963). Con esto y la eliminación del jurado popular para el Código Penal de 1929 y a su vez el de 1931 se concedió mayor margen de decisión a los jueces.

Los juristas que elaboraron los Códigos Penales de 1929 y 1931 discutían la teoría del “estado peligroso” que sustentaba la inclinación natural de ciertos individuos hacia la

criminalidad (Urías, 2004:51). Al ser derogado el Código de 1929 y sustituido por el de 1931, a su vez se reemplazó el término de peligrosidad por el de temibilidad para identificar a los individuos con determinados antecedentes y condiciones personales que los hacían proclives a delinquir (*ibid.* p.52). En este mismo sentido, la cuestión de si el enfermo mental era o no un individuo peligroso fue objeto de una importante controversia entre psiquiatras y juristas de la década de los treinta (*ib.* p.43).

Los redactores del Código Penal de 1931 hicieron énfasis en modificar la premisa: “no hay hombres, sino criminales” por la de: “no hay criminales, sino hombres”, basados en los postulados de la Escuela Clásica consideraban que el criminal era un individuo absolutamente igual a aquel que no había delinquido, pues el delito, por antisocial y negativo que fuera, terminaba siendo un producto humano (Código Penal de 1931, art 7, en Núñez 2011:31). Por otra parte, consideraban que el delito estaba determinado tanto por factores biológicos, psicológicos y sociales que se encontraban más allá de la voluntad humana (Ceniceros, 1940:201, en Núñez 2011:32). Razones por las cuales su postura hacia alguna doctrina en particular se mostraba ecléctica: “con el fin de eliminar los problemas clásicos de la metafísica [de los Códigos anteriores], es decir el origen de la vida, fundamento de la existencia, libre albedrío, etc., y ocuparse mejor de los instrumentos, métodos y acciones” (*ib.* p.28).

En conclusión, de acuerdo con (Buffington, 2001:184, en Núñez, 2011:23) “los Códigos Penales de 1928 y 1931, tuvieron la intención de simplificar los procedimientos penales, la eficaz reparación de daños, la individualización de las penas, una menor dependencia de normas éticas abstractas y un mayor grado de decisión de los jueces en nombre de la protección social”. Es imprescindible destacar que aunado a lo anterior, en dichos Códigos Penales ya se contemplaban los servicios periciales, así como los asuntos concernientes a la responsabilidad penal a causa de enajenación mental que analizaremos más adelante.

Haciendo referencia a los diagnósticos reglamentados ejercidos a solicitud de las autoridades legales, Gómez (2007:121) nos dice que:

En nuestro país la prueba pericial ha sido regulada por diversos códigos civiles para el D. F y los territorios, entre ellas se encuentran los de 1857, 1872, 1880, 1884 y 1932. Respecto a México, los Servicios Periciales ya se contemplaban desde 1929 y se han desarrollado siempre como ayuda para los ministerios públicos o jueces.

Al hablar específicamente de los peritajes psiquiátricos/psicológicos en México no podemos dejar de lado el marco jurídico de la irresponsabilidad penal a causa de una enfermedad mental.

Actualmente nos rige el Código Penal Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931, con su respectiva reforma publicada el 12 de marzo de 2015. A su vez nos encontramos bajo el régimen del Código Federal de Procedimientos Penales publicado el 30 de agosto de 1934, con su actual reforma que entro en vigor el 29 de diciembre de 2014.

En este sentido, el Código Federal de Procedimientos Penales actual dice que:

Tan pronto como se sospeche que el inculpado esté loco, idiota, imbécil o sufra cualquiera otra debilidad, enfermedad o anomalía mentales, el tribunal lo mandará examinar por peritos médicos, sin perjuicio de continuar el procedimiento en la forma ordinaria. Si existe motivo fundado, ordenará provisionalmente la reclusión del inculpado en manicomio o en departamento especial.

Inmediatamente que se compruebe que el inculpado está en alguno de los casos a que se refiere el artículo anterior, cesará el procedimiento ordinario y se abrirá el especial, en el que la ley deja al recto criterio y a la prudencia del tribunal la forma de investigar la infracción penal imputada, la participación que en ella hubiere tenido el inculpado, y la de estudiar la personalidad de éste, sin necesidad de que el procedimiento que se emplee sea similar al judicial (Véase Artículo 495 y 496 del Código Federal de Procedimientos Penales 1934, reforma 2014).

De esta forma, en su versión de 1934, sin las respectivas reformas, se manifestó que:

Los locos, idiotas, imbéciles, o los que sufran cualquier otra debilidad, enfermedad o anomalía mentales, y que hayan ejecutado hechos o incurrido en omisiones definidas como delitos, serán recludos en manicomios o en departamentos especiales, por todo el tiempo necesario para su curación y sometidos con autorización del facultativo, a un régimen de trabajo.

En igual forma procederá el juez con los procesados o condenados que enloquezcan, en los términos que determine el Código de Procedimientos Penales (Art. 68 del Código Penal, en Ceniceros, 1943c:208).

Por su parte, el Código de Procedimientos Penales de la misma época, manifestaba como excluyente de la pena los casos enajenación permanente y los estados transitorios de

enajenación mental con ciertos requisitos. De esta forma se consideraba enajenado permanente el que en todo momento tiene perturbadas sus facultades mentales, a diferencia del que padece un trastorno mental transitorio, de duración no muy extensa y que termina por la curación sin dejar huella (Ceniceros, 1943c:208).

Referente a la extinción de la Responsabilidad de la pena en el Código Penal Federal actual podemos encontrar que la extinción de medidas de tratamiento de los inimputables, aplica cuando:

...el inimputable sujeto a una medida de tratamiento se encontrare prófugo y posteriormente fuera detenido, la ejecución de la medida de tratamiento se considerará extinguida si se acredita que las condiciones personales del sujeto no corresponden ya a las que hubieran dado origen a su imposición (Véase Capítulo X, Artículo 118-Bis, del Código Penal Federal 1934, reforma 2015).

Actualmente se sabe que existe una ley para aquellas personas enfermas mentales las cuales tendrán un procedimiento judicial diferente y en algunos casos las exime de responsabilidad al cometer un delito, por lo cual son internados en un “manicomio o un departamento especial” ,” así el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, internado en la institución correspondiente para su tratamiento” (véase artículo 495 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1934, reforma 2014 y Artículo 67 del Código Penal Federal, 1931, reforma 2015).

Pero ¿en qué momento histórico se considera en el Código Penal mexicano una ley exactamente aplicable a los casos de irresponsabilidad penal a causa de una patología mental?

A finales del siglo XIX desde la perspectiva médica, se decía que un individuo que no se encontraba en pleno uso de sus facultades mentales, no podía ser responsabilizado. Al considerar que la herencia generaba criminales afectados por una forma de alienación que no era reversible ni curable (Uñas, 2004:44), sólo se debía responsabilizar de manera parcial o atenuada, identificando la frontera entre razón y sinrazón en los degenerados afectados por una herencia patológica. Aquí se refleja el postulado degeneracionista de acuerdo con el cual los enfermos mentales criminales nunca llegaría a ser totalmente lúcidos debido a que su padecimiento era hereditario por lo que se abogó a favor de estos

sujetos fueran considerados irresponsables desde el punto de vista penal aun cuando quedaran sujetos a estrictas medidas preventivas y profilácticas (*Op cit*, p.46).

Este postulado médico coincidió con la incursión de un cambio fundamental en el campo jurídico: la creación de los Códigos Civil de 1870 y el Penal de 1871. El cual de acuerdo con Speckman (2003:202), reflejaba las ideas de la escuela clásica: la concepción del crimen como un atentado contra la sociedad en su conjunto, el libre albedrío o la idea de que el individuo tiene la posibilidad, la libertad y la capacidad para decidir sus acciones, la responsabilidad penal como condición del castigo, la sanción basada en el delito sin consideración de las características o la personalidad del delincuente, la creencia en la capacidad de enmienda de los criminales, y la defensa de un castigo humanitario en proporción al delito cometido (véase capítulo 1).

Posteriormente en el Primer Concurso Científico, Secundino Sosa, miembro de la Academia de Medicina, enfatizó la importancia del peritaje médico para evaluar los crímenes cometidos por enfermos mentales. Sostuvo que grandes juristas como Martínez de Castro, Lerdo y Vallarta, no fueron ni aptos ni competentes para fallar acerca de la incapacidad o irresponsabilidad alegadas por enfermos mentales, concluyendo que no es posible la justicia sin la ciencia. Asimismo el médico Rafael Lavista propuso que la autoridad necesita del auxilio poderoso de la ciencia para resolver cuestiones de responsabilidad (Urías, 2004:47). De esta forma en el mencionado congreso, se presentó un fructífero debate entre médicos y juristas en torno a la criminalidad, la alienación y la responsabilidad jurídica.

De acuerdo con Alvarez (2010:33, 48) el Código Penal Mexicano de 1872 entra en vigor debido al notable interés de los médicos mexicanos por establecer una legislación referente a los enfermos mentales donde se distinguen los casos de irresponsabilidad fundada en la enajenación mental. De esta forma:

...el marco jurídico para la delincuencia y la alienación fueron los Códigos Civil (1870/1884) y Penal (1872). En el primero dos figuras se relacionan con los locos: la interdicción y la tutela. Por su condición, los alienados no podrían celebrar matrimonio, administrar bienes y testar. El Código Penal, por su parte, define delito y delincuente y busca acortar la responsabilidad penal de los enajenados mentales (Alvarez, 2010:33 y 48).

Así fue como con estos nuevos cambios los peritos debían definir ante la ley si una persona era o no demente, y con esto el peritaje psiquiátrico fue teniendo presencia en el campo jurídico. Lo importante aquí es el surgimiento de un nuevo personaje ligado a la medicina y al derecho: el perito médico-legal, el cual dictamina tanto la incapacidad civil como la irresponsabilidad penal (Alvarez, 2010:49). De esta manera a finales del siglo XIX, el médico legista debía estar en capacidad para conocer a un demente ya que de serlo, se le eximiría de sus responsabilidad penal al cometer un crimen; y en materia civil, la locura era impedimento para el ejercicio de los derechos: testar, comprar o vender propiedades, casarse, etc. Fue tan importante el papel del médico legista, que en 1886 se creó el Consejo Médico Legal: “corporación que tiene por atribución principal, ilustrar el juicio de los jueces y magistrados sobre todas las cuestiones médico-legales que puedan ventilarse en los tribunales” (Ríos 2009a:69).

Veamos de manera explícita este cambio importante en la legislatura referente a las enfermedades mentales mostrando las excluyentes de responsabilidad del Código Penal de 1871 (Código Martínez de Castro):

Artículo 34. Las circunstancias que excluyen la responsabilidad criminal por la infracción de leyes penales son:

1ª Violar una ley penal hallándose el acusado en estado de enajenación mental que le quite la libertad, ó le impida enteramente conocer la ilicitud del hecho ú omisión del que se le acusa.

Con los enajenados procederá en los términos que expresa el artículo 165.

2ª Haber duda fundada, á juicio de facultativos, de si tiene expeditas sus facultades mentales el acusado que, padeciendo locura intermitente, viole alguna ley penal durante una intermitencia. [...]

4ª La decrepitud, cuando por ella se ha perdido enteramente la razón (Véase Artículo 34 del Código Penal de 1871).

El Código Penal de 1871, no solo busca acortar la responsabilidad penal de los enajenados mentales, también busca colocarlos en hospitales dónde los puedan atender, ya que estando en libertad a cargo de familiares u otras personas y el enajenado mental atenta nuevamente contra la sociedad será enviado a un hospital.

Artículo 165. Los locos ó decrepitos que se hallen en el caso de la fracs. 1ª y 4ª del artículo 34, serán entregados á las personas que los tengan á su cargo; si con fiador abonado ó bienes raíces caucionaren suficientemente, á juicio del juez, el pago de la

cantidad que éste señale como multa antes de otorgarse la obligación, para el caso de que los acusados vuelvan á causar algún otro daño, por no tomar todas las precauciones necesarias.

Cuando no se dé esta garantía, ó el juez estime que ni aun con ella queda asegurado el interés de la sociedad, mandará que los acusados sean puestos en el hospital respectivo, recomendando mucho una vigilante custodia (véase Artículo 165 del Código Penal de 1871).

Referente a la extinción de la pena el Código Penal de 1871 en su Título Séptimo, Capítulo 1, dice que una de las causas que extinguen la pena es la rehabilitación. El mismo Código describe que “la rehabilitación tiene por objeto reintegrar al condenado en los derechos civiles, políticos o de familia que había perdido, ó en cuyo ejercicio estaba suspenso” (véase artículo 283 del Código Penal de 1871). Como podemos ver en dicho artículo el Código Penal describe los objetivos de la rehabilitación, sin embargo se limita a describir que es la rehabilitación, con esto ¿cómo podemos saber si un individuo que cometió un delito está rehabilitado y si es digno de “reinsertarse” en la sociedad? Como podemos apreciar la rehabilitación es un tema que ha existido desde antes del siglo XIX y que desde entonces ha causado cierta polémica ya que no hay una descripción objetiva del concepto, y no da pautas claras para saber si una persona está o no rehabilitada. Como toda legislación el Código Martínez de Castro (1871) fue modificado al transcurrir los años, así fue como el 15 de diciembre de 1929 se estableció que: “a todo individuo que se encuentre en estado “peligroso”, se le aplicará una de las sanciones establecidas en este Código para la defensa social. De esta forma se consideró en estado peligroso: a todo aquel que sin justificación legal cometa un acto de los conminados con una sanción del Libro Tercero, aun cuando haya sido ejecutado por imprudencia o no consciente o deliberadamente” (Urías, 2004:52).

2.4 Conclusiones

En el presente capítulo se abordaron algunos de los antecedentes históricos mexicanos de la Psiquiatría, la Psicología y su relación con la Criminología y el Derecho Penal, específicamente la irresponsabilidad jurídica debido a alguna patología mental. Así como los orígenes de teorías europeas que influenciaron a los más destacados médicos y juristas mexicanos del s. XIX. Al respecto, se habló del Manicomio de *La Castañeda* y

otros institutos de salud mental, así como la importancia que se le dio a la monomanía, posteriormente llamada epilepsia, sus características y síntomas que se le atribuían en aquella época. Todo lo anterior con la finalidad de entender la procedencia de los discursos psiquiátricos emitidos a lo largo de cuatro décadas en las que se generaron diversos diagnósticos referentes a la enfermedad mental que padecía Gregorio Cárdenas Hernández, mismos que se describirán a detalle en el capítulo 4.

Se comentaron algunos datos esenciales de la historia de la Criminología mexicana que son poco mencionados y conocidos por los especialistas, aportaciones que son cimientos de la historiografía mexicana criminológica y en consecuencia de la Psicología y la Psiquiatría forense.

En este contexto se destacaron los nexos entre las ciencias que estudian la salud mental con el Derecho Penal; destacando la función de los peritajes, una aproximación a su historia y la transición del Código Penal Mexicano, específicamente con relación a irresponsabilidad criminal y enfermedades mentales. Temas que se debatieron en gran medida en la revista *Criminalia* por los más destacados médicos y juristas, que a su vez discutieron si Gregorio Cárdenas Hernández era inimputable debido a la enfermedad mental que aparentemente padecía, recordando que no hubo un consenso en los múltiples diagnósticos y peritajes.

De esta manera, se corroboró una influencia de las teorías europeas, específicamente italiana y francesa, respecto a la visión profesional que se tenía del enfermo mental y el criminal en México. Por una parte, se veía en los discursos psiquiátricos y jurídicos una tendencia a las proposiciones de la escuela criminológica positivista italiana formuladas por Cesar Lombroso, Enrico Ferri y Rafael Garófalo, así como a las teorías francesas referentes al degeneracionismo, teoría formulada por el médico Bénédict Augustin Morel. Dicha influencia, a su vez se ve reflejada en los discursos y fundamentos emitidos del Código Penal Mexicano, razón por la cual también se abordó la transición de los Códigos de 1871, 1929 y 1931. De esta forma los discursos de la criminología, la Psiquiatría, la Psicología y el Psicoanálisis confluyen explícitamente desde principios del siglo XX, para explicar el delito y la locura. Cabe destacar, que aunque tal cual no existía la profesionalización psiquiátrica desde la mitad del siglo XIX existían médicos interesados y

dedicados al trabajo psiquiátrico. Sin embargo, los discursos de los múltiples pensadores de la época respecto a la enfermedad mental y la delincuencia, resultaron incipientes.

En nuestro país, ha existido un desequilibrio en el progreso psicológico en un campo tan trascendental como lo es el estudio de la criminalidad, en contraste con la minúscula presencia que dichos conocimientos en la actual formación profesional de los psicólogos. De manera general en México los planes de estudio en las licenciaturas de Psicología han carecido de la impartición de conocimientos e historiografía de la criminalidad en nuestro país. Esto no quiere decir que no existan algunos intentos por incorporarlas, por ejemplo la clase optativa de “Teorías y Sistemas” con el tópico de “Historia de la Psicología y la Criminología en México”, impartida desde el plan de estudios de 1971 por el Dr. Germán Álvarez Díaz de León en la Facultad de Psicología de la UNAM, y que prevalece vigente en la nueva especialidad. Actualmente ya se está haciendo algo al respecto de la ampliación de estos tópicos en los planes de estudio, por lo menos en la UNAM. En el 2008, al entrar el nuevo plan de estudios en la Facultad de Psicología de la UNAM, se incluyó la especialidad de “Comunicación, criminología y poder”, gran aportación que apoyará en el desarrollo de la proyección científica y aplicada en el campo de la Psicología Criminológica, siendo hasta el momento cuatro generaciones de alumnos que han sido beneficiados por este cambio, los cuales son fruto esencial en el progreso de la Psicología Criminológica en México. Sin embargo, son pocas las licenciaturas que se han dado a la tarea de incluir en su plan de estudios materias referentes a la Psicología Criminológica, pese a que proliferan cursos o diplomados para psicólogos en el ámbito criminal y forense, lo que manifiesta un gran avance.

De esta forma, se espera que con la nueva reforma respecto a los Juicios Orales, la difusión de la enseñanza de la Psicología criminal y forense favorezca el área, siendo los psiquiatras, psicólogos y criminólogos los que seguirán dando respuesta a las necesidades de los Ministerios Públicos y Jueces a través de sus peritajes.

Cómo se ha mencionado anteriormente, en la actualidad se le ha dado poca importancia a la investigación de la Psicología con relación al ámbito criminal. Sin embargo, la criminalidad es uno de los problemas sociales en los que se reconoce una gran necesidad de atención y por ello una gran utilidad de la Psicología. Con éste trabajo se

pretende aportar a la investigación histórica de la Psicología y la criminología un pequeño grano de arena, y con ello sugerir la forzosa y necesaria atención de los especialistas de la salud mental, historiadores y criminólogos en la investigación en este campo poco indagado y esencial para la criminología y la Psicología mexicana.

Dado que para abordar la historia de la Psicología en el ámbito pericial penal recurrimos al caso de Gregorio Cárdenas Hernández, sujeto que fue valorado por infinidad profesionales de la salud mental para dictaminar su responsabilidad o irresponsabilidad jurídica, procederemos en el siguiente capítulo a exponer la vida de Gregorio Cárdenas. En el capítulo siguiente narraremos quien fue éste legendario personaje; los delitos que cometió, los revuelos que causó en torno a la pena de muerte y en la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría debido al desacuerdo en el diagnóstico psiquiátrico (situación que se detallará en el capítulo 4), así como detalles trascendentes en su vida por ejemplo la ovación que se le dio en la Cámara de Diputados tras su liberación.

A mí me examinaron como 48 o 50 médicos para peritajes [...] y todos emitieron peritajes muy encontrados en virtud de que se señalaba que tenía tal tipo de padecimiento: unos señalaron esquizofrenia, otros una psicopatía, otros diferentes tipos de epilepsia, otros debilidad mental a nivel profundo, otros paranoia: sicomono. [...] todos me ponían diferentes anormalidades psíquica [...] lo principal en esto en cuanto a tratamiento médico, nadie me aplicó ninguno en 34 años que estuve preso.

Se equivocaron, todos se equivocaron. Quiroz Cuarón se equivocó. Soy una persona normal. Trabajo en forma normal. Tengo una familia normal [...] Yo nunca he tenido un padecimiento. Nunca. Si yo tuviera un padecimiento de tipo mental no llevaría una vida normal. La esquizofrenia no es curable. Cualquier padecimiento es incurable. Si estuviera enfermo no estaría aquí. Llevo una vida común, trabajando. Nada del otro mundo. Todos se equivocaron.

Gregorio Cárdenas Hernández 1992,1989.

Capítulo 3. La vida de Goyo Cárdenas

3.1 ¿Quién era Gregorio Cárdenas Hernández?

En palabras del mismo Gregorio Cárdenas en su declaración realizada el 7 de septiembre de 1942 en la Jefatura de Policía del Servicio Secreto, manifestó:

...tener veintisiete años de edad, natural de la ciudad de Córdoba, Ver. Profesar la religión católica, estudiante de Ingeniería Química, de estado civil, divorciado, con domicilio en Mar del Norte número 20 (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 91).

Gregorio Cárdenas era un individuo de aspecto tímido, tez pálida, lentes con cristales redondos y arillos delgados, vestir pulcro, con actitud de hombre de ciencia y andar tranquilo. Asimismo tenía en el barrio fama de ser un hombre serio y estudioso, al punto de constituir un ejemplo para los jóvenes de la vecindad, cuyas madres les ponían como émulo a seguir la conducta de Gregorio (Garmabella, 1982: 82-83).

Los primeros años de su vida, Gregorio los pasó a lado de sus padres, siendo el menor de diez hermanos en la ciudad de Córdoba Veracruz, dónde nació en 1915, luego por temporadas vivió en una hacienda llamada *Los Xuchiles*. Referente a su niñez, el mismo Gregorio recordaba que:

...a la edad de cuatro o cinco años padecido algunas afecciones nerviosas que todavía perduran en su vista y en la voz, pues ha sido algo tartamudo desde chico y siempre ha sido bastante impresionable, afectado más por las sensaciones que revelan sufrimientos o penas de sus semejantes (AHDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 54).

Sus primeros estudios los realizó en el estado de Veracruz y en 1928 se diplomó de taquimecanógrafo, carrera que dice haber realizado en un mes y que le sirvió como base para lanzarse a la vida. En ese mismo año, pasó a vivir a lado de su padre para ayudarlo en sus trabajos agrícolas y comerciales. Un año más tarde, Gregorio Cárdenas ya se encontraba solo en Córdoba, debido a que sus familiares se habían trasladado con su padre que se fue a trabajar a la finca de Omealca en otro estado (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 64).

Posteriormente, en 1930 Gregorio se trasladó a tierra blanca con la intención de hacerle compañía a su madre y así poder ayudarle económicamente, misma que anteriormente había cambiado de residencia con dos de sus hermanos. Después de tres años en los que se dedicó ayudarle a su madre en un negocio de preparación de café, su familia regresó a vivir con su padre y Gregorio se quedó solo en Tierra Blanca y comenzó a trabajar como taquígrafo (f. 65).

Trabajó como taquimecanógrafo en *Ferrocarriles Nacionales de México*, en la Sociedad Mutualista de Despachadores y Telegrafistas Ferrocarrileros convirtiéndose en el Sindicato de Trabajadores Ferrocarrileros de la República Mexicana. Posteriormente se trasladó a Matías Romero Oaxaca y luego a Veracruz, donde trabajó de mecanógrafo. Teniendo la aspiración por mejorar su educación y cultura, decidió cambiar de residencia a la ciudad de México en 1930, trabajando para el Sindicato de Petróleos de la República Mexicana, posteriormente Petróleos Mexicanos (f.65).

Más adelante en el año de 1939 conoció a Sabina Lara Gonzáles, la que poco tiempo después fue su esposa. Acostumbrando a visitar centros nocturnos dijo haberla conocido en *el Salón Astoria* cuando Gregorio tenía dieciséis o diecisiete años. Según su declaración la conoció bailando en dicho salón: que hizo amistad con ella y cultivaron relaciones amorosas: “pasaron algunos meses y paso a tener relaciones carnales con ella, resultando que era señorita”. La mamá de ésta presentó acusación en contra del declarante: “y lo sujetaron a proceso por el delito de estupro [...] que obtuvo su libertad causal y contrajo matrimonio en Texcoco con la expresada Sabina Lara González”. Un año más tarde el mismo Gregorio dio por terminado en matrimonio tramitando el divorcio en Texcoco y

desde esa época no volvió a tener ninguna clase de relaciones con Sabina Lara González (f. 66).

Referente a sus estudios, según el propio Gregorio Cárdenas en su declaración dijo haber cursado el primer año de Jurisprudencia y también de Medicina con carácter de oyente: “no con propósito de estudiar la ciencia del Derecho y de obtener el título de Abogado, sino para aplicar los conocimientos generales y filosóficos a la carrera posterior de Ingeniero Químico” (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 54), con el mismo propósito dijo haber cursado algunas materias del primer año de la Facultad de Medicina.

Más adelante, en 1938 decidió reanudar reglamentariamente sus estudios en la Universidad Nacional, estudiando el Bachillerato de Ciencias Químicas, obteniendo una beca de doscientos cincuenta pesos mensuales que le otorga Petróleos Mexicanos, S.A. (f. 64 y 65). En 1940 al estar cursando los primeros años de su carrera, Gregorio Cárdenas conoció a Graciela Arias Avalos, su compañera de estudios, con la cual posteriormente formalizaron un noviazgo (f. 66).

Respecto a la visión de otras personas, de manera general la gente consideraba a Gregorio Cárdenas Hernández una persona con grandes atributos. La madre de Gregorio lo consideraba: “una persona dócil y obediente” y algunas otras personas del trabajo o de la escuela muy cercanos a él lo describían como “un muchacho serio y honrado” (f. 62), “una persona de gran capacidad en sus estudios”, (f. 57). “un aventajado estudiante, con facultades mentales perfectamente normales, [...] que obtenía el primer lugar casi en todas las materias, una persona sin vicio alguno [...] ni mucho menos con alguna alteración o trastorno cerebral” (f.59). Otro ejemplo es la descripción que hace el Dr. Roberto Peimbert sobre Gregorio Cárdenas: “Don Gregorio Cárdenas Hernández, un tipo muy servicial, un tipo muy decente, un tipo extraordinariamente amable, afectuoso, atento y con el conocimiento del teje y maneje tanto de la cárcel como del hospital y de psiquiatría [...] un tipo inteligentísimo, brillante” (R. Peimbert, comunicación personal, 24 de abril de 2012).

3.2 Los asesinatos que se le inculparon a Gregorio Cárdenas Hernández

Años más tarde, al seguir cursando su carrera de Ciencias Químicas en la Universidad Nacional, el tres de septiembre de 1942 fue internado Gregorio Cárdenas en un sanatorio de enfermedades nerviosas y mentales dirigido por el Dr. Oneto Barranque. En este sentido, en una carta membretada por el mismo sanatorio, se narra que fue la madre de Gregorio, quien se presentó a internar a su hijo, acompañada por un estudiante de ingeniería, amigo del propio Gregorio. Ese mismo día se presentaron al sanatorio unos oficiales del Servicio Secreto a lo cual el Dr. Oneto Barrenque dijo que: "el enfermo quedaría bajo su custodia y no podría salir hasta que la Jefatura de Policía no lo ordenase" (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 1). Por lo cual el Jefe de Servicio Secreto, el General Brigadier Leopoldo Treviño Garza solicitó al Dr. Oneto Barrenque que dos de sus agentes secretos ingresaran al sanatorio disfrazadas de enfermeras y fueran puestas en contacto con el enfermo Gregorio Cárdenas (f.5).

Posteriormente Cárdenas Hernández fue de detenido en dicho sanatorio de enfermedades mentales, tras ser sospechoso de cuatro homicidios cometidos en la ciudad de México. En la declaración realizada el 7 de septiembre de 1942 en la Jefatura de Policía del Servicio Secreto, Gregorio Cárdenas narra cada uno de sus asesinatos y la forma en la que ocultó los cadáveres enterrándolos en el jardín de su casa. Las cuatro víctimas eran mujeres, tres de ellas en palabras de Gregorio eran: "de esas que acostumbran a vender caricias o mejor dicho, galantes" (f.91), y la cuarta víctima resultó ser Graciela Arias Avalos, con la que según mantenía una relación amorosa, víctima por la cual se descubrieron los demás asesinatos al ser buscada perseverantemente por su padre, distinguido jurista.

El día 3 de septiembre de 1942, se presentó ante el Jefe de Policía del D.F. el Lic. Manuel Arias Córdova manifestando que el 2 de septiembre del mismo año se extravió su hija Graciela Arias Avalos de 21 años de edad, el cuál declaró lo siguiente:

...que dicha menor ha sido asediada durante dos años por el señor GREGORIO CARDENAS; que Gregorio Cárdenas, es estudiante de la Facultad de Ciencias Químicas; que la menor Arias Avalos, es estudiante de la Escuela Nacional Preparatoria, que acostumbraban pasear [...] el señor Cárdenas tenía costumbre de recogerla de la Escuela Preparatoria después de la última clase de la menor Arias Avalos [...] que el joven Cárdenas, no la llevó como era su costumbre a la casa del

declarante. [...] a tenido conocimiento de que el joven Cárdenas se encontraba sumamente desesperado por la renuncia de la joven Arias Avalos para formalizar relaciones: que desde hace aproximadamente un mes sabe que su hija había resuelto distanciarse definitivamente del joven Cárdenas [...] presume que el señor Gregorio Cárdenas la tiene secuestrada. [...] viene a solicitar de la Jefatura de policía que sea detenido el señor Gregorio Cárdenas a efecto de que entregue a la hija del declarante. [...] en caso de que aún viva su hija la ocultan los familiares de Gregorio Cárdenas. [...] retenida en la misma casa en la que se ocultó Gregorio Cárdenas Hernández (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 2).

Según Luna (1996:67), lejos estaban de imaginar, que aquello sería el inicio de uno de los sucesos más terribles en la historia del crimen de aquellos años.

Este individuo fue detenido en el sanatorio dedicado a la atención de enfermos mentales, el cual dirigía el ya mencionado Dr. Oneto Barrenque. Los detectives José Acosta Suárez y Ana María Dorantes, agentes del Servicio Secreto de la Policía del D.F. comisionados en el caso, narran que días antes:

...el cuádruple homicida se presentó ante dicho facultativo para que lo admitiera en su casa de salud, pues que su novia le habida robado unos libros, desapareciendo de la ciudad; que como no quería que la Policía lo molestara con interrogatorios, optaba mejor por internarse, hasta que pasara toda sospecha que pudiera recaer en él (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 10).

Los agentes del servicio secreto dieron con el paradero del sospechoso al entrevistar a Vicenta Cárdenas, madre de Gregorio, la cual refirió que su hijo:

...se ha vuelto loco hoy en la mañana; tal vez desde anoche ha perdido la razón y lo he internado hoy a mediodía en el sanatorio del doctor Oneto Barrenque, en Tacubaya [...] (una noche anterior Gregorio llegó lleno de lodo, sucio de los pies a la cabeza) después de lavarse se cambió de ropa y durmió intranquilo, por la mañana se levantó temprano diciendo cosas extrañas, verdaderas aberraciones y absurdos que me dieron la impresión inmediata de que había perdido la razón. Consulte con un médico y me aconsejó que lo llevara inmediatamente al sanatorio, pues tenía encima un tremendo choque nervioso (Luna, 1996: 68-69).

Previo a su detención los agentes del Servicio secreto lograron entrevistar a Gregorio Cárdenas que aún se encontraba en el sanatorio, al cuestionarlo sobre la desaparición de Graciela respondió: “yo soy inventor, amigo, soy el hombre invisible y hago invisibles a los hombres. Estas pastillas (mostrándole unos pedazos de gises blancos) hacen el milagro” (Luna, 1996:69).

Con gesto grandilocuente le dijo que le estaba entregando una pastilla para hacerlo invisible, pues él era un sabio descubridor de la fórmula para tornar etéreos a los hombres, con lo cual México sería una gran potencia porque ganaría todas las guerras (Garmabella, 1982:84).

Al no obtener buenos resultados en el interrogatorio ya que Cárdenas contestaba todo en tono de desequilibrio mental, Gregorio siguió siendo sospechoso. Así que, los agentes del Servicio Secreto continuaron con las investigaciones pertinentes de la desaparición de Graciela Arias Avalos, los cuales narran en sus declaraciones que en el jardín de la Casa de Gregorio hallaron: “no sólo el cuerpo de una mujer [...] sino el de más que estaban enterradas en el propio jardín, todas ellas a flote de tierra y casi una junto de la otra” (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 7).

Así fue como los detectives descubrieron el cadáver de Graciela Arias y el de dos mujeres más, tras una larga y tormentosa tarde. El primer cuerpo “tenía desnudo desde las rodillas hasta la cintura, toda la ropa que portaba [...] cubría la espalda y parte de la cabeza” (f.23). El segundo cuerpo “se hallaba atadas las manos [...] por sobre las nalgas, hasta dónde se hicieron llegar los pies una vez flexionadas las piernas [...] vestía más prendas que el anterior, y todas ellas estaban en sus lugares respectivos”. El cadáver número tres “pertenecía a una mujer robusta que fue enterrada desnuda y envuelta solamente en una colcha que por hallase impregnada de tierra mojada” (f.24).

Inmediatamente fue aprehendido y tras su captura Gregorio Cárdenas declaró haber asesinado a cuatro mujeres, por ello los Agentes del Servicio Secreto procedieron a localizar el cuatro cadáver el día 8 de septiembre del mismo año, el cual localizaron totalmente vestido, mismo que pertenecía a una mujer el cual “no presentaba lesiones exteriores y solo alrededor del cuello y marcándose más sobre sus parte posterior, presentaba un surco producido probablemente con la cinta con la que fue estrangulada” (f.15).

De esta manera, las tres primeras mujeres a las que Gregorio había dado muerte se dedicaban a la prostitución. Así, al abordarlas en la calle les decía que no le gustaba ir a los hoteles, por lo cual les ofrecía a cada una de ellas que fueran a su casa, aceptando la oferta con un aumento de 1 o 3 pesos. Por lo tanto las llevaba a su casa, la cual: “tenía dedicada a

laboratorio y casa de placer, ya que era allí donde llevaba a las mujeres con las que tenía prácticas sexuales” (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f.10). Posteriormente, al terminar de tener relaciones sexuales, Gregorio Cárdenas las estrangulaba con cualquier objeto que tuviera a la mano, alguna cinta o cordón e incluso con una toalla de baño. Al ser cuestionado sobre porque las mataba, contestó que:

...comenzó a odiar a las mujeres en forma para él inexplicable. Cuando lo agujoneaba el deseo, carnal, hacía uso de la hembra que una vez concluido el coito, sentía impulsos irrefrenables de matarlas, pues para ese momento, las mujeres le causaban asco y sentía por ella un odio cada vez mayor; que así fue como una por una fue matándolas y enterrándolas en el jardín; que para quitarles la vida las estrangulaba usando únicamente sus manos (f.10). (Nótese la incongruencia en la forma de estrangulamiento).

Él mismo Gregorio Cárdenas nos narra en la declaración que el mismo escribió a máquina, lo que pensaba y sentía cuando cometió su primer asesinato:

...sentí que la sangre me hervía en las venas, la cabeza se me trastornaba, mi cerebro me daba de vueltas, sentí deseos de gritar de correr, estaba hecho un loco, sentí odio por la persona que estaba junto a mí, sentí odio por el acto que acabábamos de efectuar, (solamente recuerdo en una forma vaga) que no estaba Cárdenas ahí, Cárdenas se había transformado en una fiera era una bestia que se encontraba fuera de su jaula, con deseos de no sé qué. -En una forma vaga, recuerdo que cogí un mecate, caminé hacia la indefensa criatura, se lo puse al cuello y di un jalón. Recuerdo que dicha muchacha cayó al suelo me salí de paso al patio, estuve un rato cogida a uno de los tubos que soportan la casa y momentos después pasó todo. Había habido una completa transformación [...] pensé en una forma maquinal, enterrarla, tapar mi crimen; como el gato que se ensucia y después con la cola le arrima tierra para tapar su porquería. [...] fabriqué un agujero donde metí a esta niña ya por la mañana, habiéndome cerciorado para el efecto de si efectivamente estaba muerta.-La enterré, le resé unas oraciones [...] Pasaron unos días y sentía una ansia indescriptible, fui varias veces a la iglesia haber si encontraba un reconfortamiento espiritual, pedí perdón por mi acto, por mi culpa, me daba horror entrar a la casa de noche, de día iba y estaba con mucho pendiente (f. 91 y 92).

En consecuencia, todos los asesinatos se cometieron en un lapso de un poco más de un mes, con características muy parecidas. Referente al segundo asesinato declaró lo siguiente:

Se desnudó e hicimos el coito, entregándonos el uno al otro. Cada quien se vistió [...], cuando volvió a renacer en mí, el odio que expuse en el caso número uno, la repugnancia por la mujer y vagamente recuerdo que con lo primero que encontré se lo quise poner al cuello parece que fue la toalla que estaba en el tocador o algún cordón,

ella se lo quiso quitar, y me dijo, “.....así nó, no hagas eso.....” e ipso factum por la presión delo que le había puesto en el cuello la respiración se le agotó, se asfixió [...] Se quedó tirada y salirme a la calle a deambular: después que había medio recapacitado regresé a la casa y no hubo más remedio que ocultar su cadáver en la misma forma que la primera; cavé la sepultura ya la enterré [...] busqué nuevamente varios templos para encontrar lo que buscaos y la cabeza se me abrumaba más del dolor (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 93).

El día 29 de agosto de 1942, Cárdenas Hernández cometió su tercer crimen, de la misma forma que los anteriores, siendo su tercera víctima nuevamente una prostituta, declarando que:

...como hacía tiempo que no había estado con mujer alguna una de las mujeres [...] se acercó al coche y subió por invitación mía [...] hicimos el coito, objeto de nuestra ida. Llegamos a la casa entre diez y diez de la noche. Ya estábamos vistiéndonos los dos, cuando me apareció un germen un no sé qué (ya explicado en el caso número uno), y tome aquí un cordón que estaba por ahí tirado. [...] La cogí por atrás del pescuezo con el hilo, se lo quiso quita, pero yo estaba hecho una fiera. Me dijo cuándo se trataba de quitar el cordón del cuello, “.....eso no, señor déjame...”, por su estado físico que era demasiado delgada y como mujer, me supongo que me fue fácil hacerla presa, al tratar de asfixiarla la arroje contra el cuello y minutos después expiraba sin ningún quejido más que el anterior.[...]. Como el agujero era chico, con una banda de impermeable le amarre los pies y las dos manos por la parte de atrás a efecto de que cupiera en el agujero, la arrastré al hoyo y la sepulté [...] Como ya era insostenible mi situación moral, [...] estuve un rato, sufriendo moralmente de mis crímenes, después me fui a la casa de mi madre, [...] No puede dormir, algo me acechaba, quería denunciar todo esto, sentía miedo, tenía horror a todo y así pasaron unos instantes en ese estado de ánimo, transcurrieron horas, días, buscaba el arrepentimiento de todas mis culpas, de todos mis actos, concurría muchas veces a templos, a hablarle a Dios a contarle mis actos, mis penas y así pasaban algunos días (f. 93 y 94).

Asimismo, Gregorio Cárdenas confesó que su novia Graciela y el padecían de un: “carácter un poco alteradito, ofuscado, en otras palabras digamos nuestro carácter era fuerte” (f. 96). Al ser cuestionado por su novia, respecto a con quien estuvo ese mismo día por la mañana, se generaron grandes controversias. Convirtiéndose la situación en una discusión abrumadora, ya que él no se quedó atrás y le cuestionó quien había sido el hombre con el que entró a su casa tomándole del brazo, respondiendo ella que si quería saber lo investigara por su cuenta. Los celos y el caos se apoderaron de él, dándole fin a la vida de Graciela:

Me dijo algunas frases más que me dolieron en el alma, porque la quería entrañablemente, como se quiere a un ser, el más querido que pueda habar, como se adora con toda fruición, le contesté me dio algunas cachetadas se encendió ella, nos encendimos los dos, tuvimos ambos arrebatos de cólera de enojo, gritos, me perdí yo, no supe lo que fue de mí, los celos me enloquecieron y nuevamente la bestia se apoderó de mí, jalé un cordón de la parte de atrás del coche o no se que fue se la puse en el cuello gritó ella, pidió auxilio, jalé con dos brazos y la vi hacerse para atrás en el asiento. No sabía que hacer, estaba enloquecido, había matado a la mujer que mucho adoraba, a todo mi encanto, a toda mi ilusión a quien por quien vivía y en un arrebato y todo concluyó (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 97).

En consecuencia a los hechos sucedidos, Gregorio fue una persona que generaba repugnancia y al mismo tiempo curiosidad. De esta manera: “Los relatos absorbían la atención del público, conmocionaban a todas las clases sociales y provocaban fuerte indignación entre quienes tenían que estar cerca del estrangulador” (Luna, 1996:76). En este sentido, al realizar la localización y la exhumación de la cuarta víctima, su casa parecía lugar de espectáculos, donde la gente se conglomeraba para apreciar un entretenimiento atroz.

Ávida de satisfacer su curiosa morbosidad, presenciando la atracción de la cuarta víctima del repugnante asesino Cárdenas Hernández, una multitud de cerca de dos mil personas se encontraba desde temprana hora en los alrededores de la casa de los crímenes. La aglomeración fue tal, que hubo necesidad de solicitar el auxilio de la policía uniformada para retirar a los grupos más cercanos que agolpaban el lugar [...] todos querían conocer al torvo Cárdenas Hernández, quien con paso vacilante, la cabeza baja y dando la sensación de un hombre física y moralmente deshilvanado, fue caminando seguido de una caravana de periodistas, fotógrafos, detectives, policías y hombres del pueblo (Luna, 1996:76).

En efecto, al ser confeso de sus crímenes el auto de formal prisión fue declarado dos días después de hallarse los cadáveres por el Juez 14 de la Quinta Corte Penal (Ham, 2007:22). Al mismo tiempo que se ordenó la libertad del abogado Eduardo Sandoval Obregón y de cuatro de los estudiantes detenidos (Luna 1996:80), que se creían sospechosos y cómplices de Gregorio.

En seguida, Cárdenas Hernández nombró como su abogado defensor al licenciado Eduardo D. Casaús, quedando el proceso a cargo del licenciado Espinosa y López Portillo. A fin de determinar si se trataba de un loco o no, el juez de causa designó a los psiquiatras: José Gómez Robleda, jefe del Departamento de Estudios Médico Biológicos de la Secretaría de Educación; Alfonso Quiroz Cuarón, criminólogo de la UNAM; Jesús Siordia

Gómez y Raúl González Enríquez, ambos de reconocido prestigio, al igual que Raúl Peón del Valle. Por su parte la defensa designó al eminente psiquiatra doctor Samuel Ramírez Moreno, ex director de La Castañeda (Luna: 1996:80). Siendo analizado por lo menos por treinta y cinco especialistas de la salud mental a lo largo de toda su vida (véase capítulo 4).

3.3 La vida de Goyo Cárdenas tras su aprehensión

3.3.1 El “estrangulador de Tacuba” en boga

Tras los hechos cometidos por Gregorio Cárdenas Hernández, los diarios capitalinos se llenaron de su nombre: “Durante las primeras horas del día siguiente, los periódicos volaban de las manos de los voceadores” (Garmabella, 1982:88). Su nombre se veía en primera plana, y las publicaciones en la prensa escrita circularon por más de dos meses todos los días, narrando de forma exhaustiva los hechos sucedidos por el llamado “Estudiante de Ciencias Químicas” convirtiéndose por la misma prensa un par de semanas después en “El estrangulador de Tacuba”, “El hombre monstruo”, “El multihomicida”, “El feroz chacal”, “El bípedo aborto de la naturaleza”, entre muchos otros adjetivos (véase capítulo 5). Atiborrando planas completas, de opiniones de periodistas, juristas y de médicos, creando controversias entre ellos mismos (véase capítulo 4) y dándole gran fama al “Asesino de Mujeres”. De esta forma, coincidiendo con Vázquez (2011:110): “los principales diarios capitalinos se habían apoderado de su figura para tejer en torno suyo un sangriento melodrama que lo convirtió de inmediato en un icono mediático”.

3.3.2 Manicomio General de la Castañeda: un paciente singular

Tras los múltiples estudios que se le realizaron a Gregorio Cárdenas Hernández solicitados por el juez, los diversos especialistas en salud mental concordaron que: “la locura que afectaba a Cárdenas Hernández lo hacía merecedor del encierro perpetuo en el manicomio general” (Ríos 2010:14). Por esta razón en noviembre del mismo año Gregorio Cárdenas fue internado en el Manicomio de la Castañeda (consultar Anexo 3).

Días antes, el abogado Casasús había presentado una promoción urgente donde pedía el inmediato traslado de Gregorio al manicomio, en virtud de que su vida corría

peligro en el penal de Lecumberri. Para entonces ya estaban en poder del juez 14° de la Quinta Corte Penal, licenciado José Espinosa y López Portillo, los dictámenes rendidos por los peritos psiquiatras que habían sido designados por el Juzgado para hacer nuevos exámenes, doctores: José Gómez Robleda, Raúl González Enríquez, Jesús Siordia Gómez y Alfonso Quiroz Cuarón, donde concluían, que Gregorio Cárdenas si estaba loco (Luna, 1996:87).

Es importante recalcar que en aquellos días la visión que se tenía del manicomio era aquel: “territorio destinado a cuidar, tanto en el sentido de atender como en el de vigilar a peligrosos y diferentes” (Sacristán, 2009:166). La majestuosidad de su fachada y de los muros que la rodeaban hizo que La Castañeda fuera vista por la sociedad como un espacio para castigar y corregir a aquéllos cuyas conductas rompían los parámetros de la normalidad (Ríos, 2009d:31). Vaya que Cárdenas Hernández, cruzó la barrera de la norma y era visto como un ente peligroso y diferente, por lo cual atraía la curiosidad de muchas personas, principalmente mujeres. De esta forma, los diarios capitalinos mostraban este fenómeno con fotografías de la casa de Mar del Norte repleta de espectadores incluso en las azoteas contiguas:

En la casa de Tacuba, los policía se vieron rodeados por cientos de curiosos”, asimismo, “algunos vecinos de la trágica mansión que vivían en los edificios contiguos y cuyas ventanas deban al jardín, ofrecían a los curiosos la módica cantidad de cinco pesos el arrendamiento de ese espacio (Garmabella, 1982:88).

Retomando las características de Gregorio, podemos decir que fue un hombre muy astuto, que sobrepasaba las características de un paciente normal. En este sentido, estando en el Manicomio General de la Castañeda ingresaba a las cátedras de Psiquiatría, no solo como paciente al cual analizaban todos los médicos y discutían el caso, sino también en calidad de alumno. De igual forma, gustaba de adquirir conocimientos de la medicina y el derecho, diciendo en su declaración que había estudiado el primer año de la carrera de medicina y de derecho en calidad de oyente (AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 54). Asimismo, “Asistía a la biblioteca y a clases de psiquiatría, [...] también daba clases de mecanografía [...] tomó clases de piano durante el encierro” (Ríos 2010:86), era interprete musical e incluso uno de sus pasatiempos era tejer para vender sus bolsitas de colores (Coletti, 1981:139). No obstante, pese a los delitos cometidos y que era considerado una persona peligrosa, podía pasearse libremente por la institución y además, sostener un comercio en donde vendía a los internados cigarros, refrescos y golosinas (Garmabella,

1982:91), con esto él podía percibir algún ingreso económico y mantener sus pequeños gastos y uno que otro pasatiempo.

Pese a la peligrosidad que se le adjudicó, y la decisión del encierro perpetuo, su astucia, lo llevó a obtener permisos para salir del manicomio. Se dice que salía a la calle para abastecer su negocio, e incluso llegó a ir en varias ocasiones al cine de la ciudad y peor aún a la casa de una de las empleadas de la Castañeda:

La Secretaría de Salubridad y Asistencia le asignó una empleada para que le ayudase en las ventas y acabó teniendo un romance con ella. Después tuvo amoríos con una señora, a la que visitaba en su casa dos veces por semana e iban al cine del manicomio (Ríos, 2010:86).

Fue curioso el fenómeno que se generó en torno a la atracción de las mujeres hacia Gregorio, sabiendo los hechos que había cometido. Así, con su popularidad, Gregorio favoreció al renombre de la Castañeda y los intereses de algunos pacientes del manicomio que adquirirían un pequeño ingreso económico, con la venta de algunas manualidades. Aunque éstas eran muy difíciles de vender dentro de la Castañeda dada la baja demanda de los mismos familiares que visitaban los recintos; la popularidad de Gregorio llegó a ser tan grande (sobre todo entre las mujeres), que en una ocasión, se le ocurrió notificar por la prensa que habría una vendimia de dichas artesanías, y lo que antes hubiera sido una venta irrelevante, dada la popularidad de Gregorio, resultó en la venta total de las manualidades. Cabe destacar, que curiosamente la mayoría de los compradores fueron mujeres que tenían la intención de conocer al famoso “estrangulador”.

3.3.3 Preso más antiguo de Lecumberri

Después de su pacífica estancia en el Manicomio de la Castañeda, donde vivía con ciertos lujos, Gregorio decidió fugarse el 21 de enero de 1948 (Fecha obtenida del expediente policial en AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 195), aunque hay confusión respecto a la fecha, ya que está a su vez, está documentado que la fuga fue el 24 de diciembre de 1947 (Emilio de Aquino, 1993:64). Cabe destacar que el suceso de la fuga también es un poco impreciso, ya que existen varias versiones: Ríos (2010:15) dice que Gregorio Cárdenas al fugarse tomó rumbo al estado de Veracruz, “para tomar unas

vacaciones en compañía de su novia, una enfermera de la institución”; por el contrario, Emilio de Aquino (1993:63) dice que Gregorio se escapó con su amigo Carlos Burgos Montalvo, quien a la vez fungía como su secretario en el manicomio, en donde también era un enfermo recluido para exámenes médicos. Asimismo Aquino (1993:66) menciona que Gregorio confesó como fue la fuga, manifestó que acercó una mesa a la ventana que tenía en su celda y se subió en ella para romper la malla que la protegía, una vez ante la oscuridad libre de obstáculos brincó hacia un pasillo, el cual comunicaba directamente con la muralla del Manicomio, pero que podía ser franqueable con cierta facilidad. Ambos se ayudaron hasta que alcanzaron la calle, sin que ninguno de los vigilantes se percatara de su hazaña. Así, con 250 pesos que “el estrangulador” había ahorrado, decidió irse a Veracruz llevando con él a su secretario, pero llegaron hasta Oaxaca, en donde un policía que antes estuvo comisionado en La Castañeda, lo reconoció y avisó al DF. Independiente a las congruencias, lo importante de este relato es que Gregorio Cárdenas, fue capturado y remitido a la Penitenciaría del Distrito Federal conocida popularmente como Lecumberri, donde se dice que “Cárdenas Hernández fue el interno más estudiado psiquiátricamente” (Gómez, 2004:108).

Cambiando un poco de tema, retomando la curiosidad que generó el caso, cabe destacar que la curiosidad de las mujeres por conocer a Gregorio no solo existió mientras estuvo en el Manicomio, al estar preso en Lecumberri este fenómeno social aumentó:

Goyo provocaba emociones raras en la sociedad, y de manera especial, en las mujeres, una tracción morbosa y sado-masoquista [...] otras pedían a las autoridades que las dejaran a solas con el monstruo, para comprobar si efectivamente podía emerger de él, un segundo y terrorífico ser. [...] en la cárcel recibía una enorme cantidad de correspondencia y las solicitudes para lavar su ropa, llevarle comida y atender sus necesidades, no eran pocas (Luna, 1996:92).

Tras su estancia en el Manicomio General de la Castañeda, Cárdenas Hernández pasó poco más de tres décadas recluido en las crujías del penal sin haber sido sentenciado. Algunos años en aislamiento absoluto, él mismo narra que: “cinco años de mi vida juvenil quedan embarrados en las asquerosas paredes de dicha celda, tan sombría [...] no puedo comprender cómo la mente humana sea tan sádica que determine que los individuos vivan en jaulas incomunicados” (Cárdenas, 1974:11). Consecutivamente, los 25 años restantes fue huésped del pabellón de Psiquiatría que el mismo Gregorio lo describió como:

“manicomio siniestro, dado que se trata de individuos que han perdido la razón [...] el pabellón de locos siempre es tremendo, angustioso; lacera la vista, subyuga la mente y nos trauma a causa de aquellos que han perdido la luz de la cordura y la razón” (Cárdenas, 1974:6). Con el tiempo, en su estancia en el pabellón psiquiátrico, Gregorio fue obteniendo ciertos privilegios; como una celda para él solo, asimismo se convirtió en asistente de los médicos psiquiatras que atendían a los reos en esta crujía, “Goyito se hacía útil atendiendo a los pacientes, a los agitados, a los que llegaban los atendía de maravilla” (R. Peimbert, comunicación personal, 24 de abril de 2012). Montó una exposición de pintura donde exponía sus obras, e incluso obtuvo los conocimientos necesarios para apoyar a sus compañeros en su proceso jurídico, logrando la libertad de muchos reos.

3.3.4 De monstruo a escritor, padre cariñoso y honorable abogado

Durante su presidio obtuvo matrimonio con Gerarda Valdés, con la cual procreó cinco hijos. Escribió algunos libros, *Celda 16* (1970), *Pabellón de locos* (1973) y *Adiós Lecumberri* (1979) -véase Anexo 4-. Así como una novela titulada *Una mente turbulenta* (1973) y *Campo de concentración*. Según Vázquez (2011:122): “el primero es una versión publicada de su diario personal y el segundo un ensayo sobre el sistema penitenciario”. En este sentido, la mayoría de sus libros son una autobiografía en la cual está trazada su vida dentro de la cárcel, desde la negación de los diagnósticos que le realizaron, los negocios que realizaba, las personas con las que convivía, su nombramiento como jefe de pabellones de Psiquiatría, críticas a la legislación y al sistema penitenciario, su rehabilitación autoimpuesta, narrando hasta el final de sus días en La Penitenciaría General.

Durante los 34 años que estuvo preso, Gregorio Cárdenas pasó de presentarse como “estrangulador”, “monstruo”, “chacal” a describirse como un hombre rehabilitado, inteligente, un abogado, escritor, pintor, etc. (véase capítulo 5). Tratando de contrarrestar la imagen de inhumanidad que los medios forjaron en torno suyo (Vázquez 2011:112,128).

A mediados de la década de los cincuenta, ingresó al penal un juez llamado Juan Nepomuceno Izquierdo, el cual hizo gran amistad con Cárdenas Hernández, a quien le

enseño a redactar papelería legal para agilizar la libertad de algunos reos que por problemas burocráticos habían estado en la cárcel más tiempo que el fijado por las leyes de acuerdo al delito cometido (Garmabella, 1982:91). Asimismo, Gregorio leyó numerosos libros de derecho penal y aprendió procedimientos jurídicos básicos que le sirvieron para asesorar a otros presos. Así muchos no dudaron en llamarlo “licenciado Goyito” (Vázquez, 2011:130). “...el hacía sus alegatos, toda su situación legal Goyito la llevaba y como no tenía cedula ni título, quien las presentaba como propias era su abogado defensor, eran unas defensas increíbles las que hacía Goyito de sí mismo” (R. Peimbert, comunicación personal, 24 de abril de 2012). Su actitud servicial y su impecable conducta como preso ejemplar lo llevaron a obtener: “el cargo de jefe de los pabellones de Psiquiatría y Tisiología, además de que pudo abrir varios pequeños negocios dentro del penal” (Vázquez, 2011:130). De esta manera, con sus ingresos mantenía a su esposa y a sus cinco hijos (Ríos, 2010:16).

Posteriormente, al tener los conocimientos jurídicos necesarios, Gregorio apelaba por obtener su libertad: “apelaciones que no procedían porque su condición de enfermo mental lo inhabilitaban para ejercer dichas funciones [...] (por la cual) escribió cartas de manera insistente a numerosos abogados solicitándoles que lo representaran en su defensa” (Ríos, 2010:121). Después del rechazo de múltiples defensores jurídicos, el licenciado Salvador Salmerón Solano tomó el caso, abogando por la libertad de su cliente argumentó lo siguiente:

Si Gregorio Cárdenas debía estar encerrado por ser un enfermo mental, ahora tenía que ser liberado porque su curación era una realidad incuestionable. [...] a lo largo de tres décadas nadie había presenciado manifestaciones de locura o comportamiento violento que ameritaran el encierro de su cliente. Por el contrario, su conducta había sido ejemplar y hasta encomiable. Presentó una relación de varias decenas de presuntos criminales de Lecumberri, acusados de delitos menores, que habían obtenido su libertad gracias a la asesoría de Goyo. [...] anexó fotografías de las exposiciones de pintura que su cliente organizó en el pabellón psiquiátrico de Lecumberri, juntó copias de los manuscritos de los tres libros que estaban por ser publicados, e incluyó el testimonio de la esposa de Goyo, quién afirmaba que la salud de Cárdenas era indudable, además de ser un padre ejemplar. Elaboró un perfil psicológico de su cliente, donde lo exponía como un hombre dotado de virtudes y poseedor de una inteligencia más allá de lo normal (Ríos, 2010:122).

Dicha apelación fue rechazada, en conjunto con diversos amparos que promovió el mismo licenciado Salmerón. Al ver las diversas negativas como resultados de sus

solicitudes: “Salmerón Solano optó por solicitar el indulto directamente a Gustavo Díaz Ordaz, presidente de la República” (Ríos, 2010:23).

3.3.5 Máximo ejemplo de la readaptación social

Tras treinta y cuatro años de encierro, sin haber recibido una sentencia, al cerrar Lecumberri sus puertas en junio de 1976, fue trasladado al Reclusorio Preventivo Varonil Oriente y fue ahí donde Gregorio Cárdenas obtuvo su libertad:

...si lo hubieran sentenciado normalmente habría pasado cuando mucho 15 años en prisión por homicidio e inhumación clandestina, pero declarado enfermo mental las actuaciones se habían suspendido en grave perjuicio del interno, pues ni podían procesarlo, ni dejarlo en libertad” (Gómez, 2004:111).

Consecutivamente, al estar en libertad se dijo que era el máximo ejemplo de la *readaptación social*. “En otras palabras, que la cárcel mexicana sí readapta a los delincuentes. El argumento de tal creencia es que Goyo estudió la licenciatura en Derecho en la prisión y logró obtener un título profesional de la misma. Sin embargo, cuanta falacia hay en tal afirmación” (Barrón 2006:155). Una vez en libertad, al ser símbolo nacional del supuesto funcionamiento del sistema penitenciario manifestado por su readaptación, “Goyo fue invitado a una sesión a la Cámara de Diputados y ocupó el palco de honor. Cuando se mencionó la presencia de tan distinguido personaje, los diputados se pusieron de pie y ovacionaron al famoso asesino de mujeres... totalmente rehabilitado” (Ríos, 2010:16). Por su parte (Garmabella, 1982:91) menciona que: “recibió ovación delirante por parte de los legisladores, como si se tratara de un héroe, lo cual indiscutiblemente, un hecho vergonzoso y una burla a la sociedad”. Las palabras del secretario de Gobernación de aquella época, Mario Moya Palencia plasmadas en las memorias del Diario de los Debates del Senado de la República Mexicana son las siguientes:

Porque hemos llegado a la conclusión, señores diputados, que las cárceles son escuelas, [...] cuando no tienen un tratamiento de readaptación adecuado, son escuelas de delito, universidades del crimen [...] en cambio cuando los centros de readaptación social están dotados de elementos físicos y humanos convenientes para la eficiente readaptación social de los sentenciados, con base en la educación y en el trabajo son también escuelas, pero escuelas de relaciones humanas, escuelas en donde verdaderamente reenseñamos al hombre que delinquirió a conciliarse con la sociedad, [...] que buscamos recondicionar su conducta, modificar sus estímulos psicológicos

por una parte y sociales por otra, de tal manera de que vuelva a ser un ente positivo para la comunidad. [...] A mi me es particularmente grato que hoy en esta sesión esté aquí acompañándonos un hombre que hace más de 30 años cometió varios delitos contra la sociedad, que se mantuvo hasta hace unos días en prisión, después de muchas vicisitudes que tuvo su proceso, después de haberse enfrentado con los problemas de las viejas ideas y también con las nuevas ideas regeneradoras de la readaptación social, logró transformarse a sí mismo, readaptarse socialmente, rehizo su vida, terminó sus estudios de medicina, hizo estudios de abogacía, escribió varios libros, fundó y desarrolló una familia, y cuando al fin transformada su vivencia psicológica y establecido su equilibrio interno y social, la propia sociedad consideró que se había readaptado y que era la hora de abrirle las puertas de la prisión, ha salido por ellas a hacer una nueva vida y reinstalarse en el servicio de su colectividad. Me da gusto que esté aquí entre nosotros: Gregorio Cárdenas Hernández (*Diario de los debates de la Cámara de Diputados*, 23 de septiembre de 1976).

Posterior a su libertad, Gregorio Cárdenas obtuvo su título profesional como licenciado en Derecho (Gómez 2004:108 dice que se tituló con honores) en el año 1982 emitido por la Universidad Nacional Autónoma de México, al presentar la tesis titulada *Insuficiencia de nuestra legislación en la inimputabilidad por ausencia o disminución de capacidad mental*, (véase Anexo 5: Cárdenas, H. G., 1982). Así fue como Gregorio Cárdenas Hernández nombrado anteriormente por la prensa como el estrangulador de mujeres vivió libremente el resto de su vida litigando. Curiosamente vivió muy cerca de Lecumberri hasta que falleció a la edad de 84 años en un hospital de los Ángeles California en el año de 1999.

3.3.6 Fama y souvenirs goyescos

Fue tan grande la fama de Gregorio Cárdenas Hernández que fue protagonista de canciones, se le hizo un corrido mexicano (véase Anexo 6), que en aquella casa de Tacuba alguna vez: “se entonó con el acompañamiento del sonido doliente de un cilindro, el “Corrido de Goyo Cárdenas” (Garmabella, 1982:88). Asimismo, fue protagonista de una obra de teatro, una radionovela, algunas películas y comics (véase Anexo 7 y 8). Incluso, no faltó quién pretendía vender a los incautos la soga con la que Gregorio había asesinado a su supuesta novia. Según Luna, (1996:93): “se vendieron souvenirs goyescos, como los auténticos cordones que usó el estrangulador”, así fue como todos deseaban un recuerdo del multihomicida.

De igual forma, existió una “revista musical, creada por el Panzón Panseco, titulada *el estrangulador de Tacuba*” (Luna 1996:93). También se presentó la obra de teatro titulada “*El Criminal de Tacuba*” de Víctor Hugo Rascón. Misma, que fue presentada en el Teatro Helénico, a la cual acudió al estreno como invitado Gregorio Cárdenas y su familia, el cual pensó que se trataba de una ovación a su vida; siendo todo lo contrario presentó una demanda, logrando una indemnización monetaria. Dicha obra, fue una obra documental ya que: “a partir de los expedientes del caso dramatiza los más oscuros momentos de su vida” (Rivera, 1992:56).

Respecto al cine fueron varias películas inspiradas en Gregorio Cárdenas: *El hombre sin rostro* dirigida por Juan Bustillo Oro (1950), *El profeta Mimi*, de José Estrada (1972) y *Santa sangre* de Alejandro Jodorowsky (1989). Asimismo, existe un documental titulado *Goyo (2003)* realizado por Ricardo Ham, Verónica de la Luz, Salvador Méndez y Marco Jalpa, que fue exhibida en la Cineteca Nacional. Además “Circuló en la semiclandestinidad, un filme pornográfico con las orgías de Goyo” (Luna 1996:93). *Bigamia* y *Un minuto de amor*, la primera un actor que interpreta a Gregorio que tiene sexo con dos mujeres, siempre sin quitarse los lentes negros y en la segunda, después de varias faenas sexuales Goyo estrangula a su mujer al no poder sostener una erección (Ríos, 2010:41). Ambos filmes pornográficos mexicanos presentados en años anteriores en el Festival Internacional de Cine de Morelia con gran demanda; debido a la petición del público inclusive se repitieron en años subsecuentes (Sánchez, 2007). Incluso en la actualidad se anunció que en el presente año se estrenará otro filme mexicano basado en los textos escritos por el mismo Gregorio Cárdenas.

Podemos encontrar información de Gregorio Cárdenas, incluso en galerías de museos, dónde hacen alusión a dicho personaje como uno de los asesinos seriales más grandes de la historia de México. En estos museos, también podemos encontrar suvenires “goyescos”, como postales con la imagen de Cárdenas Hernández y una breve reseña de los crímenes cometidos.

El nombre de Gregorio Cárdenas ha aparecido en infinidad de libros. En el mismo contexto, ha sido objeto de estudio de algunas tesis de licenciatura. Incluso de un par de tesis doctorales: un amplio estudio en la Universidad de California realizada por Everard

Kidder Meade en el 2010. Así como, una investigación de la Universidad de Harvard realizada por el mexicano Juan de Dios Vázquez en el 2009, investigador que se desempeña como profesor en la Universidad de Nueva York.

Manifestado lo anterior, Goyo, así conocido por la sociedad, fue un símbolo inolvidable en la memoria colectiva de las personas. Un sujeto que causó polémica a lo largo de su vida, no solo en el gremio médico de psiquiatras, también en el ámbito jurídico al abrir discusiones sobre la pena de muerte y de gran forma causó imperecederos revuelos en la sociedad.

3.4 Conclusiones

En el presente capítulo se abordó de manera narrativa el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, se expuso su vida previa a los asesinatos que se le inculparon en 1942. En contexto, se manifestó que las personas cercanas a él lo consideraban un buen ser humano, un ejemplo a seguir por sus semejantes, destacado trabajador, excelente estudiante, así como un buen hijo. De esta forma nadie sospechó de los crímenes que se le atribuyeron.

Posteriormente, se procedió a narrar su aprehensión tras la sospecha de la relación en la desaparición de una estudiante, que era compañera de estudios y se presumía que a su vez era su novia. Investigación que llevó a los agentes del Servicio Secreto de la Policía del Distrito Federal a descubrimiento de cuatro cadáveres femeninos enterrados clandestinamente en el jardín de su casa, ubicada en el pueblo de Tacuba. Previo a su detención, Gregorio Cárdenas había sido internado por su madre en un sanatorio de enfermedades mentales, debido a que se había vuelto “loco” según su propia madre.

Inmediatamente de su aprehensión, Gregorio Cárdenas Hernández se convirtió en tema de primera plana de la prensa capitalina; apodado “El estrangulador de Tacuba”, “Monstruo”, “Chacal”, “Bípido aborto de la naturaleza”, entre muchos otros adjetivos (véase capítulo 5). Siendo narrado hasta el más mínimo detalle de su situación diariamente por más dos meses por la mayoría de los diarios. Incluso se publicó un diagnóstico psiquiátrico completo en un diario de amplia circulación. Asimismo fue tema debatido por

los más destacados juristas y médicos en los diarios y revistas, desde la nota roja hasta revistas especializadas como la revista *Criminalia*.

El caso de Gregorio Cárdenas, generó un debate en torno al padecimiento mental por el cual cometió los delitos que se le acusaron (que se detallará en el capítulo 4). Pese al no haber un consenso en el diagnóstico por parte de los médicos peritos, la mayoría de ellos acordaron que era un enfermo mental, sin coincidir una enfermedad en particular, razón por la cual su proceso jurídico fue suspendido para ser enviado por decreto jurídico al *Manicomio General*, conocido como *La Castañeda*. Lugar donde vivió con grandes lujos, debido a su gran astucia y buen comportamiento, de esta forma Gregorio Cárdenas se presentó como un paciente singular obteniendo grandes privilegios, como: administrar una tienda de abarrotes dentro de la institución, salidas del manicomio para abastecerse de mercancía, entrar no sólo como paciente a las cátedras de Psiquiatría impartidas dentro de la institución, dar clases de mecanografía y de piano a los pacientes, incluso se dice que salía al cine.

Al ser localizado, tras haberse fugado de *La Castañeda*, Cárdenas Hernández fue internado nuevamente en la Penitenciaría del Distrito Federal, donde obtuvo matrimonio y vivió aproximadamente tres décadas de su vida. Nuevamente su gran astucia lo llevó a mostrarse como un preso supuestamente ejemplar. Así fue como se convirtió en auxiliar de los psiquiatras que laboraban en el pabellón psiquiátrico donde él estaba cautivo. Así mismo, montó una exposición de pintura, donde exhibió sus propias obras. En el mismo contexto, escribió tres libros y asesoraba a otros reos en su proceso jurídico, obteniendo su liberación.

Al respecto, en el presente capítulo se abordó cómo fue que Cárdenas Hernández pasó de ser un *terrible y temible criminal* a un supuesto *ejemplo de rehabilitación*, un padre amoroso, escritor y un honorable abogado (situación que se detallará en el capítulo 5).

Además de poner en contexto al lector, respecto a la vida de Gregorio Cárdenas Hernández, la intención del presente capítulo, de igual manera es poder aproximarnos a una representación social, y profundizar en las evaluaciones psiquiátricas y psicológicas que se le efectuaron con la intención de historiar la Psiquiatría y Psicología forense mexicanas.

Asimismo, el propósito es indagar en la influencia de las Escuelas Clásica y Positivista adquirida por parte de los médicos y juristas mexicanos que analizaron el caso de Cárdenas Hernández (temas abordados en los capítulos siguientes). A su vez, de manera indirecta, éste breve relato histórico puede ser una aportación para los estudiosos de la Criminología u otras profesiones, cómo periodistas, historiadores, sociólogos, entre otros interesados en el ámbito criminal.

...desde un punto de vista práctico, el mejor psiquiatra será el tiempo [...] nos dirá su verdad de acuerdo con la evolución del padecimiento del enfermo [Gregorio Cárdenas]. Será el tiempo el que como gran maestro, revisará el dictamen de los peritos psiquiatras, en forma indudable y certera...

José Ángel Ceniceros, 1943

Capítulo 4. Diagnósticos y peritajes psiquiátricos/psicológicos realizados a Gregorio Cárdenas Hernández

Para conocer la evolución de la criminología, la Psiquiatría y la Psicología de nuestro país en relación con la pericia, analizaremos el debate producido sobre Gregorio Cárdenas Hernández. De esta forma, a través de estos discursos podemos ver inmerso el devenir histórico del peritaje psiquiátrico/psicológico, y así, tener una visión un poco más amplia de los antecedentes de la elaboración de estudios periciales criminológicos. Que mejor que analizarlo con el caso de Gregorio Cárdenas con el cual se produjo un interesante debate en la Sociedad Neurológica y Psiquiátrica de México a partir de 1942 al estudiar su personalidad y definir si era imputable o inimputable debido a su supuesta enfermedad mental. Cabe destacar que dichos estudios fueron realizados a lo largo de más de tres décadas, razón por la cual nos permiten obtener un panorama vasto y cronológico.

No es novedad saber que la locura debía ser certificada y más aún si el caso se encontraba inmerso en un proceso jurídico, para ello debía ser valorada por médicos, especialmente psiquiatras. En el caso concreto de Gregorio Cárdenas, como vimos en el Código Penal descrito en el capítulo 2, si éste padecía de alguna psicopatía no tendría que asumir su responsabilidad penal y en lugar de castigo debía recibir un tratamiento. De forma contraria, si su salud mental era óptima, entonces sería enviado a la cárcel.

En consecuencia a la pesquisa jurídica para dictaminar su “cordura” o su “locura”, Gregorio Cárdenas Hernández, durante poco más de tres décadas durante su estancia en la Castañeda y en Lecumberri fue objeto de estudio por los más destacados médicos, psiquiatras y criminólogos de la época: dentro de los cuales se encuentran: Leopoldo Salazar Viniegra, Manuel Guevara Oropeza, Alfonso Millán Maldonado, Gonzalo Rodríguez Lafora, Raúl González Enríquez, José Gómez Robleda, Alfonso Quiroz Cuarón, Juan Peón del Valle, Francisco Elizarrarás Gaytán, José Quevedo Bazán, Ramón de la

Fuente Muñiz, Héctor Prado Huante, Leopoldo Gómez Jauregui y Rafael Velazco Fernández, entre otros.

En las numerosas evaluaciones realizadas por los profesionistas mencionados, existen infinidad de contradicciones en las opiniones y diagnósticos realizados a Gregorio Cárdenas Hernández. Referente a los métodos exploratorios, también fueron diversos tales como los diagnósticos, la mayoría de los médicos que analizaron el caso, utilizaron como método de estudio: la observación, análisis de antecedentes familiares, exploraciones corporales, electroencefalografías, radiografías craneales, aplicación de pruebas psicológicas como el Test de Rorschach, asociación de palabras de Bleuer-Jung, y el cuestionario de Pressy-Heuyer. Asimismo, uno que otro médico utilizó técnicas que actualmente son refutadas como la confesión por medio del consumo de una botella de vino y de tequila. Así como electrochoques o la revelación del inconsciente por medio del narcoanálisis; método que consistía en inyectarle al sujeto un narcótico, en este caso pentotal sódico, también conocido como el suero de la verdad.

Si bien existen casos que han dejado huella en la historia de México, el caso de Gregorio Cárdenas es uno de los que ha marcado no solo la historia de nuestro país, también ha dejado plasmada su marca en la historia de los estudios y peritajes de México. De esta manera, al analizar el caso, podremos observar la metodología y la base teórica en la cual se sustentaban todos aquellos peritos para llegar a la determinación de los diagnósticos y peritajes.

Para ponernos en contexto respecto los personajes que en su momento analizaron el caso de Gregorio Cárdenas Hernández, describiremos una breve semblanza de cada uno de ellos. Cabe destacar que no todos los análisis fueron peritajes, algunos realizaron los diagnósticos por mero interés científico, otros dieron su opinión sin haber analizado a Cárdenas de manera presencial, otros analizaron el caso por ser parte de su trabajo dentro del Manicomio General de la Castañeda y la gran mayoría de los médicos hicieron sus diagnósticos por cumplimiento de la ley, siendo los peritos asignados; ya sea oficiales o de la defensa.

4.1 Diagnóstico del Dr. Gregorio Oneto Barrenque

El Dr. Gregorio Oneto Barrenque egresó de la Escuela Nacional de Medicina en 1924. Laborando al inicio de su carrera profesional en el Manicomio General de la Castañeda a principios del siglo XX. Médico que adquirió gusto por el estudio de los enfermos mentales y adictos, trabajando con ellos en los manicomios y cárceles. Como muestra de su intereses académicos presentó su tesis de grado en 1924, titulada *Un loco, un anómalo, ¿puede ser responsable?*, dónde analizó el caso de un paciente de la Castañeda que aparentemente simulaba locura para evadir responsabilidades penales. En el anterior estudio mostro cierta influencia europea al basar sus estudios en: “cuatro notables psiquiatras europeos: el italiano Eugenio Tanzi (1856-1934), el francés Paul Sérieux (1864-1947) y los alemanes Richard Krafft-Ebing (1840-1902) y Émile Kraepelin (1856-1926)” Ríos (2009b:87). Más adelante se dedicó a recorrer diferentes prisiones de la capital mexicana para ver a los internos fumar marihuana y analizar los efectos que les producía, presentando en el Tercer Congreso de la Asociación Médica panamericana en 1931, su estudio *La mariguana ante la psiquiatría y el Código Penal* (Ríos, 2009b:72).

Años más tarde al independizarse creó un sanatorio para enfermos mentales en la colonia Juárez en la ciudad de México, siendo él mismo el que encabezaba dicho nosocomio.

El Dr. Oneto Barrenque, fue el primer médico psiquiatra que analizó a Gregorio Cárdenas Hernández en septiembre de 1942 como se mencionó en el capítulo anterior; siendo Cárdenas internado por su madre en su sanatorio de enfermos mentales después de ser sospechoso de cuatro asesinatos.

Gregorio Cárdenas permaneció cinco días en el sanatorio del Dr. Oneto Barrenque, hasta que fue aprehendido, siendo ingresado un día después de haber cometido el último asesinato correspondiente a Graciela Avalos que decía ser su novia. El diagnóstico que dio respecto al caso fue que era un *Criminal Nato*, apelando que no era un *loco*. Influenciado por las teorías lombrosianas mencionadas en el capítulo 1, sus palabras textuales fueron:

Gregorio Hernández Cárdenas no es un loco como lo llamaría el vulgo, ni un esquizofrénico como presume mi estimado amigo el doctor Leopoldo Salazar y Viniegra: se trata, simplemente de un CRIMINAL NATO, de una personalidad

anormal [...] Todos convergen en que no es un tipo lombrosiano, aun cuando las teorías de la Frenología están fuera de moda. No tiene lo que los técnicos llaman “pensamientos autistas”. Sus asesinatos los cometió en arranques producidos por reacciones emocionales muy intensas, que en su vida normal le creaban un gran complejo de inferioridad. [...] la peligrosidad de estos individuos es extrema (*El Universal*. 10 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp. 1ª plana, 14).

Como un tratamiento adecuado para el caso, el especialista en enfermedades nerviosas propuso que la cura para Gregorio Cárdenas podría basarse una cirugía llamada *lobotomía*:

...desde hace un año, en México, al igual que en otras grandes naciones, se viene practicando la “Lobotomía Bifrontal”, es decir, la resección de la parte más anterior de los lóbulos frontales del cerebro, donde radican algunas facultades, tales como la tenacidad y el olfato. Posiblemente el joven Cárdenas podría ser sometido a este tratamiento y sería curado. Claro que perdería gran parte de sus facultades intelectuales de hoy, pero se convertiría en un individuo útil a la sociedad (Oneto Barrenque en *El Universal*. 10 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp. 1ª plana, 14).

El Dr. Gregorio Oneto Barrenque realizó su diagnóstico psiquiátrico sin llegar a ser perito del caso. Fue la única vez que tuvo la oportunidad de analizar a Gregorio Cárdenas, afirmando que: “este es un caso terrible para la sociedad: pero para los científicos constituye casi una fiesta, es un maravilloso caso de estudio, es un libro abierto. ¡Ojalá me donen su cerebro cuando muera!” (Oneto Barrenque en: *El Universal*. 10 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp. 14).

Años más adelante, basándose en el caso de Gregorio Cárdenas, el Dr. Oneto Barrenque asesoró al reconocido cineasta mexicano Juan Bustillo Oro para la realización del filme cinematográfico titulado *El hombre sin rostro* que fue estrenado en 1950 (véase Anexo 7).

4.2 Opinión del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra

El médico mexicano Leopoldo Salazar Viniegra estudió en la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional, ampliando sus estudios en la Facultad de San Carlos en Madrid, donde realizó su doctorado. Asimismo, se especializó en las clínicas neuropsiquiátricas de la Universidad de París. De vuelta en México fue ayudante del tercer curso de clínica médica en la Escuela de Medicina de 1928 a 1930. Posteriormente, en 1930

fue profesor de la misma materia y desempeñó la clínica de neuropsiquiatría. Fue miembro y fundador de la Sociedad Mexicana de Medicina Interna siendo su órgano difusor la revista *Manicomio*; socio fundador y presidente de la Sociedad para Estudios de Neurología y Psiquiatría; y socio de la Sección de Neurología y Psiquiatría de la Academia Nacional de Medicina desde el 20 de mayo de 1936 (Rodríguez, Castañeda y Robles, 2008:427).

Ríos (2010:68) comenta que el Dr. Leopoldo Salazar Viniegra fue un personaje controversial ya que previo a ser director del manicomio de la Castañeda, había sido destituido porque Harry Anslinger, titular de la Oficina Federal de Narcóticos de Estados Unidos, éste expuso a Salazar Viniegra ante el gobierno mexicano como una amenaza: “este notable médico había sido un personaje altamente polémico debido a la posición que mantuvo frente al papel del Estado con respecto a la producción y el consumo de drogas”.

A los pocos días de haber sido aprehendido Gregorio Cárdenas, en una entrevista el Dr. Leopoldo Salazar manifestó sin haber examinado al inculcado que se trataba indudablemente de un caso con esquizofrenia: “no cabe duda que el presente caso es la expresión típica de un pensamiento esquizofrénico”. Sus argumentos fueron que:

el contenido del pensamiento esquizofrénico es justamente el problema de la creación y del origen del cual la muerte no es más que un episodio. [...] El esquizofrénico presenta inquietudes dominantes. Además que el problema de origen y creación se estrecha a prácticas sobrenaturales e inexplicables para el común de la gente. Los esquizofrénicos pueden llegar a matar a los hijos, a la mujer o a la hermana cuando están durmiendo, otros se mutilan. [...] El pensamiento esquizofrénico es universal, es una forma de pensamiento primitivo [...] tales seres padecen una disposición especial que los derrumba en lo anormal [...] En Cárdenas el acto de asesinar no fue querido racionalmente. El asesinato no fue consecuencia de un proceso lógico, fue impuesto por motivos que el mismo asesino no pudo eliminar. En otras palabras debe verse en Cárdenas un sujeto de alienación (*Excelsior*. 9 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp. 1ª plana, 8).

En consecuencia, respecto a la peligrosidad del sujeto, manifestó que Cárdenas Hernández ya no era un individuo que atentara contra el bien social; ya que su peligrosidad había desaparecido con la ejecución de los cuatro asesinatos y las consecuencias perjudiciales que le trajeron. Manifestó que esto sucede con los responsables de delitos pasionales como el cometido por éste asesino.

Tres años más tarde el mismo Salazar Viniegra (1945:621) teniendo la oportunidad de analizar en persona a Gregorio Cárdenas Hernández, manifestó que su opinión respecto al caso publicada en septiembre de 1942 fue aventurada ya que la hizo sin haber visto siquiera al delincuente.

4.3 Opinión del Dr. Manuel Guevara Oropeza

Manuel Guevara Oropeza nació en Orizaba Veracruz, desplazándose en 1915 a la ciudad de México acudiendo a la Preparatoria Nacional en San Ildefonso con la intención de ingresar a la Escuela de Medicina. Posteriormente, al ser un alumno destacado fue reconocido por Venustiano Carranza al haber sido el promedio más alto de su generación. Desde el primer año de la carrera mostro interés por la Psicología en general y por las enfermedades mentales, permaneciendo su interés hasta el final de su carrera graduándose en 1923 por la Universidad Nacional de México con la tesis titulada *Psicoanálisis* (Rodríguez et al. 2008:224).

De igual forma, perteneció a la Sociedad de Estudios Psicológicos, se dice que fue uno de los primeros introductores del psicoanálisis en México (Calderón, 2001:19). Laboró en el Manicomio General de la Castañeda a partir de 1925, donde fue director en los periodos de 1932 a 1934 y de 1938 a 1944, donde introdujo el servicio de radiología, neurocirugía y equipo con un electroencefalograma; el primero construido en México. Asimismo, creo un departamento de oftalmología y equipo con cámaras y aparatos de electropirexia dónde aplicaban los electrochoques. Su experiencia docente incluyó labores en la Universidad de México, como profesor de Psiquiatría, el primero que se otorga a esta especialidad en 1926 (Calderón, 2001:19).

Fue miembro de la Academia Nacional de Medicina y su presidente en 1950. En 1937 creó la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría (Rodríguez et al. 2008:225), la cual persiste hasta la actualidad y constituye la agrupación científica más antigua en México en el área de la salud mental (Calderón, 2001:18).

El Dr. Manuel Guevara Oropeza, en ese entonces director del Manicomio General de la Castañeda opinó oportunamente referente al caso en boga que: “siempre ha tenido la tendencia de no hacer diagnósticos desde lejos”:

Los trabajos difíciles, observados detenidamente, llevan algún tiempo y cuestan mucho trabajo. Los estudios deben emprenderse con mayor seriedad y dedicación desde el punto de vista de la Psiquiatría. [...] Creo que el asunto de Cárdenas Hernández es de lo más interesante que se conoce desde lejanos tiempos. [...] Es aventurero hacer conjeturas por el momento, he dicho que se necesitan estudios profundos. [...] es necesario investigar el verdadero origen de la anormalidad de Cárdenas. [...] Hay que investigar sobre todas las cosas por qué este sujeto en un momento dado, desarrolló un conducta criminal sucesiva a pesar de que aparentemente fue un hombre normal. [...] Describir si se trata de un caso de locura moral o de demencia ética de Clerabaurt. Ver si todo fue obra de un temperamento epiléptico. En todas estas influirá indudablemente la cosa sexual.[...] es necesario averiguar si en los ancestros de Cárdenas Hernández hubo algunos que más tarde contribuyeron a su positiva desgracia. [...] desde el punto de vista teórico y atendiendo a los hechos indiscutibles, el crimen, por su forma excepcional, revela a un sujeto anormal. El tipo de anormalidad no puede precisarse aún si no es con un estudio clínico detallado, prolongado y completo (*El Universal Gráfico*. 10 de septiembre de 1942. pp. 5).

El Dr. Guevara Oropeza es el único médico que hasta el momento de la narración de ésta crónica se reserva sus comentarios de una impresión diagnóstica. Sólo mencionó con tal precisión, y de manera rotunda que Cárdenas Hernández de ninguna forma se curará de la obsesión de victimar mujeres. Criticando el Código Penal, se le hace inexplicable que los locos peligrosos se muestran beneficiados de dicho código, manifestando que un demente puede hallarse libre fácilmente mediante una fianza máxima que asciende a la suma de diez mil pesos. Siendo esto razón por reformar el Código Penal en defensa de la sociedad.

4.4 Opinión del Dr. Alfonso Millán Maldonado

El sinaloense Alfonso Millán estudió en la Escuela Nacional de Medicina de 1924 a 1927, concluyendo sus estudios en la Universidad de París de 1928 a 1931. Ahí mismo realizó estudios de posgrado en medicina legal y Psiquiatría de 1931 a 1932. Mostrando ya sus intereses por el área legal obtuvo su grado doctoral con su tesis titulada *La inadaptabilidad social de los epilépticos y su papel en la delincuencia* (Rodríguez, et al. 2008:309).

Fue director del Manicomio General de la Castañeda de 1934 a 1938. En 1938 fundó una clínica psiquiátrica; el Sanatorio Floresta. Fue miembro de la Academia Nacional de medicina. Creó el Servicio de Neuropsiquiatría en el Hospital de los Ferrocarriles Nacionales. Asimismo, fue médico del Servicio de Psiquiatría y Medicina Psicosomática del Hospital General de México de 1962 a 1970. En el ámbito docente fue profesor de la Escuela Nacional de Maestros de 1936 a 1940, fundador y director interino de la Escuela de Medicina Rural del IPN en 1937. Así como profesor de medicina legal en la Facultad de Derecho de la UNAM; en la Facultad de Medicina impartió las cátedras de medicina legal y medicina social; en la Escuela Nacional Preparatoria enseñó psicología. Fundó y dirigió las revistas *Psquis* y *Aliis Vivere*. Presidió la Federación Mundial por la Salud Mental (1952), la Sociedad Mexicana de Psicoanálisis (1957-1961) y la Asociación Médica Franco-Mexicana (1960-1963) (Rodríguez, et al. 2008:310).

Participó con los doctores Raúl González Enríquez y Guillermo Dávila en el proyecto de enseñanza del psicoanálisis y en la invitación a Eric Fromm, con quien colaboro en una investigación realizada en el estado de Morelos sobre la Sociología del campesino mexicano. Al retirarse Fromm, el maestro Millán continuó como profesor encargado del curso de psicoanálisis de la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina. Según Rodríguez et al. (2008:311) el Dr. Alfonso Millán fue uno de los primeros en estudiar la problemática psicosocial de México desde el campo de la Psiquiatría; en el área de la adicción a las drogas, los problemas legales de los enfermos mentales y la situación de los alienados en México. Asimismo, el Dr. Millán formo parte del grupo de médicos con el cual se inició el desarrollo de la Psiquiatría moderna en México, conformado por Leopoldo Salazar Viniegra, Raúl González Enríquez, Guillermo Dávila y Samuel Ramírez Moreno (Rodríguez et al. 2008:311).

Este eminente médico, referente al caso de Cárdenas Hernández sin haber analizado presencialmente al inculpado, comentó ante la prensa que podía tratarse de un sádico que tuvo relaciones de bestialidad en la infancia o podría ser un epiléptico con desdoblamiento de la personalidad, que cometió los crímenes en estado de automatismo con amnesia total, proponiendo la pena de muerte como sanción. Asimismo, consideró que el criminal es un anormal típico, el cual supone que se trata de un enfermo de necrofilia, profanador de tumbas y violador de cadáveres, dicho lo anterior, de manera textual manifestó:

Es probable que este sujeto haya tenido en su infancia relaciones de bestialidad [...] puede ser un epiléptico en el que se produce el fenómeno del desdoblamiento de la

personalidad: ejecución de los actos reprobables en estado de automatismo mental, a veces esta anormalidad va acompañada de una amnesia total y el individuo no recuerda nada. [...] en mi opinión se trata de un anormal sexual, pero cuerdo en otros aspectos. Porque el hecho de que sea un estudiante aprovechado y manejar automóvil, indica que es un alienado parcial. [...] en resumidas cuentas este individuo es un perturbado de la conducta sexual o un epiléptico, con desdoblamiento de personalidad (Alfonso Millán en *Excélsior*. 10 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp. 1 y 12).

En este mismo artículo Alfonso Millán comparó a Gregorio Cárdenas Hernández con dos casos internacionales que fueron catalogados como vampirismo, el primero *el vampiro de Dusseldorf* en Alemania y el *Vampiro de Nápoles* en Italia; “casos sanguinarios que aparecieron en momento de angustia o zozobra nacional”, comparando que el caso de Cárdenas apareció en un momento difícil para México. Dijo que este tipo de individuos que representan un verdadero peligro social deben ser sometidos a la pena de muerte o de igual forma someterlos a experimentos científicos para crecimiento de la ciencia.

4.5 Opinión del Dr. Pavón Abreu

El Dr. Pavón Abreu, egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1935, con la tesis titulada *La constitución mental*, mostrando desde sus inicios su gusto por la Psiquiatría. Fue especialista en patologías mentales laboró en el Instituto de Enfermedades nerviosas del doctor Samuel Ramírez Moreno. Asimismo, trabajó en el Hospital Lavista donde se formaron importantes especialistas (Calderón, 2008:53). Expuso diversas conferencias de Psiquiatría, Neurología y Neumología. Dentro de su carrera profesional se destaca por ser de los primeros médicos en México que durante la primera mitad del siglo XX realizó exitosas cirugías de tumores cerebrales (Chico Ponce de León, 2004).

Éste médico psiquiatra dio su opinión sobre el caso de Gregorio Cárdenas a petición de unos periodistas el 11 de septiembre de 1942. Al igual que todos los médicos anteriores (excepto Oneto Barrenque), basó su diagnóstico según lo publicado en los

periódicos sin haber tenido algún contacto previo con Cárdenas Hernández, el cual dijo que se trataba de:

...un perverso sexual, como consecuencia de un traumatismo que posiblemente sufrió en su infancia y que le fijaron la “libido” en zonas erógenas anormales. Es un caso raro por su poca frecuencia, pero no excepcional, su talento y su cultura le dan facilidades para ser un gran simulador. El vampirismo que parece padecer es simplemente una aberración llevada al máximo. Es un degenerado posiblemente por hábito, no por herencia. Esta creencia robustece el hecho de que también sea un homosexual (*El Universal*. 11 de septiembre de 1942. 2ª sección. 1ª plana).

El Dr. Pavón compartiendo la opinión del Dr. Oneto Barrenque, manifestó que podría resultar adecuado practicarle a Gregorio Cárdenas una *lobotomía pre frontal*:

Freeman, un cirujano psiquiatra norteamericano, se resolvió a meter su bisturí en el cerebro y nos ha dado una maravillosa lección y técnicas para ejecutar lo que se llama la “lobotomía pre-frontal”, que en casos de hiperemotivos, como se dice que es este asesino, ha producido algunos buenos resultados. Prácticamente se verifica una desconexión de las fibras que unen lo que se conoce por “tálamo óptico” o lugar donde se asienta la sensibilidad de los extremos de los lóbulos frontales, que es donde radican las emociones” (*El Universal*. 11 de septiembre de 1942. 2ª sección. 1ª plana).

4.6 Opinión del Dr. Francisco Núñez Chávez

El Dr. Francisco Núñez Chávez egresó de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional de México en el año de 1926, mostrando sus intereses psiquiátricos presentó una investigación para obtener el grado de médico cirujano y partero, titulada *Estudio Clínico de los Delirios Sistematizados Alucinatorio*.

El Dr. Núñez fue entrevistado por unos periodistas, el cuál en ese momento laboraba en el Departamento de Previsión Social del Distrito Federal. Sin haber examinado a Gregorio Cárdenas Hernández al igual que la mayoría de los médicos anteriores, basándose en la información periódica y de las confesiones del delincuente, afirmó que:

se trata de un caso claro de “psicosis obsesiva” [...] esta es un estado patológico del individuo que determina fenómenos precisos y que, en el momento en que se presenta, adquiere caracteres de una obsesión delirante. Indudablemente es sumamente intrincado en laberinto de la conciencia humana, que para el estudio de un caso tan excepcional como el de Cárdenas Hernández, no se puede encerrar ni la

psiquiatría ni la medicina en círculos estrechos y rechazar las teorías del pasado ni las existentes (*El Universal*. 11 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp.10).

Respecto a la explicación de su diagnóstico el Dr. Núñez dijo que:

El caso de “psicosis obsesiva” tiene un origen, como todas las obsesiones, en una idea fija, que surge y brota en el individuo por un hecho circunstancial en el que el sujeto siente afectada toda su vida. Naturalmente para que germine y prospera la idea obsesiva, es necesario que encuentre terreno propicio. En un sujeto normal, aun existiendo en mínima parte la “sicosis obsesiva”, ella desaparece porque existe la autocrítica, es decir, el examen del pensamiento y de los actos y entonces se produce la reacción, conocida sencillamente por el rechazo (*El Universal*. 11 de septiembre de 1942. 2ª sección. pp.10).

4.7 Diagnóstico del Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora

El médico español Gonzalo Rodríguez Lafora fue uno de los tantos destacados médicos españoles que llegaron a México en 1939 a causa de la guerra civil española. En México perteneció a la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, así como a la Academia Nacional de Medicina.

El Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora, alentó la fundación del Laboratorio de Estudios Médicos y Biológicos, actualmente Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM en 1941. Asimismo, al interesarse en la anatomía patológica de los padecimientos neuropsiquiátricos, se propuso realizar este tipo de estudios en el Manicomio General (Rodríguez et al. 2008:413).

Su carrera profesional inició en la Universidad de Madrid, graduándose en 1908. Viajó a Alemania y a Washington con la intención de ampliar sus estudios y fue ahí donde fue director del Laboratorio de Histopatología Cerebral en 1910 en un Hospital Psiquiátrico (Rodríguez, et al. 2008:413). Previo a su llegada a México, el Dr. Rodríguez Lafora trabajó en el Instituto Ramón y Cajal, fundó la revista *Archivos de Neurología* en Madrid, fue presidente de la Academia Médico Quirúrgica de la misma ciudad, presidente del Consejo Nacional Psiquiátrico y director de la Clínica Psiquiátrica del Hospital Provincial de Madrid (González Cajal 1989:102). Asimismo, fue autor de algunas contribuciones importantes, como su hallazgo de la enfermedad de Lafora (Lafora disease), un cierto tipo de epilepsia que había conseguido describir y explicar. A él se debe uno de los primeros

libros escritos en español sobre psicopatología infantil, diseñado para ofrecer información y asistencia en el conocimiento y manejo de estos niños difíciles y problemáticos. Al exiliarse y trasladarse a México, ya era académico de Medicina, colaborador de El Sol, y su figura era notoria fuera y dentro de España entre los especialistas de Neurología y la Psiquiatría (Valenciano 1977, citado en Capell, 2003:375).

Respecto al caso de interés, el director del periódico *Excélsior* solicitó al Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora que realizara un estudio psíquico de Gregorio Cárdenas con la intención de orientar la opinión pública (*Excélsior*. 24 de octubre de 1942. pp. 9), en ese momento la crónica de los supuestos asesinatos de Cárdenas aparecía en primera plana de los periódicos de circulación masiva. Después de diez días de insistencia, el Dr. Lafora accedió, y consiguió los permisos necesarios con las autoridades judiciales y penitenciarias para realizar el minucioso estudio, diagnóstico que realizó por puro interés científico.

El día 3 de octubre de 1942 el *Excélsior* dio a conocer los resultados del estudio del Dr. Lafora, artículo que tituló *Análisis Psicopatológico del Estrangulador Gregorio Cárdenas Hernández*. Publicación en la cual nos basaremos en el siguiente apartado para referir su diagnóstico.

Posteriormente, el 19 de octubre del mismo año, el médico español de prestigio presentó ante la élite psiquiátrica en una sesión científica de la Sociedad Mexicana de Neurología y los resultados que obtuvo del diagnóstico que realizó a Gregorio Cárdenas Hernández. Respecto a esta situación se comenta que:

Cuando el doctor Lafora presentó su estudio del caso de Gregorio Cárdenas Hernández, el local de la Academia Nacional de Medicina de México resultó insuficiente, para el numeroso público que concurrió al interesante evento científico. Entre los neurólogos se encontraban los doctores José Quevedo, Manuel Falcón y Edmundo Buentello. Invitados por la Sociedad de Neurología asistieron también el licenciado Urtusástegui, representante del Ministerio Público ante el Juzgado Decimocuarto de la Quinta Corte Penal, que es donde se ventiló el caso de Gregorio Cárdenas; el licenciado Martínez Lavalle, secretario del mismo juzgado y el licenciado Jorge G. Casasús, defensor del reo. En medio de un respetuoso silencio, el doctor Guevara Oropeza, presidente de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría, dio por abierta la sesión, concediendo el uso de la palabra al doctor Gonzalo Lafora (Torre y Silva, 2006:208).

El Dr. Gonzalo R. Lafora expresó que Gregorio cometió los crímenes en un *estado crepuscular epiléptico*, siendo éste su diagnóstico. Para éste médico era evidente e incontestable su determinación ya que el sujeto analizado tenía todos los antecedentes y síntomas que confirmaban su diagnóstico. En éste mismo artículo prometió al público una explicación más amplia y comprensible para todos aquellos que no tuvieran la preparación psiquiátrica y médica legal. Cumpliendo, el 5 de octubre publica la segunda parte, dónde justifica su diagnóstico con algunas pruebas médicas y psicológicas. Finalmente al día siguiente publica la tercera parte dónde ofrece a los lectores casos y opiniones de los estados epilépticos de conciencia enturbiada y de estrangulamiento semejantes al caso de Gregorio Cárdenas. Así, esta información no sólo fue dada a conocer en los diarios capitalinos, a su vez el compendio de los mencionados artículos fue publicado en la revista *Criminalia* en el mismo año, causando polémica no solo en la elite psiquiátrica sino también entre destacados juristas.

Referente a su diagnóstico psíquico el Dr. Gonzalo R. Lafora nos dice que el caso de Gregorio Cárdenas es sorprendente ya que a diferencia de otros verdaderos monstruos psicosexuales:

...en Cárdenas el acto criminoso ocurre casi siempre tras el placer erótico y en una fase impulsiva transitoria de conciencia obnubilada o disminuida, la cual va seguida de una amnesia total o lacunar. Corresponde, pues a la serie de complejos, actos automáticos realizados con la conciencia alterada, que son tan frecuentes en la epilepsia psíquica (Lafora, 1942:106).

En éste primer artículo publicado referente al caso de Cárdenas Hernández, describe lo que él llama epilepsia psíquica acompañada de una amnesia total y un automatismo epiléptico, el cual refiere que:

...en esta fase (epilepsia psíquica) el cerebro se encuentra en un estado especial de estrechamiento, de la conciencia en el cual pueden realizarse acciones seriadas y con un fin determinado, pero sin que dejen huellas del recuerdo. [...] Se ha demostrado experimentalmente por Heilbronner que durante un estado crepuscular epiléptico puede un enfermo realizar con éxito, completas pruebas psicológicas de atención y retención actual (tests), y sin embargo, después queda una amnesia completa de dichas pruebas. [...] El automatismo epiléptico es, pues uno de los problemas psicológicos más difíciles. La conciencia alterada no impide la ejecución de acciones complicadas que luego van seguidas de la más completa amnesia. [...] Basta a veces una negativa para que se desencadene una acción crepuscular como

descarga cerebral psicomotora compleja, equivalente psíquico del ataque convulsivo puramente motor (Lafora, 1942:107).

Lo que planteó el Dr. Gonzalo R. Lafora fue que Cárdenas cometió los homicidios por un impulso patológico de naturaleza epiléptica que lo privó de la plenitud de su conciencia, con amnesia más o menos completa de sus actos, mató en estado de automatismo epiléptico con obnubilación de la conciencia. Y así, en estado de plena conciencia trató de ocultar los actos que realizó.

Para justificar su diagnóstico, en su segunda publicación, da a conocer los resultados de su estudio psicopatológico que realizó a Cárdenas Hernández. En el cual analizó los antecedentes hereditarios, antecedentes personales, antecedentes sexuales, exploración corporal y psíquica.

En la exploración física, Lafora no encontró alguna anormalidad. De manera resumida basó su diagnóstico psíquico de estado crepuscular epiléptico en las siguientes razones:

- Una herencia de casos de epilepsia, tanto en la línea materna como la paterna. El sonambulismo, jaquecas, vértigos epilépticos, pavor y enuresis nocturna, genio explosivo, irritabilidad, tristeza, mal humor o disrítmias fueron las características que el Dr. Lafora tomó como rasgos categóricos de la epilepsia, así como de ataques epilépticos o de equivalentes de los ataques.
- Cárdenas Hernández presentó en su infancia de los 4 a los 5 años de forma hereditaria equivalentes de los ataques epilépticos como: crisis de irritación en las que se ponía convulso hasta llegar a la cianosis de la cara, vértigo, zumbidos en los oídos, enuresis y pavores nocturnos. De adulto padeció de pesadillas en las que hablaba en voz alta, jaquecas y presentaba estados de dístinia o tristeza irritable.
- La inexplicable ejecución explosiva e impremeditado de los actos inmotivados, seguidos de amnesia más o menos completa.
- La exacta reproducción de los crímenes, siguiendo un mismo patrón. (reproducción fotográfica en los automatismos epilépticos).
- El psicodiagnóstico de Rorschach, semejante a los de los epilépticos.

Para la exploración psíquica utilizó la prueba de Rorschach, la prueba de asociaciones libres y análisis de sueños. Su intención fue aplicarle a Gregorio Cárdenas un electroencefalograma, una inyección venosa de cardizol o metazol (según provocadora de

manifestaciones epilépticas, técnica usada por Lafora con soldados en la Guerra Civil española para definir quienes tenían epilepsia verdadera y quiénes la fingían) y la prueba de masculinidad-feminidad de Terman-Mills. Pero para su desgracia el proceso de la evaluación le fue impedido por una notificación del juez encargado del caso.

De manera general, el Dr. Lafora dijo que en la exploración psíquica realizada a Cárdenas Hernández encontró las características típicas de la epilepsia no demencial.

Aplicó la prueba de Rorschach, la cual consta de diez láminas con dibujos abstractos formados por manchas de tinta de color negro y rojo, en este caso, Gregorio debió de indicar lo que veía en las láminas. Dicho lo anterior, su interpretación textual de esta prueba fue:

Tipo de vivencia extratensivo, inteligencia media de tipo práctico y abstracto; afectiva con predominio considerable de los impulsos primarios; tendencias represivas acentuadas y de ocultación del pensamiento. Las características respuestas de color primario (sangre), la abundancia de las anatómicas, las de movimiento de animales, las contaminaciones, confabulaciones y respuestas alusivas al propio yo, en el psicodiagnóstico de Cárdenas, son caracteres propios de la personalidad epiléptica. También lo es la repetición de la misma respuesta anatómica en distintas láminas (R. Lafora, 1942:11).

Respecto a la prueba de asociaciones libres (Bleuer-Jung), la cual consta de cien palabras a asociar. El Dr. Lafora observó que la mayoría de las palabras provocaron respuestas coherentes entre 2 y 4 segundos, pero algunas precisaron de 5 a 14 segundos, lo que reveló para Lafora cierta carga emotiva.

La palabra *descubrimiento* originó la respuesta *sangre* a los 5 segundos; la palabra *médico* fue seguida a los 7 segundos de *atrevidos*; de *incomprensión* originó la diaria a los 5 segundos, la de *esconder* dio *inseguro* en igual tiempo; y la de y la de *sospecha* fue seguida a los 14 segundos de *Graciela*. Aquí vemos como todas estas palabras rozan complejos dolorosos del sujeto explorado, en su mayoría relacionados con los sucesos que le han hecho notorio (R. Lafora, 1942:112).

El Dr. Gonzalo Lafora analizó los sueños más comunes de Gregorio Cárdenas, algunos de ellos fueron, la caída al fondo de un barranco y la preparación de equipaje para un viaje en tren. De los cuales dijo que ambos eran sueños de personas que sufren de ansiedad, haciendo énfasis que los sueños de angustia en la teoría freudiana derivan del temor. Entre los sueños de épocas más próximas a los hechos delictivos Gregorio soñaba

que pasaba un día de campo con su novia Graciela, corriendo, cantando, riendo y jugando, según Lafora el significado consta de una verdadera satisfacción de deseo inconscientes eróticos, remarcando que nunca ha tenido sueños de homicidio ni de estrangulamiento. De manera concreta manifestó que:

En ninguno de todos los sueños aparecen claros indicios de una motivación subconsciente de los actos homicidas, pero sí vemos aparecer evidentes los remordimientos de las acciones que fueron consecuencias de la realización de sus deseos (R. Lafora, 1942:113).

Hasta aquí termina el análisis realizado por el Dr. Lafora, que realizó en 4 días, no pudiendo hacer más debido a que el juez le solicitó que interrumpiera su estudio. Concluyó sus tres artículos comentando que su intención no era convencer a nadie de su opinión, solo deseaba contribuir para la comprensión del público y la ley. Asimismo, manifestó la peligrosidad de los enfermos epilépticos en estado crepuscular, ya que para él eran los pacientes más peligrosos que se encontraban en los manicomios, siendo los enfermos en estados crepusculares epilépticos los que conducen frecuentemente las discusiones forenses. Anexando que estos sujetos deberían ser segregados de la sociedad en establecimientos psiquiátricos donde deberían ser sometidos algún tratamiento de la enfermedad causante de los impulsos homicidas inconscientes. “Sería injusto y cruel, agravando la situación aflictiva del que sufre una enfermedad tan deprimente con un castigo infamante que no cura la enfermedad causal” (R. Lafora, 1942:117).

No obstante, haber hecho público en los periódicos el diagnóstico que realizó de Gregorio Cárdenas, el Dr. Lafora tuvo ciertas repercusiones, de esta forma:

El defensor del estrangulador denunció al doctor Lafora como un violador del secreto profesional, con la consiguiente publicidad en contra del médico hispano, pero por fortuna para él la Procuraduría del Distrito Federal, serena y fundadamente, le hizo pronta justicia, al resolver después de una minuciosa investigación, que no tenía acción que ejercitar en contra de Lafora [...] no causaba perjuicio ni a Gregorio Cárdenas, ni a sus familiares, ni a nadie (Ceniceros, 1943a:31).

No solo fue mal visto el Dr. Lafora por la sociedad en general y el gremio psiquiátrico por haber publicado el estudio de Cárdenas Hernández. Con éste diagnóstico se creó todo un alboroto entre psiquiatras, principalmente en la Sociedad de Neurología y Psiquiatría:

como es sabido, este proceso dio margen a variados incidentes que enardecieron a varios de nuestros distinguidos psiquiatras que dudaron del valor científico del destacado neurólogo español radicado en México, doctor Gonzalo R. Lafora, a quien atacaron despiadadamente en una sesión de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría, rebatiéndole el estudio que formuló sobre Gregorio Cárdenas y que publicó *Excélsior*. Tan respetable sociedad científica se convirtió en esa ocasión en un verdadero palenque para solaz y divertimento de un numeroso público (Ceniceros, 1943a:31).

Cinco días después de la sonada sesión científica, el Dr. Lafora publicó una carta en la cual refutaba los argumentos del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra, médico que criticó su diagnóstico referente a Cárdenas Hernández en la dichosa sesión. En ésta carta retaba al presidente de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, el Dr. Manuel Guevara Oropeza a que realizara un diagnóstico superior que el suyo, referente a los casos de epilepsia psíquica o psicosis epiléptica. Dicho lo anterior se creó todo un alboroto en la Sociedad Psiquiátrica, pugna de la que hablará más adelante.

4.8 Nueva opinión del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra

Nuevamente aparece la opinión del Dr. Salazar Viniegra, el cual exteriorizó su inconformidad referente al diagnóstico realizado por el médico español Gonzalo Lafora que presentó en el local de la Academia Nacional de Medicina de México que promovió la Sociedad de Neurología y Psiquiatría.

En este contexto, Torre y Silva (2006:212-213) reproducen el discurso del Dr. Salazar Viniegra en contra del diagnóstico del Dr. Lafora presentado en la Academia Nacional de Medicina:

Manifiesta Salazar Viniegra que, en el caso de Cárdenas Hernández, había que proceder “con cautela científica”. El trabajo de Lafora es “desordenado y lamentable”. Hay momentos –dice Salazar- en que dan ganas no de refutarlo sino de defenderlo. Afirma enfáticamente que el de Cárdenas Hernández no es un caso de “epilepsia psíquica”, sino uno donde evidentemente puede observarse el delito esquizofrénico. Lafora pretende –dijo Salazar Viniegra- que el sujeto es un caso de “epiléptico psíquico larvado”. Como prueba de ello aporta los datos que arrojan los antecedentes del propio sujeto, sus nexos familiares (herencia) y los fenómenos de automatismo. Estos argumentos son aleatorios, dice Salazar. Las crisis que sufrió Gregorio Cárdenas durante su infancia no tienen validez clínica, ya que fueron crisis emotivas comunes y corrientes, tales como el pavor nocturno y la enuresia. Todavía

se discute, prosigue Salazar Viniegra, si la eneuresis puede ser considerada como manifestación de epilepsia. Con respecto a las jaquecas como síntoma epilético, también existen aún numerosas dudas. Cita Salazar Viniegra a Rosanof, quien afirma que el mecanismo de las jaquecas todavía no ha sido dilucidado perfectamente. En concusión, los datos de Lafora a este respecto son “inciertos y faltos de todo valor demostrativo”. Don Gonzalo Lafora –dice el doctor Salazar- da por hecho que la epilepsia es hereditaria. Ésta es una afirmación sin valor científico.

No solo Salazar Viniegra estaba en contra del diagnóstico de Lafora, en la misma sesión de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría donde se debatió el caso; “La discusión fue cerrada por Alfonso Millán, catedrático de medicina legal y antiguo director de la Castañeda, quien se expresó rudamente contra Lafora al afirma que su trabajo no era científico desde ningún punto de vista por ser “precipitado y superficial”. Además, mencionó la falta de ética al haber publicado en un periódico los diagnósticos (Ríos, 2010:70).

El discurso de la opinión científica del Dr. Leopoldo Salazar Viniegra, no concluyó aquí, ya que un año más tarde fue asignado como perito por parte de la defensa para dictaminar si Gregorio Cárdenas padecía de alguna enfermedad mental; de ser así sería internado en un hospital psiquiátrico, o de lo contrario sería merecedor del encierro en la Penitenciaría del Distrito Federal. Diagnóstico que retomaremos más adelante con el fin de respetar la cronología de los hechos.

4.9 Opinión del Dr. Antonio Abaunza Fernández

El médico español Antonio Abaunza llegó a México tras la guerra civil española al igual que el Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora. Tras concluir sus estudios profesionales en España en 1930, se especializó en Alemania y en Australia gracias a una pensión otorgada por el gobierno español (González Cajal 1989:104). En esta misma línea, el Dr. Abaunza antes de su exilio fue director del Laboratorio de Biología Criminal de la Prisión Central de Madrid, y profesor de la disciplina en el Instituto de Estudios Penales (Álvarez y Huerta, 1987:220). Si bien en aquel entonces no existía una formación ni titulación reglamentada al respecto de la Psicología, si existían intelectuales y científicos que, desde fuera de la Psicología, si interesaron por ella y apoyaron su incorporación a nuestra sociedad, éste fue

el caso del médico psiquiatra Antonio Abaunza que con otros personajes contribuyeron a reforzar la vida intelectual de los países donde arribaron tras la guerra (Capell, 2003:374).

Tras la discusión del Dr. Salazar Viniegra en Contra del diagnóstico de Dr. Lafora, el médico español Abaunza publicó: “su propio diagnóstico de Gregorio basado únicamente en los datos que aparecían en los periódicos. [...] afirmó que la agresión de los psiquiatras mexicanos hacia Lafora no podía obedecer a su nacionalidad, ya que el mismo también era español y su diagnóstico no fue polemizado” (Ríos, 2010:70). Cabe destacar que no fue un diagnóstico tal cual, sino una opinión.

En lo que nos concierne, el Dr. Antonio Abaunza Fernández manifestó respecto a Gregorio Cárdenas Hernández que:

Claro es que la interpretación de las vivencias criminógenas habrá que caminar con cautela ante un hombre cualquiera, pues aunque sabemos que todos llevamos una fiera dentro, en definitiva, la normalidad consiste en no dejarla salir [...] en nuestro caso del Estrangulador de Tacuba, los crímenes están teñidos de un franco matiz morboso (Álvarez, *et ál*, 1987:218,220).

En este sentido, refiriéndose a Gregorio Cárdenas, el Dr. Abaunza se muestra muy cauto e insistente en que desde el punto de vista del acto delictivo, no hay pues que apresurarse a rotular al delincuente de Tacuba a un cuadro psiquiátrico de los conocidos, para terminar asegurando, que la Biología Criminal aporta una verdadera metodología científica en el estudio de los delincuentes al abordar desde el triple punto de vista de su momento genealógico, de su momento individual y de su momento ambiental, proponiendo que Cárdenas sea estudiado por los médicos de un modo exhaustivo (*Ibid.*, 1987:220).

4.10 Pugna entre psiquiatras: Manuel Guevara Oropeza vs. Gonzalo Rodríguez Lafora

El Dr. Manuel Guevara Oropeza presidió la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría en 1942, año en el que aconteció el caso en boga de Gregorio Cárdenas Hernández. Retomando la citada sesión científica de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría del día 19 de octubre, en la cual el Dr. Gonzalo Lafora presentó ante la élite psiquiátrica su opinión diagnóstica de Gregorio Cárdenas; Guevara Oropeza fue uno de los

médicos que criticó severamente su diagnóstico. Esta sesión científica fue la iniciación de una controversia y pugna entre médicos, principalmente entre los doctores Rodríguez Lafora y Guevara Oropeza.

La respuesta del reto mencionado con anterioridad, respecto a realizar un mejor diagnóstico que el del mismo Dr. Lafora disputó en contra el director de la Castañeda, no pudo esperar más, al tercer día de la publicación de la carta abierta, el Dr. Manuel Guevara Oropeza dio su contestación al desafío. Manifestando: "que sería la única vez que respondiese al señor Lafora, aun cuando este arguya o replique, siendo su propósito dar por terminado este asunto", aunque en realidad este conflicto no terminó aquí. De manera textual el Dr. Oropeza publicó:

Los argumentos en que apoya su diagnóstico sobre el reo Cárdenas Hernández ya fueron expuestos por él mismo en la sesión del 19 del actual, y en dicha sesión hizo uso de la palabra cuantas veces quiso [...] yo demostré en esa sesión que la interpretación que el hizo de los sueños del sujeto, era defectuosa y que el psicodiagnóstico de Rorschach, cuyo protocolo tenía yo en mis manos no se ajustaba a lo que el doctor Lafora decía. Que la técnica empleada en su exploración había sido defectuosa, lo cual admitió en señor Lafora admitiendo que tales defectos de técnicas habían sido debidos a causas ajena a su voluntad. [...] La deficiencia de exploración hizo imposible la comprobación de los fenómenos cuya naturaleza diagnosticó en doctor Lafora [...] El doctor Lafora acepto que su estudio quedó inconcluso, por lo tanto un estudio incompleto llega a un diagnóstico precipitado [...] tuvo una técnica deficiente y sus conclusiones por lo tanto pierden su fundamento. [...] El doctor Lafora me emplaza para que presente una solo historia más amplia y completa que la suya, de alguno de los miles de enfermos internados en el manicomio de la Castañeda. Las historias clínicas de los tres mil y pico de enfermos del manicomio han sido hechas por todos los médicos que han trabajado en él [...] entre esas historias hay dictámenes voluminosos, como pueden atestiguarlo numerosos señores jueces que las han tenido en sus manos. Pero si el doctor Lafora se consuela pensando que en el Manicomio puede encontrar historias clínicas peores que la suya, no tengo ningún inconveniente en admitir que las hay, solo que no se les ha considerado como dictámenes ni nos atrevemos a darles publicidad como ostensión científica [...] El ininteligible reto del Dr. Lafora queda, pues satisfecho hasta donde lo pude entender y allí le dejo (Manuel Guevara Oropeza en *Excelsior*. 27 de octubre de 1942. pp. 6).

Días después el Dr. Gonzalo Lafora aclarando los puntos expuestos en la carta abierta anterior de manera textual manifestó lo siguiente:

Pocas palabras para terminar esta polémica en defensa de mi reputación profesional agredida y para responder concisamente a sus insinuaciones y torcidas alusiones,

con las cuales pretende usted distraer y eludir las cuestiones planteaas. Tres han sido los puntos fundamentales de esta controversia, a saber: 1° el aspecto moral del hecho de desvirtuar o invertir los textos citados en una discusión científica, con el solo objeto de producir una impresión opuesta a la verdad; 2° el reto para que permitiese la comparación entre mi criticada historia clínica y las de casos iguales o semejantes del Manicomio que usted dirige; 3° la cuestión deontológica profesional relativa a la publicación en un periódico diario (EXCELSIOR), de mi historia clínica y diagnóstico de un criminal. Todos ellos han quedado eludidos o soslayados en su escurridiza respuesta con pretextos diversos o con silencios elocuentes. [...] Elude usted aceptar mi reto con el pretexto de ser incongruente e ininteligible [...] bastará que usted permita examinar las historias clínicas de los casos diagnosticados en Psicosis Epilépticas del Manicomio que usted dirige, a una comisión de tres personalidades independientes e imparciales, un penalista, un psiquiatra y un internista y después de comparadas con la que yo presenté en la sesión de la Sociedad, den su opinión. [...] Mientras no acepte usted esta proposición quedará confirmado lo que indiqué en mi anterior carta sobre la falta de autoridad para enjuiciar esquizofrenia, reiterados después de la publicación de mis artículos por el que los criticó “científicamente” (Gonzalo R. Lafora en *Excelsior*. 31 de octubre de 1942. pp. 6).

En la misma carta en la que el médico español reta al director de la Castañeda, aclara diversos puntos. Una de las aclaraciones fue que el Dr. Alfonso Millán leyó un texto con el cual sustentó los errores del Dr. Lafora; texto que el mismo Lafora tradujo y noto que era una mala traducción con la cual lo atacaron, ya que la traducción distaba mucho de lo que el Dr. Millán expresó en la sesión científica. Otro punto fue el hecho de haber sido criticado por haber publicado su opinión diagnóstica, siendo él el segundo psiquiatra que había explorado al reo, y no obstante fueron publicadas opiniones de diversos médicos, algunos pertenecientes a la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, los cuales nunca habían estado con Cárdenas Hernández, siendo sus opiniones diagnósticas únicamente basadas en la información de los diarios capitalinos.

Varios médicos psiquiatras mexicanos sin haber examinado el caso emiten su opinión en los periódicos, siendo los iniciadores de esta adivinanza los que tuvieron la misión de criticar mi trabajo en la Sociedad. El doctor Salazar Viniegra [...] publicó que se trataba de un esquizofrénico, cuya peligrosidad había desaparecido. El doctor Millán considera [...] que pudiera tratarse de un sádico que haya tenido relaciones de bestialidad en la infancia o de un epiléptico con desdoblamiento de la personalidad, que ha cometido los crímenes en estado de automatismo con amnesia total, proponiendo la pena de muerte como sanción. [...] El doctor Oneto Barrenque indicó que el padecimiento imputable a Gregorio Cárdenas sería la locura afectiva. Es de notar que el doctor Oneto Barrenque fue el primer psiquiatra que examinó a Cárdenas en su sanatorio. [...] También habrán dado su opinión a *la Prensa* otros

psiquiatras: el doctor Núñez Chávez, que lo consideraba una psicosis obsesiva y el doctor Chacón que suponía era vampirismo. En cambio yo me negué a dar una opinión a pesar de las numerosas visitas y llamadas por teléfono de los periodistas, rechazando la posibilidad de reclamo que me han achacado precisamente los colegas que primeramente y después la utilizaron plenamente. Estudiando posteriormente por mí el sujeto [...] accedí a los numerosos ruegos de la dirección del *EXCÉLSIOR*. Que alegraba la convivencia de aclarar el problema a la opinión pública desorientada ya que yo había explorado al reo. No pensé que eso fuese profesionalmente nada inmoral e impropio puesto que me habían precedido varios colegas mexicano de los cuales sólo uno (doctor Barrenque) había examinado al reo. Otro psiquiatra español ha publicado [...] un artículo interesante sobre el problema criminológico en general y con respecto al caso Cárdenas y sin embargo nada se ha hecho contra él [...] la única diferencia entre mi artículo y el del colega es que yo he explorado al reo, hecho que redundaría a favor mío (Gonzalo R. Lafora en *Excélsior*. 24 de octubre de 1942. pp. 9 y 12).

Posteriormente el Dr. Gonzalo Lafora argumente que ha demostrado con evidencia que no fueron motivos científicos auténticos los causantes de las críticas y el disturbio, asegurando que existía un móvil inconfesable en el asunto.

Este disturbio ante la élite psiquiátrica tuvo como consecuencia una mirada profesional y social negativa hacia la propia Psiquiatría, ya que penalistas, periodistas, médicos y la sociedad en general se cuestionaba la veracidad de los diagnósticos, la efectividad de las teorías y técnicas psiquiátricas. Para muestra de esto el escritor y activista político José Revueltas (1942 citado en Torre y Silva, 2006:208) escribió: "Ahora ya no se discute si Gregorio Cárdenas Hernández es un enfermo; discútese, tan sólo si el criminal de Tacuba es un esquizofrénico o si, como lo sostiene el doctor Gonzalo Lafora, es un epiléptico psíquico. Y lo discuten nada menos que personalidades especialistas en neurología tan eminentes como el doctor Salazar Viniegra, el doctor Manuel Guevara Oropeza y el doctor Alfonso Millán", ambos directores a su tiempo de la Castañeda.

4.11 Opinión del Dr. José Chelala Aguilera

El cubano José Chelala Aguilera (1906-1988), estudió medicina en la Universidad de París y en la Universidad de la Habana, misma institución donde estudió cirugía dental. Fue político de largo historial, expulsado de la universidad habanera en 1927 por su oposición a la dictadura machadista, perteneció a los partidos comunistas de Francia y

Cuba, del último de los cuales fue expulsado y aspiró a un escaño en la Cámara de Representantes por el Partido del Pueblo Cubano en 1950. Impartía diversas cátedras como Anatomía Descriptiva y Anatomía Topográfica a partir de 1946 en la Universidad de la Habana, de la cual fue despojado en 1961 por ser contrarrevolucionario (en Cátedra de Anatomía Topográfica, *Cuadernos de Historia de la Salud Pública* p. 10). Se dice que fue un destacado médico por su dedicación y divulgación de la investigación de la eugenesia y el mejoramiento de la población en diversos países de América Latina, incluyendo a México (García y Álvarez, 1999:20).

Desde el Instituto Nacional de Criminología el médico cubano José Chelala publicó su opinión diagnóstica referente al caso de Gregorio Cárdenas al igual que algunos de los médicos anteriores, éste en ningún momento estudió al inculcado de manera presencial. De manera textual el Dr. Chelala afirmó que:

Estamos ante un caso de patología social que exige estudio en lo somático, en lo psíquico y en lo ambiental [...] Gregorio Cárdenas Hernández sufre, desde su infancia, un complejo de Edipo no resuelto, con necesidad inconsciente de auto punicción, complejo que se le ha agravado en el curso de su vida por un sentimiento de inferioridad individual y social que lo ha llevado a reaccionar, primero, con esfuerzos de superación de tipo intelectual y más tarde con actos criminosos [...] de existir en este sujeto, como es muy probable, un homosexualismo, esta condición contribuiría a aumentar su alto índice de peligrosidad social [...] creo indispensable un estudio endocrinológico del sujeto, además de las otras investigaciones clínicas, médicas y de laboratorio [...] Estas conclusiones no descartan, en absoluto, la posible existencia de procesos somato-patológicos [...] Aun cuando desde el punto de vista orgánico, Gregorio Cárdenas Hernández sea declarado normal, constituye desde el punto de vista psíquico, un sujeto con periodos alterantes de normalidad y de profundas perturbaciones [...] Las perturbaciones psíquicas adquieren tal intensidad que lo clasifican como un sujeto de la máxima peligrosidad social [...] Para beneficio de la ciencia, el cadáver de este sujeto debe ser estudiado anatómicamente e histo-patológicamente (Quiroz, 1952:56).

4.12 Diagnóstico de los peritos oficiales: Raúl González Enríquez, Jesús Siordia Gómez, José Gómez Robleda y Alfonso Quiroz Cuarón

En vista de la diversidad de opiniones referentes al padecimiento, imputabilidad o inimputabilidad sobre Gregorio Cárdenas el Juez decimocuarto de la quinta corte penal Espinosa y López Portillo a finales de septiembre de 1942 asignó como peritos oficiales a

Raúl González Enríquez, Jesús Siordia Gómez, José Gómez Robleda y Alfonso Quiroz Cuarón. Por otra parte a petición del abogado defensor Jorge Casasús fueron asignados como peritos de la defensa los doctores Samuel Ramírez Moreno, Guillermo Dávila y Juan Peón del Valle. Asimismo, fue invitado como perito de la defensa el doctor Gonzalo Lafora pero este rechazó la propuesta del licenciado Casasús al ser su interés puramente científico el análisis que hizo del reo. A ambos grupos el Juez les pidió que exploraran la mente del asesino resolviendo la pesquisa: ¿Si Gregorio Cárdenas era un irresponsable que cuando delinquiría obraba sin tener conciencia de sus actos? Previo a esta solicitud del Juez el General Brigadier Jefe de Servicio Secreto Leopoldo Treviño Garza ya había solicitado un estudio médico que dictaminara si Gregorio Cárdenas, presentaba signos clínicos de anormalidad sexual, enfermedades contagiosas, si era afecto a drogas enervantes y si presentaba síntomas de perturbación mental o taras hereditarias (consultar Anexo 1).

El Dr. Raúl González Enríquez (1906-1952), médico cirujano por la Escuela Nacional de medicina, egresado en 1929. Dedicado a la Psiquiatría, medicina social y criminología, fue fundador de la Escuela de Trabajo Social de la UNAM (al igual que la Dra. Matilde Rodríguez-Cabo y Alfonso Quirós Cuarón) y de la Asociación Psiquiátrica de América Latina y miembro de la Academia Nacional de Medicina (Suárez y López-Guazo, 2000:708). Laboró en el Manicomio General de la Castañeda con el cargo de director del pabellón de observación de hombres. En 1946 se hizo cargo como director de la Unidad de Psiquiatría del Instituto Mexicano del Seguro Social, conocida como la Clínica del Naranja (Calderón, 2008:62,71). En 1948, impartió la materia de Psicología de la Maestría en Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM. De 1949 -1952 fue jefe del Departamento de Psicología de la misma facultad, dando fin a éste importante cargo debido a su muerte (Reidi y Echeveste, 2004: 25). Es importante destacar que Raúl González Enríquez fue promotor de la visita de Erich Fromm a México e impulsor de los primeros programas de educación sexual en las escuelas secundarias a finales de los años cuarenta (Suárez, et al. 2000:708).

Por su parte, el Dr. Jesús Siordia Gómez, médico jalisciense egresado de la Escuela Nacional de Medicina en 1933, al presentar la tesis *Toxicomanías*. Dedicado a la

Psiquiatría, laboró en el Manicomio General de la Castañeda en la década de los 40's como subjefe del pabellón central con el Dr. Manuel Guevara Oropeza.

José Gómez Robleda egresó de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1929, titulándose de médico cirujano con la tesis *Un padecimiento de electrofonocardiografía*, mostrando su gusto por el área psiquiátrica. En 1946 fue secretario del Consejo de Educación Superior e Investigación Científica, dirigió pláticas de psicoanálisis con diversos profesionistas, dentro del cual figuraba Alfonso Quiroz Cuarón (O'gorman, 2007:136). Fue jefe de la Sección Médico Psicológica del Consejo Supremo de Defensa y Previsión Social, además de médico del Manicomio General de la Castañeda. En 1948 impartió la cátedra de maestría: *Psicoestadística superior*, en el Colegio de Psicología en la Facultad de Filosofía y Letras en la UNAM. Desde su fundación el Colegio de Psicología tuvo cierta influencia psicoanalítica por el Dr. José Gómez Robleda junto con los doctores Guillermo Dávila y González Enríquez (Reidi, et al. 2004: 33,61). Escribió diversos textos, de los cuales destacan: *Psicología del Mexicano*, *Estudio biotipológico*, *Imagen del Mexicano*, *La familia y la casa*, entre otros. En diversas ocasiones fue solicitado el Dr. Gómez Robleda en los Juzgados para prestar sus servicios como perito en Psiquiatría o Médico forense, como fue en el caso del descubrimiento la tumba de Cuauhtemoc, el cual dictamino si la catacumba era auténtica.

Finalmente, Alfonso Quiroz Cuarón nació en Chihuahua en 1910. Al trasladarse al D. F. en 1928, estudió en la Escuela Médica Militar. Años después prestó sus servicios en Servicio Médico Forense, donde conoció a su maestro el Dr. José Gómez Robleda, con el cual aprendió Psiquiatría. Más adelante laboró en un juzgado correccional dónde desempeñaba labores de oficina. De practicante fue ascendiendo a enfermero especialista en el Departamento de Prevención Social de la Secretaría de Gobernación, en 1939, fue jefe de la Sección Médico Psicológica del Centro de Observación del Tribunal de Menores (Garmabella, 1981: 27, 36, 39). Se dice que Quiroz Cuarón fue el primer criminólogo de México, sin embargo ya en el país le antecedían personas dedicadas el estudio de criminalidad. Egresó de la facultad de derecho de la UNAM en 1939, presentando el *Trabajo escrito que para optar el grado de perito en Criminología, presenta el alumno Alfonso Quiroz, titulado El examen somático funcional, su técnica*. Fue un eminente

personaje en la Criminología Mexicana, sin embargo no el pionero, ya que existieron personajes dedicados a la criminología antes que él, mencionados en el capítulo 2. Dicho lo anterior, éste personaje, ganó fama tras haber descubierto la verdadera identidad de Ramón Mercader, responsable del asesinato de León Trotsky, su audaz trabajo de investigación lo llevó a estudiar a famosos delincuentes como Enrico Samprieto y Luis Eduardo Shelly, grandes falsificadores de la historia internacional, entre otros importantes casos.

Cabe destacar, que se dice que el nacimiento de la Criminología Clínica en México, nace con los Doctores Gómez Robleda, González Enríquez, Matilde Rodríguez Cabo, entre otros (Garmabella, 1981:40), de los cuales dos de ellos realizaron un diagnóstico pericial del caso de Cárdenas Hernández.

El 31 de julio de 1943 los doctores Raúl González Enríquez, Jesús Siordia Gómez, José Gómez Robleda y Alfonso Quiroz Cuarón entregaron a las autoridades su dictamen, después de diez meses de haber sido nombrados peritos oficiales. Mismo estudio que Gonzales Enríquez y Siordia Gómez presentaron en la Sociedad de Neuropsiquiatría y que el juez López Portillo guardaba cuidadosamente en una caja fuerte (Ceniceros, 1943b:206). De esta forma, nos basaremos principalmente en las conclusiones médico-legales de éstos especialistas citados en Quiroz Cuarón (1952:58-99).

Los peritos asignados trabajaron de manera separada, formado dos grupos, realizando dos estudios diferentes. Por una parte Gonzáles y Siordia, presentaron un estudio de naturaleza médico-psiquiátrico; Gómez y Quiroz realizaron un análisis criminológico, representando dos técnicas distintas pero complementarias, llegando a las mismas conclusiones.

Citando el artículo 15 del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales los peritos mostraron las excluyentes de responsabilidad el cual decía:

Hallarse el acusado, al cometer la infracción, en un estado de inocencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o enervantes o por un estado toxi-infeccioso agudo o por un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio.

Con la cita anterior los peritos mencionados concluyeron que:

G.C.H. no cometió los delitos por los que fue procesado en estado de inconsciencia. Tuvo y tiene en la actualidad conocimiento pleno de su conducta anti-social.

El artículo 52 del mismo Código ya citado, para la aplicación de las sanciones penales previene que se tendrá en cuenta: La naturaleza de la acción u omisión y de los medios para ejecutarla y la extensión del daño causado y del peligro corrido. La edad, la educación, la ilustración, las costumbres y la conducta precedente del sujeto, los motivos que lo impulsaron o determinaron a delinquir y sus condiciones económicas. Las condiciones especiales en que se encontraba en el momento de la comisión del delito y los demás antecedentes y condiciones personales que puedan comprobarse así como sus vínculos de parentesco, de amistad o nacidos de otras relaciones sociales, la calidad de las personas ofendidas y las circunstancias de tiempo, lugar, modo y ocasión que demuestren su mayor temibilidad. A este respecto los peritos oficiales expusieron que:

G. C. H. no se expuso a peligro alguno durante la comisión de sus delitos. Que, por su edad, el procesado es una persona adulta. Que, por su educación, corresponde a un individuo con preparación académica en el Bachillerato de Ciencias Físico-matemáticas, que trabaja como empleado administrativo (taquimecanógrafo). Que, por su ilustración, tiene una cultura general muy deficiente. Que, por sus costumbres y su conducta precedentes, es una persona con un antecedente penal (por el delito de estupro), de vida licenciosa (amasiatos). Que, por los motivos que lo impulsaron o determinaron a delinquir, se trata de un individuo que, por su estado mental, profesa odio a la mujer es, además, irritable e impulsivo. Que, por sus condiciones económicas, corresponde a un empleado administrativo que tenía ingresos suficientes para vivir decorosamente. Que, por las condiciones especiales en que se encontraba en el momento de la comisión del delito, puede asegurarse que obró plenamente consciente de sus actos. Que, por los vínculos de parentesco, de amistad o nacidos de otras relaciones sociales, para sus tres primeras víctimas era un desconocido y para la última, el novio. Que, por la calidad de las personas ofendidas, las tres primeras víctimas fueron prostitutas y la cuarta, una señorita de familia honorable y decente. Qué por su grado de temibilidad corresponde a un sujeto de la más elevada peligrosidad social.

El artículo 68, del Código mencionado, dice que: "los locos, idiotas, imbéciles, o los que sufren cualquiera otra debilidad, enfermedad o anomalía mental y que hayan ejecutado hechos o incurrido en omisiones definidas como delitos, serán recluidos en manicomios o en departamentos especiales, por todo el tiempo necesario para su curación y sometidos con autorización del facultativo, a un régimen de trabajo". A este respecto concluyeron que:

Actualmente –31 de julio de 1943- Gregorio Cárdenas Hernández no es ni loco, ni idiota, ni imbecil, no sufre de debilidad mental y QUE NO LO HA SIDO, TAMPOCO, EN LA ÉPOCA EN QUE COMETIÓ LOS DELITOS por que está procesado.

Que el estado mental, desde el punto de vista de la Psicología criminológica, corresponde al de la personalidad neurótica; neurosis evolutiva, órgano-neurosis, de tipo introvertido, con TENDENCIAS HOMOSEXUALES, narcisismo y erotismo sádico-anal.

Desde el punto de vista médico, padece de un síndrome de localización meso-diencefálico, probablemente de origen genotípico o post-encefálico, con las consiguientes manifestaciones del estado mental ya mencionadas.

Desde el punto de vista psiquiátrico, su estado neurótico es de forma esquizo-paranoide.

No obstante que no ha sido, ni es, en la actualidad, “loco”, queda expuesto posteriormente a evolucionar en el sentido, tanto porque se agrava su estado mental, cuanto porque progresa, en su curso, el síndrome neurológico (Salmerón, 1986:36).

Para llegar a éstas conclusiones los peritos analizaron a Cárdenas Hernández, recolectaron información con diversas técnicas y pruebas, médicas, psicológicas y criminológicas. José Gómez Robleda y Alfonso Quiroz Cuarón realizaron una identificación dactiloscópica y un retrato hablado, analizaron sus antecedentes familiares y personales. Asimismo, realizaron exploraciones físicas y mentales; analizaron sus funciones psicológicas y subconscientes, realizando la Prueba de asociaciones libres de Jung-Bleuler, Binet y Simón, Cuestionario de Ballard, la Prueba de Kohs y el test de Rorschach.

Como resultado de las exploraciones realizadas por Gómez Robleda y Quiroz Cuarón, de manera resumida presentamos las conclusiones referentes al apartado de personalidad que describe Cuarón (1952:81) respetando las palabras y términos médicos utilizados (véase Tabla 4.1).

A diferencia de los demás médicos que analizaron a Gregorio Cárdenas, los doctores Raúl González Enríquez, Jesús Siordia Gómez traían como novedad radiografías del cráneo no solo de Gregorio sino de sus padres y de sus hermanos, con los cuales desertaron la idea de malformaciones congénitas (Ríos, 2010:74). Anexaron al expediente una manifestación inicial de sadismo, argumentando que en la infancia del examinado cuando quería una cosa y los padres no le entendían debido a que aún no hablaba bien,

Tabla 4.1. Resultados del diagnóstico realizado a Gregorio Cárdenas Hernández por el Dr. José Gómez Robleda y el criminólogo Alfonso Quiroz Cuarón

Antecedentes familiares	Existen datos patológicos de alcoholismo, distrofias degenerativas, neuropatías y epilepsia.
Antecedentes personales patológicos	Erisipela a los 6 meses, como consecuencia de vacunación. Alteraciones tróficas de la lengua y manchas en la piel del dorso desde dos 3 años de edad. Retardo para aprender andar y hablar Tartamudez y movimientos anormales de los ojos a los 6 años. Chancro de carácter dudoso a los 19, 25 y 26 años. Frecuentes cefaleas, astenia, incoordinación motriz y torpeza intelectual.
Tipo somático	Notable deformación por excedencia del abdomen.
Tipo endócrino	Hipotiroidismo, hipopituitario e hipogonadal
Tipo circulatorio	Hipertensión arterial mínima
Nutrición	Exagerada deformación del abdomen. Alteraciones tróficas de la lengua. Manchas acrómicas en la piel del dorso.
Paratesia difusa e hipersensibilidad	Lentitud del reflejo motor. Temblores constantes de los dedos de las manos. Escasa fuerza muscular y fatigabilidad rápida.
Reproducción	Órganos genitales externos poco desarrollados. Relaciones sexuales de carácter sádico; delitos sexuales Inhabilidad para la vida sexual normal, heterosexual.
Facies, actitud y porte	Exagerada lentitud de los movimientos fisionómicos. Tics faciales. Expresión facial poco cambiante. Porte descuidado, amanerado.
Funciones subconscientes	Ocultamiento de conflictos familiares y de lo relativo a su vida sexual. Exagerado interés por ver el cuerpo femenino. Sujeto poco comunicativo, con tendencia a ocultar y aislamiento, extrema docilidad. Simulación de locura. Tendencia a mentir y a engañar.
Sentimientos	Predominio de los egoístas. Exaltación de la personalidad. Falta de sinceridad. Simulación
Atención	Normal
Percepción	Ninguna alteración cualitativa.
Memoria	Normal
Imaginación	Mitómano
Inteligencia	General deficiente, cociente intelectual normal.
Tipo social	Cultura general muy deficiente, empleado administrativo, estudiante de la Facultad de ciencias Químicas, Conducta antisocial, un antecedente penal por el delito de estupro y el actual procesado.
Información adquirida de: Quiroz, C. A. (1952). <i>Un estrangulador de mujeres</i> . México: S/E.	

Gregorio se enojaba, pateaba, se tiraba al suelo y se quedaba sin respirar hasta amoratarse. Al interrogar a su ex esposa con respecto a su desempeño sexual, ella afirmó que se consumaba con dificultad ya que Gregorio Cárdenas solía dormir o le gustaba que le

cantaran algo. Asimismo, Ríos (2010:74) relata que a González y Siordia les parecía claro que el impulso asesino le llegaba a Gregorio durante la detumescencia, periodo en el que el pene regresa a su estado de reposo normalmente después de una eyaculación o de la suspensión del estímulo. Razón por la que estos médicos le solicitaron a Gregorio que se masturbara, después de 15 minutos entraron los médicos, enfermeros, abogados y periodistas, en seguida de haber expresado Gregorio: “Que sensación tan fuerte”. Gregorio afirmó que había sentido el mismo zumbido en los oídos y latidos en la cabeza muy similares a los que había sentido en los últimos coitos.

Al pasar al análisis antropométrico, González y Siordia encontraron que Cárdenas Hernández tenía el cuerpo típico de un asesino es decir que: carecía de vello en general, piel seca y áspera, barba dispareja, pigmentación hipercrómica en espalda brazos y torso, con brazos de mujer, acumulación de grasa suprapúbica y abdominal, manos alargadas, enjuntas y sudorosas y el pene pequeño.

Al encontrar un conjunto de tics en la cara y el cuello dichos especialistas no dudaron en que Cárdenas Hernández padecía lesiones mesodiencefálicas. Al hacer por quinta vez el test de Rorschach, Goyo duplicó la velocidad de las respuestas y la riqueza en detalles descritos (Ríos, 2010:77). Finalmente su diagnóstico fue que Gregorio Cárdenas desde el punto de vista psiquiátrico, padecía de un estado neurótico de forma esquizo-paranoide, haciendo alusión a que en la actualidad el examinado no era loco, pero si estaba expuesto a evolucionar posteriormente en ese sentido, se agravaría su estado mental y el síndrome neurológico, reiterando su alta peligrosidad (Quiroz, 1952:99).

Cuatro meses después de la entrega los dictámenes anteriormente descritos, el juez les solicitó nuevamente a dichos médicos otra opinión científica, esta vez cuestionándoles si el estado mental de Gregorio Cárdenas ameritaba un tratamiento especial en el manicomio.

Gómez Robleda y Quiroz Cuarón dijeron que:

Después de haber examinado nuevamente a G.C.H. comprobamos que el síndrome neurológico que diagnosticamos, probablemente post-encefálico, ha evolucionado rápidamente al grado de que el estado en que se encuentra G.C.H. es grave y pone

en peligro la vida. Por tales razones es necesario y urgente su traslado a un establecimiento médico, para su debido tratamiento (Cuarón, 1952:104).

Los peritos González Enríquez y Siordia Gómez opinaron que:

Las anomalías mentales han evolucionado, el cuadro esquizofrénico ha progresado acentuando los rasgos peculiares de un proceso de esquizofrenia catatónica, a la que se mezclan elementos situacionales de importancia, cuya valoración patogénica amerita observación evolutiva más prolongada a fin de discriminarlos. La sintomatología actual amerita considerar al acusado como loco en la aceptación que, el Código Penal da a esta palabra [...] requiere atención psiquiátrica y su cuidado, tratamiento y prevención debe hacerse en un sitio adecuado, manicomio o anexo psiquiátrico (Cuarón, 1952:104).

De manera particular Alfonso Quiroz Cuarón dijo que era muy posible que Gregorio hubiera sufrido encefalitis, debido q una epidemia en Veracruz cuando era pequeño y manifestó que era muy posible que ésta le hubiese dejado secuelas neuronales irreversibles. Por ello, su diagnóstico-sentencia fue que Goyo jamás se recuperaría; en cualquier momento podía matar de nuevo y degeneraría con el tiempo (Ríos, 2009:73).

En conclusión, Quiroz Cuarón dictaminó a Gregorio Cárdenas Hernández como un delincuente perverso con manifestaciones orgánicas, neurológicas, endocrinas y mentales. De manera textual dijo que se trataba de: “ un delincuente perverso post-encefálico [...] que debe ser segregado [...] padece de un síndrome neurológico y mental hipofiso-hipotalámico [...] un síndrome orgánico meso-encefálico que evolucionó hacia una esquizofrenia catatónica [...] es un delincuente de muy elevada peligrosidad” (Quiroz, 1952:223).

Años más adelante, en 1982, Quiroz Cuarón recordó cómo momento espeluznante e inaudito el día en que le inyectaron pentotal sódico a Gregorio Cárdenas y le mostraron la pala y la soga con la que estranguló y enterró algunas de sus víctimas. Manifestando que:

“nunca habíamos asistido a una prueba más dramática: al poner en sus manos la cuerda, su reacción fue muy intensa en llanto, risas, gritos y en expresiones como: “el cordón es para estrangular”, etcétera. Todo ello con movimientos convulsivos. Los gritos se podían escuchar a varios metros fuera del cuarto de exploración y las gesticulaciones de Gregorio Cárdenas Hernández eran en verdad impresionantes. Esta prueba permitió concluir que el hombre recordaba perfectamente los detalles de los delitos cometidos, y que la pretendida amnesia era buscada, querida, oportuna, defensiva y simulada” (Campos, 1982:62).

4.13 Diagnóstico de los peritos de la defensa: Juan Peón del Valle y Varona y Francisco Elizarrarás Gaytán

A pesar de que fueron asignados peritos de la defensa Samuel Ramírez Moreno, Guillermo Dávila y Juan Peón del Valle, los únicos que comparecieron ante el juzgado fueron Peón del Valle y se añadió Francisco Elizarrarás Gaytán.

Juan Peón del Valle fue descendiente de destacados médicos, su abuelo Peón Contreras, distinguido psiquiatra y poeta del siglo XIX. Su padre fue Juan Peón del Valle, director del Hospital del Divino Salvador, el cual estudió neurología en la Clínica de Charcot (Calderón, 2008:49).

Juan Peón del Valle y Varona se interesó por la Psiquiatría desde la universidad, presentando su tesis *Confusión mental y síndrome esquizofrénico* para obtener el título de médico cirujano en el año de 1931 por la Escuela Nacional de Medicina. Los intereses científicos de Juan Peón del Valle se inclinaron a la medicina legal. En 1933 fundó la primera Sociedad de Neurología y Medicina Legal, junto con Samuel Ramírez Moreno (pp.57). Dónde un año después surgió a expensas de ambos médicos la primera revista de la especialidad; *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal* (Sacristán, 2010:479). Dentro de sus actividades, se desempeñó como jefe del servicio de toxicómanos en la Penitenciaría del Distrito Federal, perteneciente al Departamento de Salubridad Pública.

Por otra parte, el psiquiatra Francisco Elizarrarás Gaytán egreso de la Escuela Nacional de Medicina en 1929, obteniendo el grado de médico cirujano con el trabajo titulado *Contribución del estudio de la autohemoterapia*. Igual que Peón del Valle, Elizarrarás se dedicó a la Psiquiatría legal. En 1937 fue socio fundador de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría. En el año de 1941 fue profesor de la asignatura los problemas de la higiene mental escolar en un curso para preparación de psicopedagogos a nivel nacional, organizado por el Instituto de Psicopedagogía e Higiene (Velazco, 1989:272). Al laborar como psiquiatra en instituciones penitenciarias, intervino en el proyecto de reorganización médico-psiquiátrica del penal Islas Marías. En 1957 fue director de la revista *Psiquis: Revista Mexicana de Psicología de higiene Mental*, mismo año en el

que fue Jefe del laboratorio de Psicología, Antropometría y Fisiología del Instituto Nacional de Pedagogía.

Colaboraron con Juan Peón y Francisco Elizarrarás diferentes especialistas para la realización de los exámenes: radiología y electrodiagnóstico a cargo del Dr. Teodoro Flores Covarrubias, oftalmológico por el Dr. Carlos Malabehar Peña, análisis de laboratorio por Luis Gutiérrez Villegas y Luis Gaytán, así como examen biotipológico y exploración mental a cargo José Gómez Robleda y Alfonso Quiroz.

Cabe resaltar, que en este apartado nos basaremos nuevamente en la información publicada por Quiroz Cuarón (1952:99-103). Así se presenta un resumen del diagnóstico en la Tabla 4.2, respetando el origen textual de las palabras y los términos utilizados por éstos médicos.

Respecto a los diagnósticos precedentes Juan Peón del Valle y Elizarrarás Gaytán, rebatieron el hecho de que Cárdenas Hernández padeciera de Epilepsia y de Esquizofrenia. De esta forma, comentaron que:

Era lógico pensar en este padecimiento ante crímenes semejantes; pero no es posible sostener este diagnóstico después del examen minucioso y el control prolongado del caso. [Gregorio Cárdenas] no ha tenido *ningún ataque epiléptico, ni de grande ni de pequeño mal, ni equivalentes*. Sus estados segundos, especialmente los ocurridos en la prisión, no fueron seguidos de amnesia total; el enfermo vivió como en un sueño y recordó como en una ensoñación, de modo que *fué un fenómeno de onirismo*. Hay más desdoblamiento de la personalidad al modo de los histéricos. No todos los delitos los cometió en estado de obnubilación crepuscular y con repetición exacta de

los detalles. Algunos de sus errores de conducta pudieron terminar en otros homicidios y fueron frustrados por las circunstancias. El último fue de muy distinta manera a los anteriores. El examinado tiene un *electro-encefalograma* normal, antes y después de las pruebas para hacer ostensible la curva gráfica típica o siquiera *sospechosa* de epilepsia (Quiroz; 1952:101).

Tabla 4.2 Resultados del diagnóstico realizado a Gregorio Cárdenas Hernández por Juan Peón del Valle y Varona y Francisco Elizarrarás Gaytán

Estado somato-funcional	Corresponde a la tercera variedad del braquítipo.
Sistema respiratorio	Normal
Auditivo, gustativo y olfativo	Normales
Cardiovascular	<i>Arritmia paroxística con crisis de extrasístoles. Hipertensión Mn. Tensión diferencial patológica.</i>
Nervioso	Hipersensibilidad al contacto; parestesias difusas. Pupilares inestables. Astigmatismo miópico. <i>Mioclónicas oculares y faciales</i> . Reflejos cutáneos y mucosos variables; movimientos desordenados. <i>Hipertonía plástica. Temblor tenue</i> , no fibrilar, de los dedos; fuerza disminuida.
Endócrino:	Metabolismo de menos 7%. Atonía. Tendencia a la <i>obesidad. Disociación psico-sexual. Síndrome hipotiroideo, hipopituitario, hipogonadal.</i>
Exploración mental	Inteligencia normal. Neurosis. Complejo de homosexualidad.
DIAGNOSTICO	Existe una enfermedad que interesa el sistema nervioso central. Se piensa en una encefalitis producida por virus neurótrofo. Disposición perversa de origen enefalítico.
Información adquirida de: Quiroz, C. A. (1952). <i>Un estrangulador de mujeres</i>. México: S/E.	

A su vez, la opinión de Peón del Valle y de Elizarrarás sobre la esquizofrenia fue que:

Tampoco es absurdo pensar en este padecimiento, aunque menos fácil por la manera en que fueron cometidos los crímenes. En cambio, sí es fácil defender el diagnóstico, porque los procesos de disgregación mental pueden encontrarse, sabiéndolos investigar. Ser esquizoide no es ser enfermo, pero en la forma procesal de la esquizofrenia *hay constitución esquizoide previa*: en el caso de G. C. H. no ha sucedido así; era el más sociable de los C. o si se prefiere, el menos retraído, y toda su introversión es la que tiene todos los mestizos en quienes predomina el temperamento indígena. Ya sea esta constitución neuropática previa, o neurosis consecutiva a la encefalopatía, solo matiza la conducta normal del sujeto, lo que determina sus actos más graves es la disbulia paroxística derivada de la encefalopatía. Por esto eliminamos la esquizofrenia (Quiroz; 1952:101 y 102).

Sin embargo dijeron que una evolución encefalítica franca no es posible negarla:

se ha impuesto por sí sola, sin buscarla y sin prejuicios: cuadro infeccioso, febril indeterminado, hace muchos años; después mareos y desvanecimientos; posteriormente torpeza, fatigabilidad; finalmente, persisten estos síntomas y aparecen otros, como *crisis oculógiras*, hoy indiscutibles, *mioclónicas faciales* que fueron tomadas por tics, inestabilidad pupilar (hipus exagerado), reflejo foto-motor paradójico, persistencia ostensible de reflejos de postura, anomalías campimétricas para los colores; *hipertonía plástica* evidenciada sólo por la exploración, febrícula, sudores y alteraciones del pulso y trastornos del sueño; perversidad y disbulias; cefalalgias frecuentes, intensos y después graves errores de conducta. *En estas*

formas con predominio temprano síntomas mentales, los signos físicos están ocultos y aparecen tardíamente; hay que saber encontrarlos (Quiroz, 1952:102).

De manera concreta, su diagnóstico fue: “disposición perversa de origen encefálico por virus neurotrópo, en un neurótico joven, de forma evolutiva caracterizada por brotes episódicos o paroxismos intermitentes, produciendo a veces graves errores de conducta” (Quiroz, 1952:103). Con esto, dichos médicos concluyeron que Gregorio Cárdenas Hernández presentaba órgano-neurosis de origen encefálico, caracterizada por disposición perversa y paroxismos confusionales intermitentes. Durante esos paroxismos episódicos cometió errores de conducta que condujeron al crimen, conservando en los intervalos modalidades psíquicas de tipo neurótico que determinaban su conducta habitual. Que poseía un grado de peligrosidad elevado, por lo que debía ser segregado de por vida para efectos de tratamiento y defensa de la sociedad.

4.14 Diagnóstico de los peritos de la defensa: José Quevedo Bazán y Leopoldo Salazar Viniegra

El Dr. José Quevedo Bazán fue egresado de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1930, especializándose en Psiquiatría. Mostrando su inclinación psicoanalista presentó su trabajo titulado *Isaena: un caso de tratamiento psicoanalítico*, para obtener el grado de médico cirujano. Años más tarde fue director del Departamento de Control de Drogas en México en 1946. Posteriormente, formó junto con Héctor Prado un grupo la Asociación Psicoanalítica Mexicana y fundaron la Asociación Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo.

Al día siguiente de la aprehensión de Cárdenas Hernández el Dr. Salazar Viniegra dio su opinión ante los medios de comunicación, el cuál afirmó que la afección del inculpado correspondía a un pensamiento esquizofrénico. Recordando al lector que fue el Dr. Salazar Viniegra el que inició la famosa y controversial pugna psiquiátrica en contra del diagnóstico de Gregorio realizado por el Dr. Gonzalo R. Lafora que presentó ante la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, que a su vez fue publicada en la prensa escrita.

Después de haber dado Salazar Viniegra su opinión en dos ocasiones anteriores, fue asignado como perito a petición del defensor Jorge Casasús, junto con el Dr. José Quevedo. Entregando su peritaje el día 12 de octubre de 1943.

Así, manteniendo la opinión anterior de Salazar Viniegra presentaron un dictamen breve, en el cual ambos médicos diagnosticaron esquizofrenia:

Las condiciones de perturbación mental de G.C.H. son por lo menos desde hace algún tiempo, tan notorias, inconfundibles, tan insospechadas de simulación, que bastaría examinarle una vez, informarse de su conducta con los reos que lo rodean, para concluir, sin reservas ni limitaciones, que se trata de un loco. Las condiciones en que se realizaron los homicidios, indican ya claramente la falta de motivación por criterio utilitario, como sucede en los casos delictuosos perpetrados por esquizofrénicos. El conjunto de su expresión mental y sus sobresalientes sintomáticos, incluyendo los delitos, tienen los rasgos correspondientes a la esquizofrenia G.C.H. es esquizofrénico; tal condición está bien perfilada en la comisión de los homicidios y por sus antecedentes y su trayectoria desde la época infantil y mantenida durante todo el tiempo del proceso. El síndrome o trastorno neurológico que le atribuyen, son compatibles y congruentes con el cuadro esquizofrénico. Las manifestaciones del paciente, consistentes en las ideas que profesa acerca de los procesos vitales de la muerte y de la resurrección, caracterizan en forma esencial el pensamiento esquizofrénico. El caso de G.C.H. es de esquizofrenia. Por lo Tanto Locura (Quiroz, 1952:103).

José Ángel Cenicerros, en un número de la revista *Criminalia* considerada órgano difusor de la Academia Mexicana de Ciencias Penales, dirigida por él mismo, publicó un fragmento de una carta que le envió el Dr. Salazar Viniegra, dónde manifestó que:

... ahí está el propio delincuente en su celda proclamando con una evolución cada vez más destacada e inconfundible la autenticidad de esa PSICOSIS y la urgencia que su Juez pronuncie la única sentencia justiciera y legitimada por la Psiquiatría y el Derecho, aun cuando no guste a muchos, moleste a periodistas y alarme públicos: Cárdenas Hernández no es sino un alienado, un loco, en términos de nuestro Código y en el Manicomio deben epilgarse sus impresionantes, pero inimputables crímenes...(Salazar en Cenicerros 1943b:205).

Más adelante a petición del juez éstos médicos vuelven a opinar en el mes de noviembre del mismo año manifestando que se trasladara a Gregorio urgentemente a un servicio hospitalario conveniente a la atención de alienados, manifestando que:

La sintomatología actual permite considerar al acusado loco en la aceptación que el Código Penal da a esta palabra, requiriendo para los efectos Médico-Legales una

atención psiquiátrica en un sitio adecuado como manicomio (Salazar y Quevedo en Salmerón, 1986:40).

Con estos peritajes el juez a cargo del caso de Gregorio Cárdenas, tenía que resolver en su sentencia si aplicaba la pena de prisión a un neurótico, anormal, pero no enajenado para los efectos del Código Penal, o si decretaba la reclusión en un hospital para un enajenado cualquiera que sea el matiz de su enajenación, independientemente de si sea un esquizofrénico o un epiléptico (Ceniceros, 1943c:204).

En resumen y contestando a la pesquisa del Sr. Juez respecto al padecimiento mental de Gregorio Cárdenas: Quiroz Cuarón y Gómez Robleda diagnosticaron *síndrome pos-encefálico*, Gonzales Enríquez y Siordia Gómez *esquizofrenia catatónica*, Juan Peón del Valle y Elizarrarás Gaytán *Órgano-neurosis de origen encefálico* y Quevedo Bazán y Salazar Viniegra *esquizofrenia*. Sin embargo, pese a los diagnósticos desiguales de los peritos asignados, en lo único que concordaron todos, fue en que Gregorio Cárdenas debía de ser enviado a un establecimiento médico para la atención de alienados.

Así fue cómo el Juez 14° de la quinta corte penal Lic. José Espinosa y López Portillo estipuló que fuese recluso en el Manicomio General de la Castañeda en noviembre de 1943 para su debido tratamiento. De manera textual resolvió:

Ante esta contradictoria opinión en un punto esencialmente técnico, el suscrito juez, con fundamento en el artículo 254 del Código de Procedimientos Penales, se adhiere al dictamen de los cuatro peritos oficiales, y fundándose en él, falla con los siguiente puntos resolutivos:

PRIMERO: Reclúyase a Gregorio Cárdenas Hernández en el Manicomio general, el tiempo que sea necesario para su curación, sometiéndolo a un régimen de trabajo compatible con el tratamiento.

SEGUNDO: Se suspende el procedimiento por todo este tiempo.

TERCERO: Hágase saber lo conducente de esta resolución al director del Manicomio General y al de la penitenciaría, para que sea debidamente cumplida (véase Anexo 3).

Dada la opinión de los especialistas en salud mental y en consecuencia la sentencia del juez, a partir de 1943 Gregorio Cárdenas Hernández pasó sus días recluso en el Manicomio General con ciertos privilegios mencionados en el capítulo 3.

Defendiendo nuevamente su opinión diagnóstica, al estar al mando del Manicomio General, mejor conocido como La Castañeda, el Dr. Salazar Viniegra desarrolló una tesis de los *Mecanismos de homicidio por esquizofrenia*; trabajo presentado para ingresar como miembro a la Academia Mexicana de Ciencias Penales. Escrito donde expresó nuevamente que Gregorio Cárdenas era un esquizofrénico, manifestando a la esquizofrenia como enfermedad en la que comúnmente se comenten delitos, exponiendo diversos casos. Respecto al particular caso de Cárdenas dijo:

Tengo la impresión de haber podido descorrer el telón del cual se desarrolla el drama de Cárdenas Hernández, cuatro veces homicida. Una breve ojeada nos permite seguir la trayectoria de su vida y comprender el acto final que le arrojó justificadamente al Manicomio. Niñez retraída y huraña; ciertos antecedentes de herencia neuropática; adhesión muy estrecha hacia su madre; ambigüedad e incertidumbre sexual hacia la pubertad como lo revela un retrato suyo en el que aparece vestido de “gheisa” cuidadosamente aliñado hasta parecer una mujer verdadera y con una sorprendente y tierna dedicatoria para su madre; capacidad analítica, espíritu inquisidor que le lleva a iniciar diversos estudios de biología y después de química; tentativas de averiguar la esencia de la vida y experimentos de resurrección en animales, no desprovistos de ingenio y por último, más que su gran experiencia, su exasperada resolución: a toda mujer que poseía la mataba para eludir toda consecuencia creadora, independientemente de que esos fueran sus reales resultados; él había arrojado el plasma germinal hacia el vientre de la mujer y es o bastaba. No era sádico, ni obnubilado. Al contrario sus actos tenían cierto aspecto piadoso y así se explican las muestras de exaltada y sincera religiosidad que daba en la prisión, llamado a sus víctimas “criaturas”. Claro. Como que para él eso eran, producto de la Creación, contra la que iba. No por conciencia obnubilada sino bien luminosa, de esquizofrénico, con una “voluntad de extinción” estructurada a lo largo de toda su existencia. [...] Cuando la opinión pública presionaba clamando penas de muerte para los “monstruos” y “chacales”; cuando los peritos, pese a su competencia se intimidaban por el riesgo de un dictamen que les podría hacer aparecer como amparo y encubridores de homicidas; cuando la furia multitudinaria adivinándose culpable pedía el sacrificio, un Juez austero pudo aquilatar los hechos y los alegatos de un defensor desinteresado, enviando a Gregoria Cárdenas al Manicomio (Salazar, 1945:639).

Dos años más tarde, en 1947 el mismo Dr. Leopoldo Salazar Viniegra manifestó al Juez encargado del caso de Cárdenas Hernández que: “siguiendo la evolución clínica del procesado o asilado G.C.H., se le asignaron labores apropiadas con miras a la recuperación y pide sea regresado a la Penitenciaría en tanto que el Manicomio no disfrute de condiciones adecuadas de seguridad” (Quiroz, 1952:104). Petición que fue apoyada por

diversos médicos que laboraban a su vez en la Castañeda: Luis Ferrer Mendiola, Carlos R. Sagaón Nogueira y el Dr. Javier Garcíadiego Madrid.

4.15 Opinión de los Dres. Luis Ferrer Mendiola y Carlos R. Sagaón Nogueira

Luis Ferrer Mendiola egresó de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México en el año de 1935, presentando el trabajo titulado *El Shock o colapso primario y secundario*. Por su parte, Carlos R. Sagaón egresó de la Universidad Nacional Autónoma de México, obteniendo el grado de médico cirujano en 1947, al presentar la tesis titulada *Estudio sobre laboroterapia y su estado actual en el Manicomio General de la Castañeda*.

Éstos médicos laboraban en el Manicomio General en el año de 1947, teniendo la oportunidad de analizar y dar un seguimiento a la evolución de Cárdenas Hernández en su estancia en dicho establecimiento.

El Dr. Luis Ferrer Mendiola el 24 de octubre de 1947 siendo el médico encargado del pabellón de reos y agitados del Manicomio General, se dirigió al director de la institución Dr. Leopoldo Salazar Viniegra para informarle que al hacer un seguimiento de Gregorio Cárdenas consideraba que era pertinente ponerlo a disposición de las autoridades judiciales. Una semana después el Dr. Carlos R. Sagaón manifestó que a lo largo de dos años tuvo la oportunidad de observar a Gregorio Cárdenas exteriorizando que se trataba de un sujeto con síntomas de enajenación mental, sin embargo un año antes notó su recuperación hasta llegar al máximo, considerándolo en ese momento como un sujeto normal. Asimismo, este médico confesó que el interno le había relatado varias escapatorias del Manicomio (Quiroz, 1952:105).

4.16 Diagnóstico del Dr. Javier Garcíadiego Madrid

El Dr. Javier Garcíadiego Madrid, egresó como médico cirujano de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1944, especializándose en Psiquiatría. En la década de los 40's laboró en el departamento de electroencefalografía del Manicomio General de la

Castañeda (Calderón, 2008:61,69), donde atendía a pacientes epilépticos. Años más tarde fue Subdirector de la Castañeda cuando se creó la Asociación Psiquiátrica Mexicana en 1966 (Tovar: 2009:10).

Concordando con la petición de los Dres. Luis Ferrer Mendiola y Carlos R. Sagaón Nogueira, al presentar un informe con fecha de 29 de noviembre de 1947, manifestó que:

Gregorio Cárdenas Hernández durante su estancia en el penal presentó, al parecer un cuadro confusional de esquizofrenia, pero por la evolución del mismo, hoy da la impresión de que se haya tratado de histeria conversiva; esto no lo asegura categóricamente, pues no tuvo oportunidad de observarlo en aquel periodo, sino que se refiere a las numerosas anotaciones del expediente, que fueron hechas por el entonces jefe del Servicio. Que le fue aplicada una serie de electro shocks, sin que pueda precisar el número, no habiéndosele instituido tratamiento posterior. Que su conducta como encargado de la tienda y asistente al cine, ha sido normal y adaptada. Al afirmar que su conducta actual es normal, se refiere exclusivamente a la evolución del cuadro confusional por el cual fue internado en el Manicomio, pero no asegura que su personalidad sea totalmente normal, pues presenta núcleo que hacen posible clasificarlo como un psicópata, en el cual predominan núcleos del tipo paranoide, histérico y epiléptico, predominando estos últimos en forma discreta. Que el encausado ha experimentado fenómenos catalogados entre los falsos reconocimientos, dice tener la facultad de adivinar. [...] En cuanto a las exploraciones que se han verificado, encontró que presenta un tic oculogeniano que aumenta y se hace más notable cuando se encuentra en tensión emocional (Quiroz, 1952:106).

Debido a la opinión y petición de los médicos que laboraban en la Castañeda: Salazar, Ferrer, Sagaón y Garciadiego, el juez nuevamente giro un oficio al Departamento Médico-Legal. Documento en el cual asignó como peritos oficiales a los médicos José Roja de la Vega, Edmundo Sol, Francisco Elizarrarás Gaytán y Mario Barona Lobato para aclarar si Gregorio se encontraba sano del padecimiento mental que sufría, por el cual fue recluido en el Manicomio.

4.17 Diagnóstico de los peritos oficiales: José Rojo de la Vega y Edmundo Sol

El Dr. José Rojo de la Vega egresó de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional de México en el año 1916, presentando la tesis *La Raquinalgesia*, para obtener el grado de médico cirujano. Dedicado a la medicina legal, prestó sus servicios en el Servicio Médico Forense del Distrito Federal. Siendo compañeros de clase José Rojo

de la Vega y Edmundo Sol, el cual obtuvo su graduó el mismo año, mostrando a su vez interés por la Psiquiatría presentó su trabajo titulado *Tratamiento quirúrgico del estado de mal epiléptico*.

El 10 de octubre de 1947 éstos médicos dictaminaron de manera textual que: “Gregorio Cárdenas Hernández es un enfermo, tiene constitución psico-patológico; en la actualidad presenta un cuadro clínico de remisión incompleta, sin que este constituya curación, es decir, que sus condicione mentales sean normales” (Quiroz, 1952:107), mencionando que aún no era tiempo para trasladarlo a la penitenciaría.

4.18 Diagnóstico de los peritos oficiales: Francisco Elizarrarás Gaytán y Mario Barona Lobato

El Agente del Ministerio Público, licenciado Carlos Franco Sodi propuso como peritos médicos oficiales a los doctores Leopoldo Salazar Viniegra y Francisco Elizarrarás para rendir su dictamen: “si ya había desaparecido la causa que hizo que el interno fuera trasladado de la Penitenciaría al manicomio y por lo mismo si ya no había inconveniente en que fuera internado nuevamente en aquel establecimiento” (Salmerón, 1986:42). Al no presentarse el Dr. Salazar Viniegra fue asignado el médico Mario Barona Lobato.

Mario Barona Lobato egresó de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1942, especializándose más adelante en Psiquiatría. Realizó investigaciones médico sociales, como *Exploraciones sanitarias y médico-social en San Luis Potosí*. Laboró en el servicio de reos del Manicomio General de la Castañeda, en el momento que Gregorio Cárdenas estuvo internado en dicho establecimiento.

Los médicos Elizarrarás y Barona manifestaron en octubre de 1947 en su diagnóstico pericial que:

Los síntomas psicopatológicos, como de conducta, que se le advirtieron a Gregorio Cárdenas en la prisión y al ingresar al Manicomio, se han ido modificando bajo la influencia del internamiento y de las medidas terapéuticas adaptadas al grado de que, cuando el doctor Barona estuvo al cargo del servicio de reos, hizo saber al director que, hacía más de un año la estancia ahí de Gregorio no era justificada. Que como indicio de su recuperación psíquica, han podido comprobar que tiene

capacidad para adaptarse y subrayan las oportunidades de trato con sujetos del sexo femenino, que ha tenido y que ha dejado de tener consecuencias delictuosas por las cuales está procesado. Al tratar con el público se adapta y sintoniza con el ambiente (Quiroz, 1952:107).

Éstos médicos concluyeron que Gregorio había logrado una recuperación que permitía considerarle dentro de los límites de la normalidad y que dejan satisfecho el propósito judicial que le recluyó en el Manicomio y en condiciones de que el proceso sea reanudado hasta dictarse sentencia definitiva.

4.19 Diagnóstico de los peritos de la defensa: Luis G. Murillo Guerrero y Ramón de la Fuente Muñiz

Como peritos de la defensa, fueron nombrados los Dres. Luis G Murillo Guerrero y Ramón de la Fuente Muñiz, con la misma encomienda que los peritos oficiales; manifestar el nuevo estado mental de Gregorio Cárdenas para decidir si debía de ser trasladado a la penitenciaria debido a su buen estado de salud, o de lo contrario seguir en la Castañeda hasta la remisión total de su padecimiento.

El Dr. Luis G. Murillo egresó de la Escuela Nacional de Medicina en 1945, titulándose como médico cirujano de la Universidad Nacional Autónoma de México, tras realizar una *Exploración Sanitaria del municipio de Ixcaquisxtla, estado de Puebla*. Por su parte, el eminente Dr. Ramón de la Fuente Muñiz, conocido como uno de los pilares de la medicina mexicana, egresó de la Escuela Nacional de Medicina en 1944, obteniendo el grado de médico cirujano al presentar la tesis titulada *El psicodiagnóstico de Rorschach aplicado en la clínica*. Realizó su posgrado en neuropsiquiatría. Al regresar a México fundó la enseñanza de la neuroanatomía. Junto con el Dr. Alfonso Millán desarrollaron el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, dónde fue nombrado Profesor Emérito en 1983 y posteriormente Doctor Honoris Causa. Fue miembro fundador de la Sociedad Mexicana de Psicoanálisis en 1956, al igual que la Asociación Psiquiátrica Mexicana. Fue su presidente en 1973 y vicepresidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría en 1971. En 1979 fundó el Instituto Mexicano de Psiquiatría, hoy Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”, el

cual dirigió hasta 1998, impulsando el desarrollo de la Psiquiatría en nuestro país, obteniendo a lo largo de su vida muchas otras distinciones.

Descritas las breves semblanzas, fue el turno de Luis Murillo y Ramón de la Fuente para realizar un estudio de la personalidad de Gregorio Cárdenas. Las técnicas y pruebas que utilizaron fueron: inicialmente la entrevista, la prueba de Rorschach, el narcoanálisis y la electroencefalografía, (Quiroz, 1952:111), autor en el que nos basaremos nuevamente.

En la exploración electroencefalográfica, Murillo Guerrero y Ramón de la Fuente observaron un: “registro patológico por disritmia cerebral del tipo epiléptico, [manifestando que] no hay foco, no hay signos localizadores de lesión” (Quiroz, 1952:111).

Posteriormente, con el narcoanálisis practicaron cuatro sesiones utilizando pentotal sódico a 5% por vía endovenosa. Presentó una fase en que se produjeron carcajadas ruidosas, llanto profuso, mímica exagerada que duraron entre 5 y 10 minutos por sesión, después realizaron el análisis psicológico cuando el sujeto entraba en estado de relajación.

Basándose en el psicodiagnóstico de Rorschach, concluyeron que se trataba de un sujeto de nivel intelectual medio, manifestaron que los resultados del psicograma corresponden a los caracteres de un epiléptico o psicópata. Con sus exploraciones manifestaron los resultados expuestos en la Tabla 4.3.

Los médicos Luis G Murillo y Ramón de la Fuente (citados en: Cuarón 1952:113) de manera general manifestaron que Gregorio Cárdenas Hernández sufría de un padecimiento crónico, evolutivo e incurable por los medios conocidos. Que, padecía de epilepsia genuina o heredoconstitucional, enfermedad que probablemente si inició en la infancia y persiste agravada en la actualidad. Misma que produce alteraciones morbosas y permanentes de la personalidad y fenómenos psíquicos anormales de aparición súbita y duración variable. La culminación probable del padecimiento sería en el curso de los años una demencia específica. Asimismo, afirmaron la existencia de trastornos permanentes aunque superficiales y poco extensos de juicio, pero la constante posibilidad de accesos imprevisibles en su aparición, que causen alteraciones profundas del mismo (estados de obnubilación, de automatismo), obliga a considerarlo como un enajenado mental de marcada peligrosidad social.

Tabla 4.3. Resultados del diagnóstico realizado a Gregorio Cárdenas Hernández por los Drs. Luis G. Murillo Guerrero y Ramón de la Fuente Muñiz

Exploración psíquica	Orientación y atención normales
Sensopercepciones	No encontraron alteraciones
Memoria	Dela comisión de los actos delictivos no tiene memoria
Imaginación	Sin alteraciones
Ideación	Refiere haber encontrado la fórmula para producir el caucho sintético: el Gobierno, deseoso de apoderarse de tan importante descubrimiento, le inculpó la muerte de cuatro mujeres. Dice sentirse distinto y superior, ya que posee el dote extraordinario de la “ubicuidad”. Afirma ser clarividente.
Pensamiento y lenguaje	Habla en forma pausada, lenta y solemne. Utiliza palabras rebuscadas sin darles la connotación exacta.
Juicio y razonamiento	Afirma no ser un enfermo mental
Afectividad	Poco profunda, estable.
Actividad y conducta	Mesurado, gusta del orden, es rutinario.
Información adquirida de: Quiroz, C. A. (1952). <i>Un estrangulador de mujeres</i>. México: S/E.	

4.20 Diagnóstico de los Dres. Pavón Abreu y Héctor Prado Huante

Reiteradamente al no existir unanimidad en los peritajes realizados por los peritos de la defensa como por los peritos oficiales fueron asignados los Dres. Pavón Abreu y Héctor Prado Huante para un nuevo diagnóstico.

El Dr. Héctor Prado Huante egresó de la Escuela Nacional de Medicina en 1943, especializándose más adelante psicoanálisis, apoyando en el campo de la Psiquiatría forense. Fue profesor de la escuela de Psicología en la Facultad de Filosofía y Letras en la UNAM, en 1957 fue presidente de la Sociedad Mexicana de Psicología Profesional (Reidi, et al. 2004:29). Según González (1999:247) el Dr. Prado Huante es uno de los pioneros de la psicoterapia reconstructiva grupal de corte psicoanalítico en México. Durante el decenio de 1960 a 1970, Frida Zmud, Quevedo Bazán y él mismo iniciaron un grupo en la Asociación Psicoanalítica de México (APM) a raíz del cual surgió la idea de fundar la Asociación Mexicana de psicoterapia Analítica de Grupo (AMPG).

Retomando lo anterior, la resolución realizada por el Ministerio Público fue apelada por el abogado defensor. Debido a esta inconformidad la Secretaría de Asistencia y

Salubridad solicitaron a los médicos Pavón y Prado un diagnóstico de la personalidad de Gregorio Cárdenas Hernández. Al igual que los médicos anteriores basaron sus resultados en entrevistas, exploraciones físicas, neurológicas y psicológicas.

Cabe destacar que nuevamente nos basaremos en los datos aportados por (Cuarón, 1952:103-118) en los siguientes párrafos.

Respecto a la evolución de Cárdenas Hernández los Drs. Prado y Pavón manifestaron que presentaba un cuadro confusional de duración imprecisa, por el cual se trasladó al manicomio, el cual actualmente ha cesado por la aplicación de electrochoques, sin estar sometido en un tratamiento formal ya que los electrochoque corrigieron su conducta.

Referente a su estado mental de Gregorio de aquel entonces, afirmaron que se trataba de una persona accesible, adaptada y comprensiva. Con perseveración del lenguaje, su discurso está plagado de frases altisonantes y palabras poco usadas por la mayoría de las persona. Generalmente trata de encauzarse en sus estudios. Da la impresión de no ser sincero en sus respuestas, ya que trata de desviar las conversaciones cuando se le cuestiona de sus delitos.

En la exploración neurológica comentan la existencia de un tic que la mayoría de los médicos ha mencionado, el cual abarca la mejilla y el párpado del ojo izquierdo. En la exploración somática, manifiestan que se trata de una persona con desarrollo muscular de tipo *atletoide* con ligera malformación en los dedos pulgares.

Al haber sido el mismo médico el que aplico el psicodiagnóstico de Rorschach, en consecuencia, los resultados son los mismos que los de Murillo y De la Fuente.

Éstos médicos concluyen que: “se trata de un sujeto con personalidad psicopática en la cual predominan rasgos de tipo epiléptico, histérico y paranoides [...] desde el punto de vista físico se trata de un sujeto clínicamente sano” (Pavón y Prado en Cuarón, 1952:115).

Gregorio Cárdenas Hernández, cometió cuatro asesinatos por ahorcamiento con lazo, encontrándose en estado de alienación mental, identificable con una reacción esquizofrénica, después de 18 años existe la presencia de características psicopatológicas

que corresponde a la propia personalidad esquizo-paranoide, es decir no está mentalmente sano (Pavón Abreu en Salmerón, 1986:44).

Gregorio Cárdenas es un sujeto psicópata epiléptico en quien su integración mental es, en parte, dependiente de factores genotípicos –rasgos epilépticos- y, en parte, dependiente de circunstancias familiares o sociales. [...] el padecimiento diagnosticado por nosotros, implícitamente es un estado mental crónico [...] el padecimiento que motivó a su reclusión fue curado por medio de tratamiento de electrochoques, el padecimiento que hemos llegado a identificar actualmente no ha sido tratado en ninguna forma. [...] pensamos que debe permanecer en el manicomio, tanto por su padecimiento mental, cuanto porque en la Penitenciaría no existen elementos para tratar a este tipo de enfermos. [...] la existencia de peligrosidad es muy elevada [...] debido a que la base de su estructura mental, puede desarrollar mecanismos que lo induzcan nuevamente a delinquir (Pavón y Prado en Cuarón, 1952:118).

Nuevamente la respuesta por parte de los peritos resulto vacilante para que el juez determinara una decisión. Los dictámenes presentados no dieron respuesta clara para solucionar la duda si Gregorio Cárdenas debía seguir con un supuesto tratamiento psiquiátrico en la Castañeda o reanudar el proceso penal y dictar una sentencia. La razón era la unanimidad en las opiniones de los especialistas; (1) Rojo de la Vega y Edmundo Sol manifestaron que aún no era tiempo para trasladar a Gregorio a la Penitenciaría, debido a su *constitución psico-patológica aún era un enfermo con remisión incompleta*. (2) Elizarrarás Gaytán y Barona Lobato manifestaron que la estancia de Gregorio en el Manicomio General era injustificada debido a su *recuperación psíquica*, proponiendo la reanudación del proceso jurídico hasta dictarse sentencia definitiva. (3) Murillo Guerrero y De la Fuente Muñiz exteriorizaron que el inculpado padecía de *epilepsia genuina o heredoconstitucional; padecimiento crónico, evolutivo e incurable*, siendo un sujeto de marcada peligrosidad social. (4) Por su parte Pavón Abreu y Prado Huante expusieron a Gregorio Cárdenas como un sujeto *psicópata epiléptico* definiéndolo como un estado mental crónico; considerándolo como un enajenado mental de alta peligrosidad, sugirieron que debía permanecer en el Manicomio, debido a que en la Penitenciaría no existen elementos para tratar a ese tipo de enfermos, aclarando que era probable que podía desarrollar mecanismos que lo indujeran nuevamente a delinquir.

Dadas las diferencias mencionadas de los diversos especialistas, el juez solicito una opinión más para poder dictaminar si Gregorio debía permanecer en el manicomio o ser

trasladado a la penitenciaría. Nuevamente fue el turno del criminólogo Alfonso Quiroz Cuarón, en esta ocasión como perito tercero en discordia.

4.21 Nueva opinión del Alfonso Quiroz Cuarón

Quiroz Cuarón fue nombrado perito tercero en discordia debido a los desacuerdos de los peritajes mencionados en el apartado anterior. El criminólogo Quiroz Cuarón ratificó nuevamente su diagnóstico, dictaminando a Gregorio Cárdenas como un “delincuente perverso post-encefálico [...] con un síndrome orgánico meso-encefálico” Quiroz (1952:223). En su nueva opinión sugirió que “el procesado quedara en la enfermería del Penal y a disposición del Juzgado, por todo el tiempo necesario para su observación” (Salmerón, 1986:43).

Considerando que la mayoría de los peritos mencionados en el apartado anterior diagnosticaron a Gregorio aún como un enfermo mental el juez ordenó que “no se reanudada el procedimiento, cuya suspensión estaba decretada por INTERLOCUTORIA de 4 de noviembre de 1943 y asimismo no podía, ni era de mandarse el traslado del procesado Gregorio Cárdenas Hernández al lugar pre-mencionado” (Salmerón, 1986:41).

Pese a que algunos de los médicos manifestaron la alta peligrosidad de Gregorio, no se tomaron en cuenta las diversas opiniones respecto a la necesidad de trasladarlo a la Penitenciaría debido a que el manicomio no contaba con adecuadas condiciones de seguridad. Razón por la cual, la fuga de Gregorio Cárdenas no esperó más y abandonó la institución para alienados el 24 o 25 de diciembre de 1947 (existen confusiones en la fecha de la fuga, no siendo precisa ya que algunos autores dicen que fue el 24 de diciembre: *Emilo de Aquino, 1993:64*; otros que el 25; e incluso el expediente policial dice que el 21 de enero del siguiente año: *AHDF, FDDF, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8. f. 195*). Se dice que Gregorio Cárdenas se enteró que le querían practicar una lobotomía y esa fue la razón de su huida del Manicomio General, o quizá fue el hecho de que existía la probabilidad que lo internaran nuevamente en la Penitenciaría del Distrito Federal.

Afortunadamente la captura de Gregorio no tardó más de un mes, al ser detenido el 21 de Enero de 1948, Gregorio Cárdenas Hernández:

...fue puesto a disposición de la Autoridad judicial quedó como huésped de honor en el Establecimiento Penal “alias Lecumberri”, siendo registrado su reingreso en los libros bajo la partida número 76669/42 (Salmerón, 1986:42).

Independiente a su fuga, con los diagnósticos anteriores se consideró jurídicamente a Cárdenas como un enfermo mental y por ello se negó la reanudación del proceso, “se declaraba a Cárdenas carente de personalidad jurídica, cerrando toda posibilidad de promover ningún incidente dentro de su proceso” (Cabildo, 1989:49). Razón por la cual Cárdenas nunca fue sentenciado por los delitos cometidos.

4.22 Diagnóstico del Dr. Roberto Peimbert Ramos

El Dr. Roberto Peimbert Ramos, obtuvo su grado de Médico cirujano en 1966 por la Universidad Nacional Autónoma de México. Especializándose en cirugía general de urgencias, neurología y psiquiatría. Fue profesor en la misma universidad desde 1967 hasta el 2014.

Al concluir su residencia ingresa como Psiquiatra a la Penitenciaría Nacional, donde a partir de 1967 a 1975 fue director del Pabellón de Psiquiatría de Lecumberri. De esta forma, el director tenía la responsabilidad de llevar los casos de los pacientes importantes. Durante la estancia del Dr. Roberto Peimbert como director, Gregorio Cárdenas Hernández fue su paciente, manifestando que nunca observó ningún síntoma de anormalidad. En su opinión Gregorio C. no tenía síntomas de trastornos mentales (R. Peimbert, comunicación personal, 24 de abril de 2012).

Al ser el médico tratante de Gregorio Cárdenas, el Dr. Peimbert lo diagnosticó como:

“Psiquiátricamente asintomático, sin signos ni síntomas de padecimiento psicótico, ni agudo, ni crónico” (R. Peimbert, comunicación personal, 24 de abril de 2012).

Seguramente existen más diagnósticos como el del Dr. Roberto Peimbert, que no se encuentran documentados al no ser parte de los peritajes jurídicos, siendo simplemente diagnósticos emitidos por médicos que cumplan su labor institucional dentro del Manicomio General o la Penitenciaría Nacional. De esta forma, el que no estén

documentados no los hace de menor importancia, razón por la cual valdría la pena recabarlos.

4.23 Diagnóstico de los peritos oficiales: Amílcar Olivares Rodríguez, Leopoldo Gómez Jáuregui y Manuel Merino Alcántara

A partir de diciembre de 1947 no fueron solicitados peritajes concernientes a la personalidad de Gregorio Cárdenas debido a que ya se había declarado médicamente como enfermo mental. Fue hasta abril de 1967 que el licenciado Salvador Salmerón Solano aceptó ser el defensor legal de Gregorio, el cual promovió que se reabriera el caso. Sin ser reabierto, fueron solicitadas nuevas opiniones diagnósticas psiquiátricas hasta 1974, después de innumerables y persistentes intentos de Salmerón para reabrir el caso a lo largo de más de cinco años.

Mencionado lo anterior, fueron designados como peritos oficiales los psiquiatras del Servicio Médico Forense, los doctores Amílcar Olivares Rodríguez, Leopoldo Gómez Jáuregui y Manuel Merino Alcántara. Estos tres médicos egresaron de la Escuela Nacional de medicina, especializándose más adelante en Psiquiatría. Amílcar Olivares obtuvo su grado de médico cirujano en 1935, Manuel Merino en 1939 y Leopoldo Gómez Jáuregui en 1929. Siendo éste último parte de los docentes pioneros de la carrera de medicina en el Instituto Politécnico Nacional.

En una audiencia en donde estuvieron presentes dichos médicos, manifestaron que no podían concebir cómo las autoridades del penal permitieron que este señor se casara legalmente y tampoco podían explicarse como los médicos de la Penitenciaría extendieron un certificado de buena salud física y mental para que Gregorio se casara, considerando esto como una grave falta de consciencia social y profesional (Salmerón, 1986:53).

El descontento de Olivares, Gómez y Merino se debió a que al realizar su diagnóstico concluyeron que Gregorio Cárdenas Hernández aún era un enfermo mental, manifestando ante las autoridades judiciales que:

La personalidad psicopática o locura moral es una entidad clínica psiquiátrica caracterizada así, como sujetos delincuentes de nacimiento, o sea que ya nacen con esta estigma; son impulsivos, desalmados; cometen sus delitos con sobrada frialdad,

sin tener sentimientos de culpa, porque todo lo justifican. Son sujetos de inteligencia normal o superior. Se puede concluir que la personalidad psicopática o locura moral es incurable, los que los hace peligrosos y reincidentes (Salmerón, 1986:75).

Asimismo, manifestaron que no se apreciaban incoherencias, ni incongruencias en el pensamiento de Cárdenas, manifestando que su conciencia era clara y normal refiriéndose a la noción del tiempo, lugar, persona y a su memoria conservada.

4.24 Diagnóstico de los peritos de la defensa: Joaquín Barreda Erazo y Gustavo Castro y González

Joaquín Barreda Erazo médico psiquiatra y Gustavo Castro González, neurólogo y especialista en epilepsia y trastornos del sueño; fueron asignados como peritos de la defensa para estudiar el estado mental de Gregorio Cárdenas Hernández, dictamen que presentaron el 16 de agosto de 1974.

Los médicos asignados en esta ocasión por la defensa trataron directamente a los miembros de la familia de Gregorio Cárdenas. Asimismo, recabaron informes con personas con las que se relacionaba el reo dentro del penal. Realizaron un electroencefalograma y efectuaron entrevistas clínicas para llegar al diagnóstico del estado mental de Cárdenas. En palabras textuales estos psiquiatras manifestaron que:

Dada la ausencia de trastornos actuales sólo cabía la posibilidad de que se haya tratado un síndrome cerebral agudo, lo cual implicaría, un daño funcional de las neuronas, con recuperación total, cuando cesa de actual causa que lo provocó. En cuanto a los diagnósticos de epilepsia, si consideramos que los trazos electroencefalográficos pueden aceptarse como normales, que las personas deben de valorarse con criterio fisiológico y clínico integral y no limitarlo a una muestra gráfica de actividad cerebral, la ausencia de sintomatología a lo largo de su evolución y en la actualidad, dado que su definición implica repetición, y que es excepcional que remite espontáneamente y no son susceptibles de ser controladas por la voluntad, pueden ser descartados (Barreda y Castro en Salmerón, 1986:72).

Referente a los dictámenes anteriores, los médicos peritos mencionaron que en ese momento no existían signos ni síntomas que pudieran sustentar un diagnóstico de esquizofrenia, esquizofrenia catatónica y esquizofrenia paranoide, concluyendo que:

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, es nuestra opinión que los actos delictivos del señor G.C.H. fueron cometidos dentro de un estado crepuscular consecutivo a un síndrome orgánico cerebral agudo con psicosis, de origen no determinado, que remitió espontáneamente y totalmente sin dejar secuelas. De acuerdo con la evolución de la conducta, adaptación y estado actual, consideramos que no presenta ninguna manifestación de psicosis o enfermedad mental, que posee una orientación caracterológica de tipo obsesivo, sin que esto implique patología o peligrosidad, por lo que no está invalidado y tiene responsabilidad social y civil (Barreda y Castro en Salmerón, 1986:72).

Dentro de las técnicas de exploración los psiquiatras Joaquín Barreda Erazo y Gustavo Castro y González, aplicaron examen de sangre, neurológicos, radiografías del cerebro y la electroencefalografía. Esta vez no la realizaron inyectándole un narcótico como lo hicieron algunos de los anteriores médicos psiquiatras, en esta ocasión fueron realizados “electroencefalogramas practicados tanto en su estado normal, como los activados de vino blanco y tequila” (Salmerón, 1986:72).

4.24 Diagnóstico pericial del Dr. Rafael Velasco Fernández

Al ser opuestas nuevamente las opiniones de los peritos oficiales y los de la defensa, fue nombrado un perito tercero en discordia, en esta ocasión fue el turno del Dr. Rafael Velasco Hernández. El cuál fue rector de la universidad Veracruzana en 1971, fue director general de Salud Mental de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, profesor de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia del curso de Especialización en Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Asimismo es miembro de la Asociación Mundial de Psiquiatría y en la actualidad se desempeña como docente y realiza investigaciones en prevención y consumo de drogas en la Universidad Veracruzana.

Aceptando el cargo en septiembre de 1975, el Dr. Rafael Velasco entregó su diagnóstico pericial el 14 de julio de 1976. Transcurso en el que fue evaluado clínicamente Gregorio Cárdenas mediante un examen médico, uno neurológico, diversas entrevistas tomando en cuenta la historia escolar, laboral y familiar.

Con las evaluaciones realizadas, el Dr. Velasco no encontró anomalía médica alguna en Gregorio Cárdenas. Manifestando que ni la coherencia, el lenguaje, la psicomotricidad, ni la memoria se veía afectadas. Aclarando que “a pesar de su memoria

bien conservada el relato de los actos que lo privaron de la libertad deja muchas dudas, seguramente porque fueron cometidos en un estado patológico” (Velasco en Salmerón, 1986:83).

El Dr. Rafael Velasco Fernández de manera textual manifestó:

De acuerdo con mi estudio, puedo dejar establecidos estos dos diagnósticos:

Diagnóstico psiquiátrico retrospectivo: PSICOSIS DELIRANTE-AGUDA, de varios meses de duración con remisión progresiva.

Diagnóstico psiquiátrico estado actual: no existen elementos psicopatológicos que permitan caracterizar ninguna anomalía específica relacionada o no con el estado delirante ocurrido en 1942. La remisión de este cuadro. HA SIDO COMPLETA y la situación actual del examinado ES LA DE UN INDIVIDUO LIBRE DE ENFERMEDAD MENTAL propiamente dicha, ENCONTRÁNDOSE SANO EN RELACIÓN CON EL TRASTORNO ORIGINAL.

De todos estos datos se llega a la conclusión de que las probabilidades de una recaída son muy remotas y más aún las de que se repitiera una conducta igual o parecida a la que el examinado exhibió hace 34 años. Se puede pensar en que un cambio repentino en las condiciones de vida de éste, sería un estímulo para desencadenar un nuevo episodio delirante. Clínicamente es de esperarse que no ocurra así, porque las condiciones en que ha vivido son justamente las más adecuadas para provocarlo y sin embargo no se han presentado recaídas [...].

CONCLUSIONES

Las conclusiones a que el estudio practicado me ha llevado y considero contestan las preguntas más importantes que en el caso pueden presentarse, son las siguientes:

1. Gregorio Cárdenas Hernández cometió los homicidios y las inhumaciones clandestinas durante un estado de PSICOSIS DELIRANTE AGUDA.
2. El trastorno psicopatológico que distorsionó tan gravemente su conducta remitió progresivamente hasta llegar a su total desaparición.
3. En el momento presente Gregorio Cárdenas Hernández no sufre ningún padecimiento mental y se encuentra sano en relación al trastorno original.
4. Es muy improbable que ocurra una recaída del estado delirante y más improbable aún que Gregorio Cárdenas Hernández realice nuevos actos de violencia (Rafael Velasco en Salmerón 1986:91).

Con éste diagnóstico el Licenciado Salvador Salmerón Solano logró que se reabriera el caso, consiguiendo la liberación de su defendido Gregorio Cárdenas

Hernández, argumentando que éste era libre de enfermedad mental, explicación manifestada por dos de los tres peritajes realizados.

Durante 34 años de encierro nunca se dictó una sentencia, debido a su cuestionable enfermedad mental, decretándole encierro perpetuo por su peligrosidad manifestada por los expertos en salud mental. Al lograr ser concebido como una persona carente de enfermedad mental, Salvador Salmerón promovió la sentencia de Gregorio Cárdenas Hernández, siendo la pena máxima treinta de años por los delitos de homicidio e inhumación clandestina. Después de haber estado recluso por 34 años fue puesto en libertad el 7 de septiembre de 1976, saliendo del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, tras haber cerrado sus puertas para siempre la Penitenciaría del Distrito Federal, Lecumberri.

4.25 Análisis de las evaluaciones realizados a Gregorio Cárdenas Hernández

Con certeza no podríamos decir cuántos diagnósticos de Cárdenas Hernández se realizaron, algunos autores dicen que veinticinco (Ríos, 2010:58), su abogado dijo que veintisiete (Salmerón, 1986:45), otros dicen que 48 o 50 (Barrón 2006:152). Particularmente en el presente estudio se presentan opiniones, diagnósticos y peritajes que exteriorizaron treinta y cinco médicos. Con la certeza que existieron más médicos que analizaron el caso, siendo estudios que no están documentados (a reserva de que en algún archivo histórico aún exista el expediente). Posiblemente estos estudios no documentados fueron realizados por los psiquiatras y psicólogos que tuvieron contacto directo con Cárdenas Hernández durante su estancia en la Castañeda y Lecumberri, sin haber sido peritos, sino simplemente los médicos en turno de dichas instituciones (como es el caso del Dr. Roberto Peimbert quien tuvo oportunidad de seguir el caso al laborar en el Pabellón de enfermos mentales en Lecumberri), o médicos curiosos que a toda costa querían hacer su propia valoración del famoso *Goyo el Estrangulador de Mujeres*. Lo que sí se sabe con certeza es que fue el reo con mayor antigüedad en el llamado Palacio Negro. Asimismo, el reo más analizado de manera psiquiátrica de Lecumberri, y el hombre que creó toda una controversia entre psiquiatras y la sociedad en general, pese a que le antecedieron otros que cometieron crímenes más atroces como el Chalequero.

No obstante, la gran mayoría de los médicos que estudiaron a Gregorio Cárdenas Hernández concordaban que poseía un padecimiento mental, llamado erróneamente locura por el Código Penal Mexicano. Sin embargo cómo menciona Ríos, (2010:56) el problema fue definir qué tipo de locura padecía.

Respetando el orden cronológico de aparición de las opiniones respecto al padecimiento de Gregorio Cárdenas Hernández, algunos médicos señalaron que se trataba de un criminal nato o un simulador; otros decían que padecía de esquizofrenia; otros cuantos epilepsia; anormalidad sexual; vampirismo; complejo de homosexualidad; psicosis obsesiva; estado crepuscular epiléptico o epilepsia psíquica; complejo de Edipo; encefalitis por virus nerótrofo; disposición perversa de origen encefalítico; organoneurósis; síndrome mesodiencefálico; estado neurótico de forma esquizo-paranodie; sadismo; personalidad neurótica; neurosis evolutiva; narcisismo; erotismo sádico-anal; otros médicos decían que estaba totalmente recuperado; que era un sujeto totalmente normal; e incluso que anteriormente era un enajenado mental convirtiéndose posteriormente en un hombre normal; de igual manera, se dijo que era un sujeto con personalidad psicopática o locura moral.

A todo esto, el mismo Gregorio Cárdenas dijo:

A mí me examinaron como 48 o 50 médicos para peritajes [...] y todos emitieron peritajes muy encontrados en virtud de que se señalaba que tenía tal tipo de padecimiento: unos señalaron esquizofrenia, otros una psicopatía, otros diferentes tipos de epilepsia, otros debilidad mental a nivel profundo, otros paranoia: sicomono”. [...] todos me ponían diferentes anormalidades psíquica, y una persona que según los médicos tiene muchas anormalidades considero que no tiene ninguna [...] lo principal en esto en cuanto a tratamiento médico, nadie me aplicó ninguno en 34 años que estuve preso” (Gregorio Cárdenas Hernández en entrevista con Rivera, 1992:57).

Se equivocaron, todos se equivocaron. Quiroz Cuarón se equivocó. Soy una persona normal. Trabajo en forma normal. Tengo una familia normal (...) Yo nunca he tenido un padecimiento. Nunca. Si yo tuviera un padecimiento de tipo mental no llevaría una vida normal. La esquizofrenia no es curable. Cualquier padecimiento es incurable. Si estuviera enfermo no estaría aquí. Llevo una vida común, trabajando. Nada del otro mundo. Todos se equivocaron. (Gregorio Cárdenas en Cabildo 1989:44).

Con tantas opiniones disímiles y la propia de Gregorio Cárdenas ¿Entonces qué fue lo que le sucedió?, ¿a qué se debían tales contradicciones en los diagnósticos?, ¿qué sucedía con la Psicología y la Psiquiatría en México?

Para la realización del análisis y contraste de la información adquirida en esta investigación documental se presentará un cuadro resumiendo las opiniones médicas, diagnósticos y peritajes que se presentaron en éste capítulo (véase la Tabla 4.4), con la intención de sintetizar y tener una vista panorámica y así tratar de dar una respuesta a las pesquisas anteriores.

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
10 de septiembre de 1942	Dr. Oneto Barrenque	Observación	D= Criminal Nato	- Sujeto altamente peligroso - Cura de Gregorio Cárdenas mediante la cirugía de la lobotomía bifrontal
9 de septiembre de 1942	Dr. Leopoldo Salazar Viniestra	Opinión a través de la información de los periódicos y declaraciones	O= Esquizofrenia	- Sujeto no peligroso
10 de septiembre de 1942	Dr. Alfonso Millán Maldonado	Opinión a través de la información de los periódicos y declaraciones	O= Epilepsia Anormalidad sexual Necrofilia Sadismo	-Propone la pena de muerte

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
11 de septiembre de 1942	Dr. Pavón Abreu	Opinión a través de la información de los periódicos y declaraciones	O= Perversidad sexual Vampirismo Probablemente Homosexualidad	- Resultaría adecuado practicarle a Gregorio Cárdenas una lobotomía pre frontal
11 de septiembre de 1942	Dr. Francisco Núñez Chávez	Opinión a través de la información de los periódicos y declaraciones	O= Psicosis obsesiva	- Para que germine y prospera la idea obsesiva, es necesario que encuentre terreno propicio
3 al 6 y 19 de octubre de 1942	Dr. Gonzalo Rodríguez Lafora	Observación Entrevista clínica Exploración corporal Exploración psíquica - Prueba de Rorschach - Prueba de asociaciones libres de Bleuler - Análisis de sueños - Antecedentes hereditarios, personales, sexuales y familiares	D= Estado crepuscular epiléptico o epilepsia psíquica	- Los pacientes más peligrosos son los enfermos epilépticos en estado crepuscular - Deberían ser segregados de la sociedad en establecimientos psiquiátricos, y ser sometidos a tratamiento de la enfermedad causante de los impulsos homicidas inconscientes - Sería injusto y cruel, agravando la situación aflictiva del que sufre una enfermedad tan deprimente con un castigo infamante que no cura la enfermedad causal

Tabla 4.4. Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
15 de septiembre de 1942	Dr. Antonio Abauza Fernández	Opinión a través de la información de los periódicos y declaraciones	O= Morbosidad	<p>-Aunque sabemos que todos llevamos una fiera dentro, en definitiva, la normalidad consiste en no dejarla salir</p> <p>-No hay pues que apresurarse a rotular al delincuente de Tacuba a un cuadro psiquiátrico de los conocidos, la Biología Criminal aporta una verdadera metodología</p> <p>-Propone que Cárdenas sea estudiado por los médicos de un modo exhaustivo.</p>
Sin fecha	Dr. José Chelala Aguilera	Opinión a través de la información de los periódicos y declaraciones	<p>O= Complejo de Edipo</p> <p>Sentimiento de Inferioridad</p> <p>Homosexualismo</p>	<p>- Sugiere un estudio psíquico, social, endocrinológico, clínico, médico y de laboratorio</p> <p>- El homosexualismo contribuye aqueadamente el índice de peligrosidad social</p>
29 de julio de 1943	Peritos de la defensa: Dr. Juan Peón del Valle y Varona y Dr. Francisco Elizarrarás Gaytán	<p>Observación</p> <p>Entrevista clínica</p> <p>Exploración mental</p> <p>Estudios del estado somato-funcional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respiratorio - Auditivo - Oftalmológico - Gustativo - Olfativo - Nervioso 	<p>P= Encefalitis por virus Neurótrofo</p> <p>Disposición perversa de origen encefalítico</p> <p>Organoneurosis</p> <p>Complejo de homosexualidad</p>	<p>- Gregorio Cárdenas Hernández posee un grado de peligrosidad elevado, por lo que debe ser segregado de por vida para efectos de tratamiento y defensa de la sociedad</p>

Tabla 4.4. Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
31 de julio de 1943	Peritos oficiales: Dr. Raúl González Enríquez y Dr. Jesús Siordia Gómez	Observación Entrevista Clínica Historia clínica Análisis de conducta delictiva y post-delictiva Radiografías de cráneo (del sujeto y familiares) Exploración neurológica Análisis de química sanguínea Exploración mental - Cuestionario de Woodworth - Cuestionario de Pressy-Heuyer - Cuestionario de Roberto G. Buereuter - Prueba de Roscharch	P= Síndrome meso-Diencefálico Estado neurótico de forma esquizo-paranoide Manifestación inicial de sadismo	- Desde el punto de vista psiquiátrico, padece un estado neurótico de forma esquizo-paranoide, haciendo alusión a que en la actualidad, el examinado no es loco, pero si está expuesto a evolucionar posteriormente en ese sentido, se agravaría su estado mental y el síndrome neurológico, reiterando su alta peligrosidad. - Cuatro meses después: Las anomalías mentales han evolucionado, el cuadro esquizofrénico ha progresado acentuando los rasgos peculiares de esquizofrenia catatónica. - La sintomatología actual amerita considerar al acusado como loco en la aceptación que, el Código Penal da a esta palabra. Requiere atención psiquiátrica y su cuidado, tratamiento y prevención debe hacerse en un sitio adecuado, manicomio o anexo psiquiátrico
31 de julio de 1943	Peritos oficiales: Dr. José Gómez Robledo y Alfonso Quiroz Cuarón	Identificación dactiloscópica Retrato hablado Antecedentes familiares y personales Exámenes de laboratorio Examen oftalmológico Exploración física del - Sistema Nervioso - Cardio-vascular - Respiratorio - Digestivo - Endocrino - Reproductivo Electroencefalografía Examen del tipo mental y de tipo emotivo - Prueba de Roscharch - Prueba de Jung-Bleuler (asociaciones libres) - Cuestionario de Ballard - Prueba de Kohs	P= Personalidad neurótica Neurosis evolutiva Organoneurosis Tendencias homosexuales Narcisismo Erotismo sádico-anal	Cuatro meses después: - El síndrome neurológico que diagnosticamos, ha evolucionado rápidamente al grado de que el estado en que se encuentra G.C.H. es grave y pone en peligro la vida. Es necesario y urgente su traslado a un establecimiento médico, para su debido tratamiento

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
12 de octubre de 1943	Peritos de la defensa: Dr. José Quevedo Bazán y Dr. Leopoldo Salazar Viniegra	Información desconocida	P= Esquizofrenia	-En noviembre del mismo año: La sintomatología actual permite considerar al acusado loco en la aceptación que el Código Penal da a esta palabra, requiriendo para los efectos Médico-Legales una atención psiquiátrica en un sitio adecuado como manicomio
22 de septiembre de 1947	Dr. Leopoldo Salazar Viniegra	Observación al seguimiento del proceso de internamiento de Gregorio Cárdenas en el Manicomio General	O= Recuperado	-Considera pertinente poner a Cárdenas a disposición de las autoridades judiciales - Siguiendo la evolución clínica del procesado o asilado G.C.H., se le asignaron labores apropiadas con miras a la recuperación y pide sea regresado a la Penitenciaría en tanto que el Manicomio no disfrute de condiciones adecuadas de seguridad.
24 de octubre de 1947	Dr. Luis Ferrer Mendiola	-Entrevista clínica -Observación -Análisis de la evolución y seguimiento de Gregorio Cárdenas durante su estancia en el Manicomio General de la Castañeda	O= Evolución del cuadro confusional por el que fuera internado en el manicomio.	-Es pertinente poner a disposición de las autoridades judiciales a Gregorio Cárdenas

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
30 de octubre de 1947	Dr. Carlos Sagaón Nogueira	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevista clínica -Observación -Análisis de la evolución y seguimiento de Gregorio Cárdenas durante su estancia en el Manicomio General de la Castañeda 	<p>O= Anteriormente era un sujeto con síntomas de enajenación mental</p> <p>En 1947 sujeto normal</p>	<p>-La recuperación de Gregorio Cárdenas ha llegado al máximo, considerándolo como un sujeto normal. Gregorio le confesó que había escapado varias veces del manicomio</p>
29 de noviembre de 1947	Dr. Javier Garcíadiego	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista clínica - Observación - Análisis de la evolución y seguimiento de Gregorio Cárdenas durante su estancia en el Manicomio General de la Castañeda. -Análisis del expediente del Manicomio General de la Castañeda -Exploraciones físicas 	<p>D= Evolución del cuadro confusional de esquizofrenia por el que fue internado en el manicomio.</p> <p>Personalidad psicópata con núcleos paranoides, histéricos y epiléptico</p>	<p>-El encausado ha experimentado fenómenos catalogados entre los falsos reconocimientos, dice tener la facultad de adivinar</p>
10 de octubre de 1947	Peritos oficiales: Dr. José Rojo de la Vega y Dr. Edmundo Sol. C.	<p>Información desconocida</p>	<p>P= Constitución psicopatológica</p> <p>Cuadro de remisión incompleta sin que constituya curación.</p>	<p>-Aún no es tiempo de trasladarlo a la penitenciaría</p>

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
27 de octubre de 1947	Peritos oficiales: Dr. Francisco Elizarrarás Gaytán y Dr. Mario Barona Lobato	Información desconocida	P= Recuperación Psíquica	- Gregorio ha logrado una recuperación, que permite considerarlo dentro de los límites de la normalidad, y que dejan satisfecho el propósito judicial que lo recluyó en el Manicomio - Proponen que el proceso sea reanudado hasta dictarse sentencia definitiva
6 de diciembre de 1947	Peritos de la defensa: Dr. Luis G. Murillo y Dr. Ramón de la Fuente M.	- Entrevista clínica - Historia clínica - Exploración del SN - Electroencefalografía - Exploración psíquica - Narcoanálisis con pentotal sódico - Prueba de Rorschach	P= Epilepsia Heredoconstitucional	-Gregorio Cárdenas sufre un padecimiento, crónico, evolutivo e incurable -Obliga a considerarlo como un enajenado mental de marcada peligrosidad social
Diciembre de 1947	Dr. Pavón Abreu y Dr. Héctor Prado Huante	- Entrevista clínica - Historia clínica - Examen del estado mental - Exploración neurológica - Exploración somática - Prueba de Roscharch	D= Cuadro confusional curado por aplicación de electrochoques Psicópata Epiléptico	-El padecimiento que motivó a su reclusión fue curado por medio de tratamiento de electrochoques, el padecimiento que hemos llegado a identificar actualmente no ha sido tratado en ninguna forma -Debe permanecer en el manicomio, tanto por su padecimiento mental, cuanto porque en la Penitenciaría no existen elementos a tratar en este tipo de enfermos -Su peligrosidad es muy elevada. -Puede desarrollar mecanismos que lo induzcan nuevamente a delinquir

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
6 de diciembre de 1947	Perito tercero en discordia: Alfonso Quiroz Cuarón	Instrumentos y técnicas mencionados anteriormente Narcoanálisis con pentotal sódico	P= ratificó diagnóstico anterior	-Que el procesado quede en la enfermería del Penal y a disposición del Juzgado, por todo el tiempo necesario para su observación
1967-1975	Dr. Roberto Peimbert Ramos		D= psiquiátricamente asintomático sin signos ni síntomas de padecimiento psicótico, ni agudo, ni crónico.	-Siendo su médico tratante, de 1967-1975, consideraba que Gregorio Cárdenas no presentaba síntomas de enfermedad mental.
1974	Peritos oficiales: Dr. Amilcar Olivares Rodríguez, Dr. Leopoldo Gómez Jauregui y Dr. Manuel Merino Alcántara	Información desconocida	P= Personalidad psicopática o locura moral	- La personalidad psicopática o locura moral es incurable, lo que hace a estos sujetos peligrosos y reincidentes

Tabla 4.4 Opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

FECHA	Realizado por:	TÉCNICA / INSTRUMENTOS	O = OPINIÓN D = DIAGNÓSTICO P = PERITAJE	COMENTARIOS O PROPUESTAS
16 de agosto de 1974	Peritos de la defensa: Dr. Joaquín Barreda Erazo y Dr. Gustavo Castro y González	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista clínica - Recabaron información de los familiares y personas cercanas - Examen de sangre - Examen neurológico - Radiografías craneales - Electroencefalografías bajo estado alcohólico 	<p>P= Anterior (1942): síndrome cerebral agudo que ha desaparecido</p> <p>Actual (1974): ausencia de trastornos actuales</p>	<p>-Consideramos que no presenta ninguna manifestación de psicosis o enfermedad mental, que posee una orientación caracterológica de tipo obsesivo, sin que esto implique patología o peligrosidad, por lo que no está invalidado y tiene responsabilidad social y civil</p>
14 de julio de 1976	Perito tercero en discórdia: Dr. Rafael Velasco Fernández	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista clínica - Examen médico - Examen neurológico 	<p>P= Anterior (1942): psicosis delirante aguda con remisión progresiva</p> <p>Actual (1976): Individuo libre de enfermedad mental</p>	<p>-Gregorio Cárdenas Hernández cometió los homicidios y las inhumaciones clandestinas durante un estado de psicosis delirante aguda, el cual remitió progresivamente hasta llegar a su total desaparición</p> <p>-Gregorio no sufre ningún padecimiento mental y se encuentra sano en relación al trastorno original</p> <p>-Es muy improbable que ocurra una recaída del estado delirante y más improbable aún que Gregorio Cárdenas Hernández realice nuevos actos de violencia</p>

Recordemos que a pesar de que ya existían estudios científicos en cuestión de la medicina psiquiátrica, fue hasta los 20's que se consolidó el gremio psiquiátrico en México, periodo dónde se creó la formación profesional de manera formal de la Psiquiatría. De esta forma, en el año de 1942 tal cual no había una formación formal en el ámbito forense para los psiquiatras o psicólogos, la iban adquiriendo por la experiencia, por lo cual no todos tenían los mismos conocimientos, aunado a que la mayoría de los médicos a pesar de que estudiaron en la Escuela Nacional de Medicina, extendieron sus estudios de posgrado en universidades de diversos países especializándose en diversas áreas, razón por la cual eran prosélitos de distintas corrientes médicas, psiquiátricas y psicológicas.

Así los criterios médico, basado en diversas teorías, procedentes de diversos países, tendían a describir la misma sintomatología pero con nombres totalmente diferentes, siendo el mismo padecimiento. Como mencionó el doctor Pathault, distinguido alienista francés “Las contradicciones y diferencias de diagnósticos de ciertos psiquiatras, están mucho más en las palabras que en las realidades objetivas” (Ceniceros, 1943b:207). Razones que pueden llegar a explicar la gran diversidad de diagnósticos realizados a Gregorio Cárdenas Hernández para explicar que tipo de patología mental padecía.

Aunado a esta situación de la terminología diferente, otro factor para explicar la multitud de diagnósticos sin consenso, pudo haber sido el cambio de términos o conceptos, técnicas y conocimientos de la Psiquiatría fueron cambiando a lo largo del tiempo, por ejemplo; la psicosis delirante-aguda, (diagnóstico retrospectivo que dio el Dr. Rafael Velasco referente al padecimiento de Gregorio Cárdenas), a lo largo del tiempo fue un término que se convirtió en estado crepuscular único, y posteriormente en esquizofrenia (Salmerón, 1986:89), siendo la misma sintomatología del padecimiento, sólo cambió el nombre.

Los estudios médicos, psíquicos y psiquiátricos que se hicieron de Gregorio Cárdenas se realizaron a lo largo de su reclusión, tanto en el Manicomio General como en la Penitenciaría, fueron hechos con un distanciamiento temporal de hasta 30 años. El primer diagnóstico lo realizó el Dr. Oneto Barrenque en el año de 1942 y el último lo realizó el Dr. Rafael Velazco en 1976, nótese que entre éstas valoraciones psiquiátricas transcurrieron 34 años, casi tres décadas y media en las cuales hubo muchos avances en la ciencia

psiquiátrica. El hecho de que los dictámenes realizados sean divergentes y en ocasiones opuestos puede deberse a que su padecimiento haya sido estudiado en periodos distintos. Esto apoya el supuesto de Ceniceros (1943b:207) el cual dijo que: “presentía que en el caso de Gregorio Cárdenas, la divergencia de opiniones puede obedecer a que su padecimiento haya sido estudiado en períodos diferentes, en fases diversas de su enfermedad mental”. Asimismo, manifestó que las enfermedades mentales, pueden comenzar insidiosamente, sin ruido, bajo síntomas de apariencia banal, insomnio, astenia. Pasan por una serie de fases evolutivas, pueden detenerse en cada una de ellas y luego continuar. Pueden también, fijarse definitivamente. Pueden aun retrogradar y volver más o menos rápidamente al estado normal. Pueden, finalmente, agravarse hasta las fases terminales más serias. Esta evolución, a menudo imprevisible, hace difícil el diagnóstico y el pronóstico (Pathault en Ceniceros, 1943b:207).

Otro factor de importancia por el cual pudieron deberse las divergencias en los diagnósticos, fue la dificultad para establecer si una persona estaba simulando demencia, en este caso para evadir responsabilidades jurídicas. Los psiquiatras que prestaban sus servicios en los juzgados, dentro de sus responsabilidades debían y deben detectar si una persona es realmente un enfermo mental o si es un simulador para evadir responsabilidades penales. Como menciona Ríos, (2010: 57) “El reto del ojo psiquiátrico era adquirir la capacidad para detectar la simulación”. Para lograr esto se necesitan amplios conocimientos de todas las patologías y sobretodo experiencia y contacto con todo tipo de personas con las patologías. No hay duda que muchos de los médicos que diagnosticaron a Gregorio hayan tenido la experiencia y los conocimientos, sin embargo no obtuvieron la misma capacitación unos y otros, lo que podría haber sido uno de los factores de resultados discordantes.

De esta manera, otro elemento que afectó los resultados de cada uno de los estudios realizados a Gregorio Cárdenas, siendo aventurado el afirmar que el más significativo es la sinceridad. Lo más importante para un buen diagnóstico es que el paciente sea franco con sus respuestas, tanto en las entrevistas, como en las pruebas psicométricas. En este sentido el propio Gregorio Cárdenas manifestó refiriéndose a los psiquiatras que: “No he sido

sincero con ninguno de ellos porque he llegado a la conclusión de que no saben lo que andan haciendo” (Cárdenas, 1970:208).

En consecuencia, los mismos peritos criticaron la objetividad de los estudios que se le efectuaron a Gregorio Cárdenas, Joaquín Barreda y Gustavo Castro declararon que: “En dictámenes médico-periciales anteriores más que una valoración objetiva de la fenomenología, existen inferencias o suposiciones” (Salmerón, 1986:71)”. Argumento que el abogado defensor apoyó manifestando que “Los loqueros carecían de herramienta técnico-científica apropiada para estos menesteres” (Salmerón 1986:47). Podríamos decir que esto es cierto, sin embargo se podría justificar con el observar que existía una evolución, poca o mucha, pero el crecimiento de la Psiquiatría como ciencia iba en aumento. Ciertamente fue que para el diagnóstico de Gregorio Cárdenas, algunos distinguidos médicos utilizaron técnicas que a la fecha son totalmente refutadas, como la ingesta de una botella con alcohol o como el narcoanálisis; el cual consistía en una inyección intravenosa de algún narcótico como el pentotal sódico o el amobarbital sódico, que supuestamente relévela el inconsciente, popularmente conocido como el suero de la verdad.

La investigación científica sobre el dichoso suero de la verdad, con el tiempo fue evidenciando sus deficiencias debidas a la falta de rigor experimental, a la variedad de las dosis y a efectos particulares en la personalidad del paciente. Actualmente, su uso en las investigaciones judiciales se ha desestimado (Clemente, 2011:81).

Otra técnica psiquiátrica utilizada para el tratamiento médico de Gregorio Cárdenas fueron los electrochoques. Sin embargo el comentario del abogado defensor respecto a la carencia de la herramienta técnico-científica de la Psiquiatría, pudo haber resultado contraproducente, ya que los peritos de la defensa con la intención de promover la libertad del defendido utilizaron como técnica psiquiátrica el consumo de bebidas alcohólicas para revelar el inconsciente de Cárdenas Hernández.

En la década de los 40's en los manicomios se encontraba en boga la práctica de la cirugía de la lobotomía. La lobotomía consistía en una intervención quirúrgica en el cerebro, donde desconectaban con un bisturí las fibras que unen el tálamo óptico en los lóbulos frontales, donde se creía que radicaban las emociones. Técnica neuroquirúrgica que

fue vetada a finales de la misma década. De esta forma, se dice que la razón por la cual Gregorio Cárdenas se fugó del Manicomio General, fue porque se enteró que le practicarían una Lobotomía. Ésta técnica nunca fue aplicada en Gregorio Cárdenas, pero si fue muy común a partir de 1941 hasta concluir la década, tanto en los sanatorios particulares para enfermos mentales como en el Manicomio General de la Castañeda.

Respecto a las teorías psiquiátricas que destacaban en la época de Gregorio Cárdenas, una de ellas fue la del degeneracionismo. La teoría degeneracionista fue esbozada por el médico francés August Bénédict Morel (1809-1873). En esencia, el degeneracionismo proponía que individuos con hábitos o prácticas viciosas, como el consumo de licor, marihuana, opio o cocaína, o una vida sexual “anormal”, tendrían hijos locos o epilépticos y éstos, a su vez, tendrían imbéciles que acabarían con la progenie. Bajo la teoría del degeneracionismo, la presencia de enfermos mentales en la familia de un sujeto era una prueba irrefutable de su psicopatía (Ríos, 2009b:78.) Razón por la cual la mayoría de los médicos para presentar su diagnóstico indagaron en los antecedentes de enajenación mental en los familiares de Cárdenas, e incluso algunos aplicaron radiografías craneales a hermanos y padres. Fueron numerosos médicos que se vieron influenciados con esta teoría. Desde el primer diagnóstico que se realizó de manera formal a Cárdenas Hernández es evidente la prevalencia de ésta teoría ya que el Dr. Gonzalo R. Lafora en su *Análisis Psicopatológico del Estrangulador Gregorio Cárdenas*, manifestó que lo primero que se debía analizar eran los antecedentes hereditarios, justificó parte de su diagnóstico de epilepsia, en “una herencia confluyente de casos de epilepsia, tanto en la línea materna como la paterna hay manifestaciones, bien de ataques epilépticos o bien de equivalentes de los ataques [...] Cárdenas Hernández presentó en su infancia de los 4 a los 5 años de forma hereditaria equivalentes de los ataques epilépticos” (Lafora 1942:109,110).

Ante las cámaras fotográficas, los reporteros y cualquier médico, la actitud de Gregorio Cárdenas se convirtió en defensiva. Esto se debió a que fue tan popularizado su nombre, que muchas personas querían conocerlo, los reporteros querían saber más y más de él, los psiquiatras querían analizarlo, respecto a esto su abogado Salvador Salmerón mencionó que:

Muchos curanderos nacionales e internacionales quedaron tan picados, que ya por curiosidad, ya por interés personal, ya por mandato judicial, se echaron a cuestras de llegar a como diera lugar hasta el estrangulador Tercer-Mundista para explorarlo anímicamente como conejillo de Indias; los autorizados lo instrospeccionaron psíquicamente, emitiendo dictámenes de la A hasta la Z siendo unos favorables y otros desfavorables llegando a sumar todos ellos grosso modo unos cuarenta y cinco, quedando casi empatados, aunque el saldo fue más bien que estaba fuera de serie. Tantos exámenes lo enloquecieron más de la cuenta (Salmerón, 1986:45).

Por lo tanto se supone que la actitud defensiva de Gregorio Cárdenas ante los diversos exploradores, se comprende bien ante la cantidad de exámenes psiquiátricos y psicológicos que se le han practicado y a la malsana curiosidad que ha despertado su caso (Barreda y Castro en Salmerón, 1986:72). El mismo Gregorio Cárdenas manifestó: “ya estoy harto de peritajes médicos” (Cárdenas, 1973:208).

Al ser analizado por una multitud de psiquiatras, las pruebas aplicadas eran repetitivas, por lo cual Gregorio Cárdenas ya las conocía y con esto podía llegar a alterar los resultados, aunado a la falta de sinceridad hacia los psiquiatras que manifestó, esto es un sesgo enorme, lo cual altera fehacientemente el diagnóstico emitido. Respecto al conocimiento previo de las pruebas psicométricas, el propio Gregorio narra que uno de los psiquiatras que lo valoró: “sacó una libretita minúscula y estuvo apuntando varias cosas. Luego quiso hacerme la prueba mental con tarjetas, cosa que yo ya sabía. Se enfadó porque no le daba yo por su lado”. Esto hace evidente la constante aplicación de las mismas pruebas psicométricas y la probable manipulación de las respuestas de las entrevistas.

Independientemente de la sentencia dictaminada a un delincuente, si fue declarado enfermo mental, el Código Penal vigente en 1942 estipulaba que fueran “recluidos en manicomios o departamentos especiales para un debido tratamiento médico por todo el tiempo que sea necesario para su curación” (véase art. 64 del Código Penal de 1934). De esta forma, el único tratamiento que se le otorgó a Gregorio Cárdenas Hernández fueron algunas sesiones de electrochoques, con los cuales según algunos médicos se curó. En este mismo contexto el propio Gregorio Cárdenas manifestó que: “Para mí no hubo rehabilitación, no lo considero adecuado. No me dieron ni una aspirina. Durante mucho tiempo nadie hizo caso de mi asunto” (Entrevista con Cabildo, 1989:48). Esto podría ser

una razón más para argumentar las desventajas que presentaba la Psiquiatría en aquellas épocas.

Debido a las contradicciones en los diagnósticos, la misma sociedad veía a la Psiquiatría como una ciencia carente de argumentos, por esa razón también se les llamaba a los psiquiatras como curanderos o chamanes. Al respecto, José Ángel Ceniceros jurista de renombre, en aquellos tiempos decía que la Psiquiatría estaba en penumbras, de manera más textual entre sombras, referente al caso de Cárdenas manifestó: “deseamos que muy de veras que cuando los médicos mexicanos produzcan su dictamen, la ciencia psiquiátrica mexicana esclarezca luminosamente el problema con un diagnóstico certero” (Ceniceros, 1943a: 34). En este mismo sentido, el propio Gregorio Cárdenas decía que: "Algún día la psiquiatra servirá para algo, mientras tanto que sea útil al menos para embodegar locos y seguir aplicándoles etiquetas diagnósticas que a nada conducen y que el médico no puede distinguir; y que continúe la literatura de esta especialidad que sirve para distraerse” (Cárdenas, 1973:193).

En la actualidad se han refutado teorías y técnicas vigentes en la época de Gregorio Cárdenas, como la aplicación de electrochoques, la cirugía de la Lobotomía o el narcoanálisis como revelador de la verdad. Aunque no lo parezca, la década de los 40's fue una década de avances científicos en México, el hecho de refutar teorías y técnicas, mostró un gran avance en la ciencia en periodos posteriores. Sin embargo hasta la fecha, pese al gran avance aún es una ciencia en la cual falta mucho por conocer.

4.26 Conclusiones

En el presente capítulo se abordaron las diversas opiniones, diagnósticos y peritajes realizados a Gregorio Cárdenas Hernández con la intención de indagar sobre la enfermedad mental que padecía.

De esta forma se describieron las evaluaciones psiquiátricas/psicológicas efectuadas a Gregorio Cárdenas Hernández, por treinta y cinco especialistas; médicos, psiquiatras, psicólogos y un criminólogo. Algunos diagnósticos realizados por mero interés psiquiátrico, otros siendo parte de la labor pericial de los peritos asignados al caso y unos

cuantos por ser parte su trabajo dentro de alguna institución dedicada a la salud mental o en la Penitenciaría Nacional del Distrito Federal.

Sería redundante mencionar nuevamente cada uno de los diagnósticos. Sin embargo, es importante destacar la falta de consenso en el resultado arrojado por dichas evaluaciones realizadas por los diversos especialistas.

En contexto, respecto a la Psiquiatría y a los diagnósticos desiguales referentes a Gregorio Cárdenas de manera general se puede decir que: (1) la profesionalización psiquiátrica en la década de los 40's tenía escasos años de desarrollo, por lo cual específicamente la formación profesional de la Psiquiatría forense era nula, únicamente se basaba en la experiencia y conocimientos. (2) Los criterios médicos se basaban en diversas técnicas y teorías que procedían de distintos países, razón por la cual los médicos podían estar describiendo los mismos síntomas de una patología, pero con diferente nombre. (3) Los estudios médicos realizados a Gregorio Cárdenas fueron hechos en diferentes épocas. (4) Existía una notable dificultad de establecer si una persona estaba simulando demencia para evadir responsabilidades jurídicas. (5) Al obtener respuestas deshonestas los diagnósticos tendían a ser disímiles, según la información dada por el acusado. (6) Con el degeneracionismo y la Antropología criminal, se creía que las psicopatías eran hereditarias, si existía algún loco en la familia, era un hecho que la descendencia padecería el mismo mal y se afirmaba que Gregorio provenía de una familia con sujetos que padecían supuestos trastornos mentales. (6) Al ser numerosas las evaluaciones realizadas a Gregorio Cárdenas, algunos médicos repitieron las mismas pruebas, por lo cual Gregorio ya las conocía y podría llegar a alterar resultados, esto y lo mencionado anteriormente en cualquier estudio de personalidad puede arrojar un sesgo enorme, lo cual alteró fehacientemente el diagnóstico emitido. En el mismo sentido, (7) Gregorio Cárdenas tenía ciertos conocimientos psiquiátricos al asistir a las cátedras de Psiquiatría impartidas en La Castañeda, dónde estaba internado, de esta misma forma, debido a la información que conocía, podía falsear datos o simular ciertos padecimientos, aunado a la observación y posible imitación de los verdaderos enfermos que pululaban en el manicomio. En este contexto, cabe citar a Foucault (1996:53) y sus discursos referentes *al poder del médico o al poder que el manicomio proporciona al psiquiatra*, manifestando que: “el gran médico

del manicomio es quien puede decir la verdad de la enfermedad gracias al saber que posee sobre ella y quien puede producir la enfermedad en su verdad y someterla a la realidad gracias al poder que su voluntad ejerce sobre el propio enfermo”. Como ejemplo, Foucault menciona los trabajos de Charcot al comentar que: “los enfermos del servicio de Charcot empezaron a reproducir, a instancias del poder-saber-médico, una sintomatología construida sobre el patrón de epilepsia, es decir susceptible de ser descifradas, conocida y reconocida en términos de enfermedad orgánica”. Sugiriendo que Charcot producía la crisis de histeria que describía, en otras palabras, que el médico transmitía las enfermedades que pretendía combatir.

Con los datos aportados en el presente capítulo, a su vez podemos presenciar la influencia de las teorías degeneracionistas, positivistas y psicoanalíticas descritas en los primeros capítulos. Teorías que se aprecian en los discursos de cada uno de las evaluaciones realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández.

Las evaluaciones psiquiátricas/psicológicas realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández resultan de gran utilidad hoy en día, tomando en cuenta la escasísima investigación en la historia de la Psicología, Psiquiatría y Criminología en torno a los peritajes y la salud mental. Brevemente, cada uno de los peritajes analizados en la presente investigación, corresponde a explicar las enfermedades mentales en la historia. Asimismo, la información obtenida de los diversos diagnósticos y peritajes sirve para contrastar un avance o inmovilización de éste campo tan trascendental como lo es el estudio de la Psicología criminológica, o bien, para examinar el grado de evolución de ésta área a partir de la década de los 40's a la fecha. Asimismo, permite indagar los conocimientos psiquiátricos de la época. De esta forma, las evaluaciones realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández forman parte del entorno cultural que había en México, y que no estaban alejadas del mundo científico europeo, ya que cómo pudimos observar en el presente capítulo, los Códigos Penales y la concepción de jueces, médicos e intelectuales mexicanos de los siglos XIX y XX, se vieron influenciadas por las teorías italianas y francesas.

En resumen, los peritajes son un nexo esencial dentro de la criminología en el campo de la Psiquiatría y Psicología con relación a la normatividad jurídica. Razón por la

cual las diversas evaluaciones psiquiátricas del caso de Cárdenas Hernández mantienen una relación vehemente con la historiografía mexicana de los peritajes psiquiátricos.

Al no haber una variedad de estudios académicos respecto a los peritajes en México, y menos aún sobre peritajes y enfermedad mental, se sugiere historiar más éste tema trascendental para la Psicología criminológica, ya que conocer el pasado es esencial para entender el presente y de esta forma evitar errores pasados. Al respecto cabe finalizar el presente capítulo con las palabras de Foucault (1996:22), el cual sugiere que, al realizar un análisis histórico de una ciencia para su progreso, hay que: “desplazar su territorio tradicional y sus métodos. Hay que intentar –sin que se pueda evidentemente lograrlo por completo- etnologizar la mirada que nosotros dirigimos sobre nuestros propios conocimientos: captar no sólo la forma mediante la cual se utiliza el saber científico, sino también el modo en el que son delimitados los ámbitos que este saber científico domina, así con el proceso de formación de sus objetos de conocimiento y el rito de creación de sus conceptos. Hay que restituir, en el interior de una formación social, el proceso mediante el cual se constituye un saber. De este modo la historia de una ciencia ya no será la simple memoria de sus errores pasados, o de sus medias verdades, sino que será el análisis de sus condiciones de existencia, de sus leyes de funcionamiento y de sus reglas de transformación”.

Los medios de comunicación son un importante elemento configurador del entorno social. Transforman las costumbres diarias y las posibilidades de interpretar el entorno subjetivo
Peter Hunziker, 1986.

Capítulo 5. Representaciones sociales de “Goyo Cárdenas”: prensa escrita y otros medios de comunicación

En el presente capítulo se sugerirán algunas aproximaciones a la representación social de Gregorio Cárdenas Hernández. Tratando de seguir la investigación pionera en el campo de representaciones sociales aportada por Serge Moscovici, se partió de las mismas técnicas de estudio, aunque no el mismo método. De esta forma, en la presente investigación se hizo un análisis de contenido de la prensa escrita, así como la aplicación de un cuestionario a tres grupos de la población, donde los participante referían no sólo haberse enterado del caso de Cárdenas Hernández por los periódicos, razón por la cual el nombre del presente capítulo se refiere a su vez a otros medios de comunicación. De igual manera, para el análisis del discurso de los diarios analizados, se retomó la metodología empleada por García Pereyra (2010), técnica conocida como la *agenda-Setting*. Una de las teorías actuales más representativas de los medios de comunicación (Rodríguez, 2004:15). Propuesta por Maxwell McCombs para analizar medios de comunicación en masas, método en el cual se clasifican en categorías los hechos más destacados por la prensa, (García, 2010:16) a través de un análisis de frecuencias.

Siendo el objetivo de este apartado la realización de una aproximación a algunas de las representaciones sociales sobre Gregorio Cárdenas Hernández, que prevalecen en la población a través de su aparición principalmente en la prensa escrita, es de interés abordar el campo teórico y metodológico de las representaciones sociales.

En el presente capítulo se abordará el tema de las representaciones sociales: antecedentes, conceptos, como se forman, función, condiciones para que surjan, metodología, su vínculo con los medios de comunicación, específicamente con la prensa escrita. Temas abordados con la intención de proponer una aproximación a las representaciones que circulan en la sociedad respecto al caso de Gregorio Cárdenas Hernández.

5.1 Representaciones sociales

En la actualidad el tema de las representaciones sociales es uno de los campos más debatibles de la Psicología social. Esto se debe a que la teoría de las Representaciones sociales en sus últimas tres décadas, “ha puesto en evidencia de forma empírica la articulación entre lo individual y lo colectivo”. Asimismo, ha mostrando la existencia de una organización estructurada del pensamiento social mediante una inmensa plasticidades desde el punto de vista metodológico” (Rouquette, 2010:136-137). En este sentido, para hacer una aportación a ésta área científica, es indiscutible profundizar en la teoría, sus orígenes, postulados y metodología.

5.1.1 Antecedentes de las representaciones sociales

El término de representaciones sociales como tal, apareció por primera vez en 1961. Fue en Paris donde Serge Moscovici presentó su tesis doctoral titulada *La Psychoanalyse, sonimage et son public*, texto en el que Moscovici estudió la forma en que la sociedad francesa percibía el Psicoanálisis. De esta forma, Moscovici realizó y aplicó un cuestionario a una muestra de la población, comparando los resultados con un análisis minucioso del contenido de la prensa durante un periodo determinado.

A pesar de que fue a principios de la década de los 60's que Serge Moscovici creó sus postulados sobre las representaciones sociales, fue una o dos décadas más tarde que comenzó la pendiente a la cúspide de su teoría. Entre los años 60's y los 80's han sido diversos los investigadores que retoman los fundamentos planteados por Moscovici, dentro de los cuales podríamos mencionar a: Chombart de Lauwe, Hertzlich, Jodelet, Kaes, Abric, Codol, Flament, Henry, Pecheux, Poitou, mismos investigadores que el propio Moscovici manifestó que: “ellos permitieron captar mejor la generalidad (de las representaciones sociales) y comprender mejor su papel en la comunicación y la génesis d de los comportamientos sociales” (Moscovici, 1979:9). Sin embargo fue, entre los 70's y 90's, cuando comenzó el auge de la teoría de las representaciones sociales. De esta forma, a la fecha la cantidad de estudios realizados sobre las representaciones sociales marcha en vasto crecimiento.

Identificar los basamentos históricos de la teoría de Moscovici no es fácil, de acuerdo con Perera (2003:3), no se conocen referencias explícitas de su autor, sin embargo si existen reflexiones de otros estudiosos con diversas opiniones.

Para Perera (2003:4) la introducción de la dimensión social en la investigación psicológica de Moscovici:

...tiene antecedentes nítidos en los trabajos de 1918 de William Thomas y Florian Znaniecki, sobre el Campesino Polaco, donde propusieron una concepción más social de las actitudes, al considerarlas procesos mentales que determinan las respuestas de los individuos hacia fenómenos de carácter social: los valores. En esta línea pueden situarse también, entre otros los trabajos de la década del 30 de Johoda, Lazarsfeld y Zeisel, con desempleados de una comunidad austríaca. Todos tienen en común el tratar de explicar el comportamiento, no mediante mecanismos de respuesta individual sino por creencias de origen social y compartidas por los grupos: estableciendo relaciones de interacción e interdependencia entre la estructura sociocultural de los aspectos mentales. De tal modo través del concepto de actitud se intentaba captar la expresión subjetiva de los cambios sociales.

Es muy sabido que el interés central de Wilhelm Wundt fue el estudio de la Psicología experimental al dejar a un lado las especulaciones dentro de la filosofía, creando el primer laboratorio de Psicología experimental en 1879. Siguiendo a (Farr, 2005:138), las preocupaciones de Wundt no estaban totalmente ubicadas en su proyecto de Psicología experimental, sino que a la par iba construyendo modelos de explicación de fenómenos sociales. Wundt separó su Psicología social de su Psicología experimental, tratándolas como dos proyectos completamente distintos. La mente en sus manifestaciones externas (esto es, las representaciones colectivas), siendo producto de la interacción de muchos, es diferente de la mente en sus manifestaciones internas relevadas, por ejemplo la introspección.

Siguiendo a Mora (2002:3), los diez volúmenes de Wundt en su *Wölkepsychologie*, publicados entre 1900 y 1929, fueron el intento de estructurar esta tendencia. Con las investigaciones mencionadas de Wundt, y sus estudios sobre la comunicación indispensable para la vida social, el lenguaje y su Psicología de los pueblos, fue él, junto con Le Bon y Tarde, los que construyen el basamento con su Psicología colectiva (Pablo Fernández 1984, en Mora, 2002: 4).

En este contexto, se cree que Emile Durkheim es el pionero en el campo de las representaciones, influenciado de las teorías de Wilhelm Wundt, crea su teoría de la Representación colectiva, marcando la diferencia entre la Representación individual. Durkheim no estaba equivocado al insistir en que los fenómenos colectivos y los fenómenos individuales deberían de ser tratados por separado (Farr, 2005:138). De acuerdo con Perera (2003:5), para Durkheim la Representación colectiva es la forma en que el grupo piensa en relación con los objetos que lo afecta. De naturaleza diferente a las representaciones individuales, las considera hechos sociales de carácter simbólico, producto de la asociación de las mentes de los individuos. En palabras del propio Durkheim, “la representación individual debe de ser considerada como un fenómeno puramente psíquico, no reducible a la actividad cerebral que la funda, asimismo la representación colectiva no se reduce a la representación de los individuos que componen la sociedad” (en Moscovici, 1979:16).

Fundamentado en su visión teórica, Durkheim se atrevió a hacer la diferencia entre Sociología y Psicología: a la primera le correspondía analizar todo acerca de las representaciones colectivas y a la segunda lo propio de las representaciones individuales. En consecuencia Durkheim (1895) definía el campo de la Psicología social argumentando que debía estudiar cómo las representaciones sociales se llaman y se excluyen, se fusionan las unas en las otras o se distinguen (Herzlich, 1975:391). Sin embargo, estrecha el ámbito de estudio de la Psicología poniendo en la mira de la Sociología una buena cantidad de fenómenos que atañían más a una especie de Psicología social o colectiva (Mora, 2002:5).

Tuvieron que pasar varias décadas para que Serge Moscovici retomara estos planteamientos y desarrollara una teoría en Psicología social con marcada tendencia sociológica cuando el común denominador de las investigaciones en Psicología era lo individual, por la influencia norteamericana. Con su teoría de las representaciones sociales, Moscovici integra en una Psicología social las aportaciones de diversas disciplinas, dentro de un contexto europeo de rápida expansión (Ibídem). Moscovici (citado en Perera, 2003:5) señaló que la propuesta Durkheimniana respecto a la suya era más rígida y estática, tal como la propia sociedad en que la desarrolló, dónde los cambios se procesaban más lentamente.

Para Perera (2003:7) no solo fueron William Thomas, Florian Znaniecki, Johoda, Lazarsfeld, Zeisel y Durkheim los que inspiraron o antecedieron a Moscovici en su teoría de las representaciones sociales. Manifiesta también que fue Jean Piaget con la teoría de la Psicología Evolutiva, partiendo de los estudios sobre inteligencia y de la representación del mundo que tiene el infante, entre otros. A su vez menciona que Sigmund Freud también dejó huella en los postulados de Moscovici, con su obra *La Psicología de las Masas* de 1921, donde plantea el carácter social de la Psicología individual, como una característica constituyente de la vida humana.

Dicho lo anterior, se cree que los estudios que antecedieron la teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici, fueron algunos de los trabajos realizados por: William Thomas, Florian Znaniecki, Johoda, Lazarsfeld y Zeisel, Wilhelm Wundt, Emile Durkheim, Jean Piaget y Sigmund Freud.

5.1.2 Conceptos de Representación Social

A la fecha son diversos los intentos por brindar una definición clara del concepto de las representaciones sociales. De acuerdo con Perera (2003:8), hasta el presente, ni en la primera obra de Moscovici encontramos una definición acabada. En este sentido, la complejidad del fenómeno hace difícil atraparlo en un concepto, sobre lo cual el mismo Moscovici (1979:27) ha manifestado que: “Si bien la realidad de las representaciones sociales es fácil de captar, el concepto no lo es”. Asimismo, Perera (2003:8), señaló que el propio Moscovici creía que: “presentar una definición precisa podría reducir su alcance conceptual; prefiriendo a lo largo de su labor académica aportar aproximaciones sucesivas que acercan a la comprensión del fenómeno”. Por otra parte, Castorina, Barreiro y García (2005:217), manifiestan que los problemas para definir con rigor las representaciones sociales, es que se sitúan en la encrucijada entre lo psicológico y lo social, articulando relaciones sociales con aspectos cognitivos, de lenguaje y comunicación. Sin embargo consideramos que a la par de las investigaciones se van esclareciendo y modificando ciertas limitaciones de la teoría, mostrando un panorama más amplio.

Por lo tanto, al no existir una definición concisa del creador de la teoría de las representaciones sociales, tomaremos fragmentos textuales del mismo estudio pionero, pretendiendo mostrar los factores más importantes de la propia teoría. De esta forma para Moscovici:

Toda representación está compuesta de figuras y expresiones socializadas. Conjuntamente, una representación social es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes. Encarada en forma pasiva, se capta como el reflejo, en la conciencia individual o colectiva, de un objeto, un haz de ideas, exteriores a ella.

La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos [...] una representación siempre es representación de alguien, así como es representación de una cosa.

La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en la relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.

Las representaciones sociales son entidades casi tangibles. Circulan, se cruzan y se cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un gesto, un encuentro. La mayor parte de las relaciones sociales estrechas, de los objetos producidos o consumidos, de las comunicaciones intercambiadas está impregnada de ellas (Moscovici (1979:16, 17, 18, 27).

Por otra parte, Denise Jodelet, fiel a las teorías de Moscovici, considera a las representaciones sociales de la siguiente forma:

Las representaciones sociales conciernen al conocimiento del sentido común, que se pone a disposición en la experiencia cotidiana; son programas de percepción, construcciones con estatus de teoría ingenua, que sirven de guía para la acción e instrumento de lectura de la realidad; son sistemas de significaciones que permiten interpretar el curso de los acontecimientos y las relaciones sociales; que expresan la relación de los individuos y los grupos mantienen con el mundo y los otros; que son forjadas en la interacción y el contacto con los discursos que circulan en el espacio público; que están inscritas en el lenguaje y las prácticas; y que funcionan como un lenguaje en razón de su función simbólica y de los marcos que proporcionan para codificar y categorizar lo que compone el universo de la vida (Jodelet, 2000:10).

En este sentido Jodelet (2000:8-9), muestra que las representaciones sociales permiten vislumbrar las formas y los contenidos de la construcción colectiva de la realidad social. Siendo las aproximaciones de las representaciones sociales las que constituyen un aparato teórico heurístico para profundizar el conocimiento de la realidad social. Asimismo,

manifiesta que las representaciones son de carácter interdisciplinario en medida que cruza preocupaciones de diversas disciplinas.

Dicho de otra manera, “una representación social es centralmente una representación de algo para alguien, constituyendo una relación intrínsecamente social con el objeto. Pero, fundamentalmente la representación es como una forma de saber práctico que vincula el sujeto con el objeto” (Jodelet 1989, en Castorina, *et ál*, 2005:216).

Robert Farr, de igual forma seguidor de Moscovici, establece que las representaciones sociales aparecen cuando los individuos debaten temas de interés mutuo o cuando existe repercusión de los acontecimientos seleccionados como significativos o dignos de interés por quienes tienen el control de los medios de comunicación (Mora, 2002:7), como lo fue en el caso de Gregorio Cárdenas Hernández. Farr, agrega que las representaciones sociales tienen una doble función: “hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible perceptible”, ya que lo insólito o lo desconocido son amenazantes cuando no se tiene una categoría para clasificarlos. Farr describe que las representaciones sociales son:

Sistemas cognoscitivos con una lógica y un lenguaje propios. No representan simplemente opiniones acerca de imágenes o actitudes sino teorías o ramas del conocimiento con derechos propios para el descubrimiento y la organización de la realidad. Sistemas de valores, ideas y prácticas con una función doble: primero, establecer el orden que permita a los individuos orientarse en su mundo material y social y dominarlo; segundo, posibilitar la comunicación entre los miembros de una comunidad proporcionándoles un código para el intercambio social y un código para nombrar y clasificar sin ambigüedades los diversos aspectos de su mundo y de su historia individual y grupal (Farr, 1983, en Mora 2002:7; Perera 2003:11).

Para Jean Claude Abric (2001:33), a su vez, fiel seguidor de Moscovici, la representación social es un conjunto organizado de cogniciones relativas a un objeto, compartidas por los miembros de una población homogénea en relación con ese objeto. Asimismo aclara que no se trata de una definición, porque la fórmula, en el estado inicial en que estamos, es circular: la representación social se define por la homogeneidad de la población, que se explica a su vez por la colectividad de la representación social.

De igual forma, manifiesta que: una representación siempre es la representación de algo para alguien (Abric, 2001:12). Así, la representación social está constituida de un conjunto de informaciones, de creencias, de opiniones y de actitudes al propósito de un

objeto dado, dichos elementos están organizados y estructurados (*Ibid*:18). En este sentido, Abric propone la teoría del *núcleo central* en la cual manifiesta que: no únicamente los elementos de la representación son jerarquizados sino además toda representación está organizada alrededor de un núcleo central constituido por uno o varios elementos que dan su significación a la representación.

Una vez expresado lo anterior, de acuerdo con Hernández, León y Díaz (2008:142), se puede decir concisamente que en las representaciones sociales, las personas interpretan la realidad influenciadas por sus valores, su posición política, religión, ideología, necesidades, roles sociales, etc. De esta manera, al realizarse la interpretación, no se copia la realidad sino que se transforma, es decir se construye. Puede ser entendida como una forma de pensamiento de sentido común, que permite a los individuos orientar y justificar el comportamiento de los grupos en una realidad determinada. En este mismo contexto, no sólo existen en la mente de los individuos, sino en la cultura, en la sociedad, en el mundo según el propio Moscovici. La información, el conocimiento, las ideas que circulan en las comunicaciones interpersonales y a través de los medios masivos de comunicación dan forma a la manera de pensar y crean contenidos de pensamiento.

En la literatura existen aún más conceptos o definiciones sobre representaciones sociales: (C. Herzlich, 1975; Di Giacomo, 1981; M. A. Banchs, 1984; D. Páez, 1987; W. Doise, 1991; F. Carugati y A. Palmonari, 1991; Wagner y Hayes, 2005; Rouquette, 1996; P. Molinier, 1996), entre otros. Sin embargo, no siendo intención de esta investigación hacer una monografía del tema, nos limitaremos a mencionar únicamente las anteriores.

Cómo hemos podido ver con las definiciones previamente expuestas, el tratar de definir las representaciones sociales es sumamente complejo. Si bien, aunque las definiciones anteriores no son homogéneas, podemos notar que si son complementarias.

5.1.3 ¿Cómo se forma una representación social?

Moscovici en su tesis doctoral, en la cual estudio la forma en que la sociedad francesa concebía el Psicoanálisis realizada en 1961, identificó el mecanismo de formación

de las representaciones sociales. En palabras de Mora (2002:11) con esta investigación, Moscovici pudo distinguir dos procesos básicos que explican cómo lo social transforma a un conocimiento en representación colectiva y cómo esta misma modifica lo social.

En este contexto, la teoría de Moscovici selló indudablemente la idea de que para llegar a conformarse la representación es imprescindible que ocurran dos procesos: “la objetivación y el anclaje” (Mosvovici, 1979:75).

En palabras de Rodríguez (2009:19), estos mecanismos explican cómo lo social transforma un conocimiento en representación y cómo esta cambia lo social. De esta manera, la objetivación explica una disposición particular de los conocimientos concernientes al objeto de la representación social y el proceso del anclaje nos permitirá perfeccionar nuestra comprensión del funcionamiento de una representación social (Herzlich, 1975:402,404). Dichos procesos moscovianos son claramente definidos por (Perera 2003:24,25) de la siguiente manera:

Objetivación: Es el proceso mediante el cual los elementos abstractos, conceptuales se transforman en imágenes, elementos icónicos; lo abstracto sufre una especie de reificación o cosificación y se convierte en algo concreto y familiar lo esencialmente conceptual y ajeno. Se realiza a través de tres fases:

Construcción selectiva: la cual permite la apropiación de los conocimientos relativos al objeto de representación, se seleccionan y descontextualizan los elementos que resultan significativos para el individuo y donde la pertenencia social juega un papel vital.

Esquematación estructurante: la cual permite la organización coherente de la imagen simbólica del objeto, dotando a los sujetos de su visión de esa realidad. Los elementos seleccionados se estructuran y organizan en el esquema o núcleo figurativo en torno al cual se vertebra la representación.

Naturalización: La imagen, los elementos que constituyen el núcleo adquieren existencia propia, despojado en lo posible de niveles de abstracción funcionan como categorías sociales del lenguaje.

Anclaje: Proceso que actúa integrando las informaciones que llegan mediante el proceso previamente descrito, a nuestro sistema de pensamiento ya configurados en lenguaje cotidiano. Este proceso permite integrar las nuevas representaciones a todo el sistema representacional pre existente, reconstruyendo permanentemente nuestra visión de la realidad.

Seguendo a Perera (2003:25), estos procesos íntimamente implicados permiten explicar el proceso continuo y contradictorio en que transcurre la formación y transformación de las representaciones. En este sentido: “lo nuevo se incorpora de modo creativo y autónomo al tiempo que ocurre la familiarización ante lo extraño”. Es decir, “lo novedoso se lleva al plano de lo conocido, donde se clasifica a partir de un sustrato cognoscitivo y emocional previo, donde la memoria histórica, las experiencias vividas juegan un papel importante” (Ibíd.).

Dicho de otra manera la objetivación es el proceso de transformar información abstracta en conocimiento concreto, a través de la comunicación que culmina con la creación de significados figurativos, metafóricos o simbólicos compartidos en distintos grados. Consecutivamente, el proceso del anclaje consiste en la incorporación de los eventos, acontecimientos, significados extraños a categorías y opciones familiares dentro de un grupo social específico (Rodríguez, 2009:19).

Cabe destacar que en la actualidad son diversos los investigadores que han demostrado el alcance de la teoría Moscoviana al plasmar dichas ideas en sus estudios y en la propia teoría.

5.1.4 Funciones de las representaciones sociales

De acuerdo con Abric (2001:15), las representaciones sociales desempeñan un papel fundamental en las prácticas y en la dinámica de las relaciones sociales porque responden a cuatro funciones esenciales:

- *Función de saber: permiten entender y explicar la realidad.* El saber práctico de sentido común permite a los actores sociales adquirir conocimientos e integrarlos en un marco asimilable y comprensible para ellos, en coherencia con su funcionamiento cognoscitivo y con los valores a los que se adhieren.
- *Función identitaria: definen la identidad y permiten la salvaguarda de la especificidad de los grupos.* Además de la función cognoscitiva de entender y explicar, las representaciones tienen la función de situar a los individuos y a los grupos en el campo social, permitiéndoles elaborar una identidad social y personal

gratificante; es decir, compatible con los sistemas de normas y valores social e históricamente determinados.

- *Función de orientación: conducen los comportamientos y las prácticas.* El sistema de precodificación de la realidad que constituye la representación social es una guía para la acción, es decir, conducen los comportamientos y las prácticas. Este proceso de orientación de la conducta resulta de tres factores:
 - a. La representación interviene directamente en la definición de la finalidad de la situación, determinando a priori, el tipo de relaciones pertinentes para el sujeto, pero también eventualmente, en una situación en que una tarea deberá ser efectuada, el tipo de gestión cognoscitiva que se adoptará.
 - b. La representación produce igualmente un sistema de anticipaciones y expectativas. Es una acción sobre la realidad: selección y filtro de las informaciones, interpretaciones con objeto de volver esa realidad conforme la representación.
 - c. La representación social es descriptiva de comportamiento o prácticas obligadas. Define lo lícito, lo tolerable o inaceptable en un contexto social dado.
- *Función de justificación: permiten justificar a posteriori las posturas y los comportamientos.* Las representaciones sociales intervienen también después de la acción y permiten así a los actores explicar y justificar sus conductas en una situación o en consideración a sus colegas. Aparece así un nuevo papel de las representaciones: el de la persistencia o refuerzo de la posición social del grupo involucrado. La representación tiene por función perpetuar y justificar la diferenciación social, por lo que puede –como los estereotipos- pretender la discriminación o mantener una distancia social entre los grupos respectivos.

En palabras de León (2002, citado en Materán, 2008:245) estas funciones se resumen en:

- Hacer convencionales los objetos, personas y eventos que se encuentran en la vida cotidiana; otorgándole una forma definitiva, localizándolo en una categoría y establecerlo como modelo de cierto tipo, distinto y compartido por un grupo de personas; es decir, convertir una realidad extraña en una realidad familiar.
- Propiciar la comunicación entre las personas, comunicación que implica tantos puntos de vista compartidos como divergentes sobre diversas cuestiones.
- Promueven el pensamiento colectivo y la reflexividad de los grupos siendo estos requisitos fundamentales para lo que se denomina identidad social; es decir, los conocimientos del grupo al que se pertenece.

- Justifica las decisiones y conducta que se dan en las interacciones sociales.

5.1.5 Condiciones para que surja una representación social

Algunos autores se han enfocado en identificar aquellas propiedades o características que son necesarias para pensar que un objeto social es generador de representaciones sociales. Es importante tener en cuenta que no todo objeto social es un objeto de representaciones sociales (Rodríguez, 2009:18).

Originalmente, Moscovici propuso que para considerar a un objeto como el de una representación social debían cumplirse, al menos tres condiciones: la dispersión de las informaciones, la focalización del sujeto individual o colectivo y la presión a la inferencia del objeto socialmente definido (Moscovici, 1979:176-179):

- La dispersión de las informaciones (por ejemplo, la existencia de múltiples debates mediáticos).
- La compulsión a la inferencia, en el sentido de una presión por desarrollar comportamientos y discursos frente a objetos que se conocen poco.
- La focalización selectiva de grupos e individuos, en la medida en que su ubicación determinará el interés o desinterés por ciertos aspectos del objeto (Moscovici, 1961, en Rodríguez 2009:18).

El caso de Gregorio Cárdenas Hernández cumple todas y cada una de estas características ya que la difusión de información y los asesinatos cometidos por Cárdenas Hernández generaron grandes polémicas, no solo en la población en general, sino también en el gremio de distinguidos médicos, psiquiatras y psicoanalistas, así como en la sociedad jurista. Asimismo, los hechos cometidos por Gregorio Cárdenas Hernández, causaron gran impacto en 1942 debido a que fueron crímenes brutales que no eran comunes como en la actualidad, por lo tanto la gente se escandalizó con tal novedad. De la misma manera los hechos fueron seguidos de forma diaria por lo menos por la prensa escrita a lo largo de varios meses.

Al cumplir nuestro objeto estudiado las condiciones de emergencia de representaciones sociales, de acuerdo con Abric (2001:53): la primera interrogante que se presentará al investigador de las representaciones sociales atañe a las herramientas que elegirá y utilizará para captar su objetivo.

5.1.6 Metodología en el estudio de las representaciones sociales

Hasta hoy no ha liderado algún método en particular para el estudio de las representaciones sociales. Esto se debe a que cada objeto de estudio de representación social adquiere una necesidad metodológica y de análisis diferente, de acuerdo con la información y estructura estudiada. En este sentido Mora, (2002:16) manifiesta que las directrices metodológicas marchan de la mano de los objetos estudiados y de las creencias asumidas por los mismos investigadores. Sin embargo, el que sean estudiados por diferentes métodos, no quiere decir que todos ellos sean efectivos.

La complejidad del estudio del fenómeno representacional conlleva a la necesidad de combinar enfoques o perspectivas teóricas que de modo complementario se articulen y asuman diferentes abordajes metodológicos, sin que esto signifique un eclecticismo teórico-metodológico (Perera, 2003:14). Así, al disponer de métodos y técnicas de enfoques mezclados permitirá un mayor acercamiento al estudio de la representación social que se investigue.

Para esclarecer la técnica adecuada para la presente investigación fue necesario indagar los procesos metodológicos que han sido utilizadas en el campo de estudio de las representaciones sociales, los cuales se mencionan a continuación, dejando claro que no son los únicos métodos existentes, sin embargo si los más utilizados.

De acuerdo con Abric (2001:54-62), se pueden distinguir dos grandes tipos de métodos en el estudio de las representaciones sociales, los métodos interrogativos y los métodos asociativos:

Métodos interrogativos. Consisten en recoger una expresión de los individuos que afecta al objeto de representación en estudio. Esta expresión puede ser verbal o

figurativa. Dentro de los métodos interrogativos para recolectar datos en el estudio de las representaciones sociales encontramos: la entrevista, el cuestionario, las tablas inductoras, dibujos y aproximaciones monográficas.

La entrevista. Considerada durante mucho tiempo, eventualmente con el cuestionario, la herramienta capital de identificación de las representaciones, la entrevista conducida constituye hoy un método indispensable para cualquier estudio de las representaciones sociales. Sin embargo se le han atañado ciertas limitantes; la dificultad de análisis de un discurso, la subjetividad y el sesgo, entre otras. Estos limitantes, no ponen a debate la utilización de las técnicas de entrevista pero subrayan la necesidad de asociarles otras técnicas complementarias con objeto de controlar, recortar o profundizar en las informaciones recogidas.

El cuestionario. El cuestionario es hasta hoy la técnica más utilizado en el estudio de las representaciones. Al contrario de la entrevista que es un método esencialmente cualitativo, el cuestionario permite introducir los aspectos cuantitativos fundamentales en el aspecto social de una representación. El cuestionario permite: un análisis cuantitativo del contenido; identificar la organización de las respuestas; poner de manifiesto los factores explicativos o discriminantes en una población, o entre poblaciones; identificar y situar posiciones de los grupos estudiados respecto de sus ejes explicativos, etcétera. El cuestionario supone en efecto una elección y una selección operadas por el mismo investigador tocando los temas abordados. Así mismo el cuestionario limita necesariamente la expresión de los individuos a las estrictas interrogantes.

Las tablas inductoras. Ésta técnica de recolección de las representaciones ha sido dirigida a poblaciones con dificultades para apropiarse de los modos interrogación clásicos: entrevistas y cuestionarios. El principio de ésta técnica es simple y se inspira en las aproximaciones proyectivas. Consiste en la presentación de una serie de dibujos, elaborados por el investigador, ilustrando los temas principales procedentes de una pre encuesta, y se le pide que se expresen libremente a partir de la tabla propuesta.

Dibujos y soporte gráficos. El procedimiento en ésta técnica abarca tres fases: la producción de un dibujo, o una serie de dibujos, la verbalización de los sujetos a partir de esos dibujos y finalmente un análisis cuantificable de los elementos constituyentes de la producción gráfica.

Aproximación monográfica. Técnica inspirada de los métodos de la antropología, permite recoger el contenido de una representación social, referirla directamente a su contexto, estudiar sus relaciones con las prácticas sociales establecidas por un grupo. Mucho más ambiciosa, lenta y difícil de ejecutar que los métodos precedentes, la aproximación monográfica, cuando es realizable, es la vía más regia del estudio de las representaciones sociales. Puede llevar años de estudio y se caracteriza por la utilización en conjunto

de diferentes técnicas, por ejemplo: técnicas etnográficas, encuestas sociológicas, análisis históricos, técnicas psicológicas, entre otras.

Métodos asociativos. Consisten también en recoger una expresión verbal que se basa en ser más espontánea, menos controlada y así por hipótesis, más auténtica. Dentro de los métodos asociativos para recolectar datos en el estudio de las representaciones sociales encontramos: las asociaciones libres y derivados como la carta asociativa.

La asociación libre. Consiste, a partir de un término inductor o una serie de términos, en pedir al sujeto que produzca todos los términos, expresiones o adjetivos que se le presenten al espíritu. La asociación libre permite actualizar elementos implícitos o latentes que serían ahogados o enmascarados en las producciones discursivas. Las asociaciones libres permiten el acceso a los núcleos figurativos de la representación, son más aptas para sondear los núcleos estructurales latentes de las representaciones, mientras que las técnicas más estructuradas, como el cuestionario, permitirán destacar las dimensiones más periféricas de las representaciones sociales. Podemos considerar que la asociación libre es probablemente una técnica capital para recolectar los elementos constitutivos del contenido de la representación, lo que explica su éxito actual y su utilización sistemática en numerosas investigaciones. Para hacer este tipo de análisis, se trata en un primer tiempo de situar y analizar el sistema de categoría utilizando por los sujetos que permita delimitar el contenido de la representación. Después, en un segundo tiempo, se trata de extraer los elementos organizadores de ese contenido. Se puede utilizar entonces tres indicadores: la frecuencia del ítem en la población, su rango de aparición en la asociación, y finalmente la importancia del ítem para los sujetos.

Carta asociativa. Nuevo método de asociaciones libres. El cual consta en varias fases. En la primera fase y a partir de un término inductor, son producidas asociaciones libre. Después de esta clásica recolección de asociaciones de pie al sujeto producir una segunda serie de asociaciones pero esta vez a partir de un par de palabras que contengan, por una parte el término inductor inicial y cada uno de los términos asociados producidos por el sujeto en la primera fase. Se obtiene entonces una segunda serie de asociaciones. Se recoge así una serie de cadenas asociativas de tres elementos. El método puede ser desarrollado para obtener cadenas de cinco, incluso de seis elementos. Ésta técnica permite recoger y analizar un conjunto de relaciones significativas de la naturaleza de la representación del sujeto (Abric, 2001:54-62).

En la presente investigación se utilizó como método interrogativo, un cuestionario, con la intención de introducir los aspectos cuantitativos en este estudio de las representaciones sociales de Gregorio Cárdenas. Mismo cuestionario que incluía la asociación libre como método asociativo, siendo “Gregorio Cárdenas” nuestro término

inductor, se les pedía a los participantes que mencionaran cinco características de Gregorio Cárdenas, pretendiendo vislumbrar los elementos implícitos en la producción de discursos que permiten el acceso a los núcleos de las representaciones sociales. Posteriormente, tomando en cuenta la importancia del ítem para los sujetos, se les solicitó que enumeraran dichas características, siendo (1) la característica que más describiera a Gregorio Cárdenas Hernández y (5) la que menos lo describiera. Asimismo, se les pedía el año o década aproximada en la que se enteraron del caso, así como el medio por el cual se informaron. Más adelante, en el último apartado de éste capítulo, se detallarán las características metodológicas empleadas en el mencionado estudio.

Con las técnicas metodológicas descritas anteriormente podemos ver que nos encontramos ante una variedad de posibilidades metodológicas para estudiar las representaciones sociales. Sin embargo poco se habla de la metodología de estudio de representaciones sociales a través de los documentos, cómo lo es el análisis del discurso de la prensa escrita. Como menciona Rodríguez (2009:13), hay que comprender no sólo cómo se organiza el conocimiento de sentido común que circula en las interacciones cotidianas, sino también la que circula en canales más poderosos de difusión e influencia, como los medios de comunicación.

Con esto le corresponde al investigador definir la metodología a utilizar para la recolección y procesamiento de la información, no sólo la que encontramos en el discurso público, sino también la que encontramos en los medios masivos de comunicación, a través del análisis de contenido de documentos mediáticos, los cuales podrían ser una fuente de incubación de las representaciones sociales.

A la par que el cuestionario mencionado, se realizó un análisis de contenido de la prensa escrita a partir de septiembre de 1942, tratando de abarcar la mayor cantidad de noticias dedicadas a comentar el caso de Gregorio Cárdenas Hernández. Como técnica metodológica en el estudio de los medios de comunicación, se acudió a la teoría de la *agenda-setting*, propuesta por Maxwell McCombs, la cual se describirá en páginas posteriores. Mencionando por el momento que: "ha sido una de las teorías actuales más representativas de los medios de comunicación", la cual "a lo largo de más de 25 años de

existencia de la teoría se han realizado más de 200 estudios con diferentes trabajos de campo” (Rodríguez, 2009:15,16).

5.1.7 Representaciones sociales y medios de comunicación

Myers (2000:265) afirma que los estudios sobre la persuasión demuestran que la mayor parte de la influencia ejercida sobre nosotros no proviene de los medios de difusión sino de nuestro contacto con las personas. Sin embargo la gran mayoría de los investigadores sobre representaciones sociales nos dicen que somos influenciados en gran parte por los medios de comunicación. El propio Moscovici (1981), manifestó que numerosas representaciones son sociales porque son transmitidas por los medios de comunicación (Gutiérrez, 2003:403).

Considerando que el análisis del discurso mediático es esencial para la comprensión y la explicación de las realidades sociales que orientan las formas de hacer decir y pensar en el mundo (Pardo, 2006:242), los medios de comunicación desempeñan un papel fundamental en la conformación de la visión de la realidad que tienen las personas sometidas a su influencia (Ibáñez, 1994:179). En este sentido Piñuel (1987, en Gutiérrez, 2003:404) manifiesta que las representaciones sociales se constituyen en su integridad por datos exclusivamente contruidos por la vía de las mediación comunicativa.

Se cree que las discusiones sobre lo que hemos visto en la televisión o de lo que hemos leído en la prensa constituyen gran parte de nuestras conversaciones cotidianas. Así, muchos de nosotros dependemos de los medios de comunicación de masas para informarnos sobre los temas de los que no tenemos una experiencia personal directa (Gutiérrez, 2003:403; 2006:254). La formación de la opinión pública se basa en los medios masivos, la gente se refiere a menudo a los medios de comunicación, cuando expresa o defiende una opinión (Otero, 2011:24). De esta manera los medios de comunicación suministran a la gente las palabras y las frases que pueden utilizar para defender un punto de vista (Gutiérrez y Cuevas, 2012:73). Dicho lo anterior, las noticias, las opiniones emitidas, tanto en el ámbito de los medios audiovisuales como en el de los escritos,

configuran un universo decisivo de discursos que crean valores, actitudes y juicios respecto a nuestro entorno social, cultural y políticos. Éstos juegan un papel determinante en la creación de la opinión pública y funcionan como circuitos de poder y procedimientos de transmisión de creencias donde los medios informativos desempeñan un papel de gran significado (Nash 2005, en Otero 2011:22).

En este sentido, las fuentes que emiten sus opiniones y argumentos en los medios masivos tienen un papel importante en la formación de las representaciones. Aunque no son el único factor de origen de las representaciones, su influencia se encuentra entre las más tajantes y complejas (Gutiérrez, 2003:403). En este mismo contexto, las representaciones a su vez se construyen a través de las experiencias personales e interpersonales, a través de los discursos emitidos en los medios de comunicación, y a través del discurso social, principalmente, sustentan un carácter objetivamente de la realidad (Otero, 2011:23).

Por lo tanto el análisis de los medios de comunicación de masas es una de las muchas formas posibles de detectar las representaciones sociales que circulan en nuestra sociedad. Así, las conversaciones cotidianas, como objeto de estudio por excelencia de los investigadores sociales, no sólo denotan influencia de la lengua socializada y las características del emisor, sino que incluyen contenidos y formas pertenecientes a otro tipo de comunicaciones: los medios masivos. Es precisamente la comunicación de masas la que al reflejar, crear y transformar las representaciones sociales, ordena la forma y el contenido de las conversaciones (Gutiérrez, 2003:403).

Rouquette (1986, en Cuevas 2011:5) indica que en los medios de comunicación masiva, las representaciones sociales circulan a través de un proceso que consta de tres fases:

- En la primera el individuo forma parte de un público expuesto durante un lapso importante a una fuente de información, que son los medios masivos de comunicación.
- En la segunda, el individuo, mediante esta fuente de información, recibe un mensaje que es de su interés dado su contexto, historia y formación; es decir, que le es significativo.
- Posteriormente el sujeto interpreta, clasifica e integra el mensaje. Este proceso de interpretación está influenciado por la historia del sujeto, su contexto y aptitudes.

Si bien las representaciones sociales se forman después de un tiempo prolongado de tener contacto con la nueva noción: su origen y nutriente principal se debe buscar en los medios de comunicación masiva (Gutiérrez, 2006:154). En conclusión, algunos teóricos (Moscovici, 1979; Piñuel, 1987; Ibáñez, 1994; Jodelet, 1986; todos ellos en Gutiérrez, 2006:154), manifiestan que son los medios de comunicación los que imponen los temas que se emplean en las conversaciones, cotidianas, que son el lugar donde las representaciones sociales se generan y desarrollan con libertad.

Mencionado lo anterior, llama la atención que a pesar de que la investigación de las representaciones sociales ha progresado en las últimas décadas, en menor parte se han estudiado las representaciones sociales en los medios de comunicación, específicamente en la prensa escrita. De acuerdo con Rodríguez (2009:13), la mayor parte de estudios empíricos sobre representaciones sociales versan sobre cómo cierto grupo social representa un objeto específico y, en sus investigaciones sobre mensajes, resulta difícil identificar cuál es el grupo que está detrás de las representaciones mediáticas. Sin embargo, es posible identificar un creciente interés en el estudio de las representaciones sociales y la comunicación, como ejemplo se podrían citar los trabajos de: Farr (1986), Dosie (1991), Rouquette (1996), Wagner (1994) (todos en Rodríguez, 2009:12). Específicamente en México podemos encontrar algunos investigadores que se han dedicado a estudiar las representaciones sociales y discursos mediáticos cómo lo son: Gutiérrez, (2006), Carabaza (2007), Rodríguez (2009), Gutiérrez y Cuevas (2012), Cuevas (2011, 2015).

5.1.8 Representaciones sociales y la prensa escrita

No hay que olvidar el origen de la teoría de las representaciones sociales creada por Serge Moscovici, la cual nació a partir de su investigación acerca de las representaciones sociales del psicoanálisis en la población francesa. Mismo estudio que se basó tanto en una encuesta a grupos poblacionales como el análisis de contenido de la prensa escrita. Sin embargo, como se mencionó con anterioridad, la teoría de representaciones sociales ha sido mucho más estudiada para analizar cómo piensan los grupos sociales determinados objetos,

olvidándose de los datos aportados por los medios masivos, los cuales se cree que son los principales generadores de representaciones sociales.

En el contexto de la Psicología de los medios de comunicación, la prensa constituye un apartado que se caracteriza por las especiales condiciones históricas de su creación y por una determinación elemental de la experiencia del mundo actual, por ello, la prensa como mediadora de la experiencia social adquiere una importancia considerable para una Psicología de los medios de comunicación (Holzkamp 1973, citado en Kopper 1986:249). En este sentido la prensa escrita representa un dominio realmente excepcional para el analista de discursos, en búsqueda de un campo propicio para la prueba de sus hipótesis teóricas y para poner a prueba sus instrumentos de descripción: “la prensa es, por un lado, una suerte de laboratorio para el estudio de las transformaciones socioculturales de los grupos” (Verón, s.f.1).

En el mismo contexto, la prensa escrita, como otros medios es una fuente de consulta para la sociedad. El público que consulta los diarios tiene confianza en ellos y tiende a considerar como verídico y auténtico todo lo que presentan (Moscovici, 2005 en Gutiérrez, *et ál*, 2012:72). Aunque eso no significa que realmente la información sea totalmente fehaciente. En este sentido, de acuerdo con Pardo, (2006:253), la prensa propone la conceptualización de una realidad espectacularizada y narrativizada fragmentariamente, con carácter inmediatesta a través de la cual se construye un sentido aparentemente objetivo de la problemática social.

En este sentido, una de las principales cuestiones que ocupa a los medios de comunicación, incluyendo a la prensa es sin duda el fenómeno criminal, el cual se presenta como una realidad criminal distorsionada, se sobredimensiona la gravedad y la frecuencia de ciertos acontecimientos, destacando de forma alarmista su gravedad y con frecuencia son condenados al ámbito de lo excepcional, incluso se pueden crear noticias a partir de acontecimientos ficticios o inventados (Fuentes, 2005:3,9). De esta forma, los medios de comunicación tienen la peculiaridad de transformar la información proveniente de otras fuentes con la intención de alcanzar gran audiencia (Rodríguez, 2009:29). Es importante considerar que aunque en los medios circula información que pudo haber sido falseada o

tergiversada, las representaciones sociales que se generan a partir de ellos permanecen tal y cual la presentaron, sea o no sea fehaciente.

Por su alcance a un gran número de personas, la prensa escrita, a través de sus notas, crónicas, reportajes y artículos de opinión expone diversas representaciones sociales; éstas contienen huellas de su contexto de producción, y al ser presentadas al público adquieren nuevos sentidos para sus lectores (Gutiérrez et. al, 2012:74). Los medios de comunicación de prensa, reforzados por los actuales sistemas multimedia, son agentes decisivos en la socialización en valores y en la formación de representaciones sociales. En este sentido, la importancia del discurso periodístico reside en su gran capacidad de resonancia social y cultural en la opinión pública (Otero, 2011:5,24).

Uno de los aspectos que posibilitan la difusión de representaciones sociales según Marková (2003 en Cuevas 2011:6,9), es el uso de algunas palabras y la asociación de éstas con nuevos significados, como es el caso de los titulares de la prensa. De esta forma, cuando el objeto de representación se presenta con un adjetivo, se va transformando a una etiqueta: se construye un lenguaje específico, se acompaña la formación de una representación, adquiriendo las palabras un significado específico. De acuerdo con Marková, así es como la representación social está inserta en los significados de las palabras y por eso el discurso público la perpetua. De esta forma, en análisis posteriores, podremos ver cómo fue que Gregorio Cárdenas Hernández es recordado por un grupo de adultos mayores de 81 años como un “Estudiante de ciencias químicas”, debido a los titulares de los diarios de 1942, convirtiéndose posteriormente en “El Estrangulador”, gracias a los encabezados de las primeras planas de la prensa escrita de la época. Siendo un claro ejemplo de la perpetuación de los adjetivos que presenta la prensa al referirse a alguien o algo, los cuales se van convirtiendo en etiquetas y de esta forma permanecen en la memoria colectiva de la sociedad.

Retomando la importancia del estudio de la prensa en las representaciones sociales, Cuevas (2011:15) menciona que es importante considerar tres aspectos conceptuales: la elaboración del suceso; la circulación de representaciones sociales en los medios; y el discurso de la información. De esta forma el análisis de la prensa ayuda a conocer

representaciones sociales que circulan en la sociedad, siendo fuente documental de argumentación y variantes opiniones.

Dentro del contexto mencionado por Cuevas (2011:15), referente a los tres aspectos conceptuales a estudiar las representaciones sociales a través de la prensa escrita, en la presente investigación se abordó en los dos capítulos anteriores la elaboración del suceso del caso de Gregorio Cárdenas Hernández. De esta forma, en el Capítulo 3 se expuso la vida de Cárdenas Hernández y en el Capítulo 4, se abordaron las diversas opiniones diagnósticas referentes a su estado mental (sucesos en gran parte expuestos en la prensa escrita). Así, en apartados posteriores del presente capítulo se abordará el tema de las representaciones sociales de Gregorio Cárdenas Hernández, principalmente en la prensa escrita, así como el discurso de la información, no sin antes describir en que consiste la teoría de la agenda-setting.

5.1.9. Teoría de la Agenda-Setting

Después de haber descrito las características principales de la teoría de representaciones sociales y exteriorizar la escasa existencia de investigación de las mismas en relación con la prensa escrita. También es importante describir en que consiste la teoría de la agenda-setting y su metodología de estudio, siendo una opción para estudiar los medios masivos de comunicación. En este caso, fue utilizada para poder sugerir algunas de las representaciones sociales de Gregorio Cárdenas, a partir del análisis de contenido de la prensa escrita.

La teoría de la agenda-setting ha tenido largo alcance al estudiar los medios masivos de comunicación, tras haber sido propuesta en 1972 por Maxwell McCombs y Donald Shaw.

En este sentido, en la actualidad se considera una de las teorías más distintivas al estudiar los medios masivos de comunicación. El término agenda se acuña en un sentido metafórico para expresar cómo las agendas o temas considerados relevantes por los medios pasan a ser subrayados también en las agendas de la audiencia. Las personas no sólo

reciben información a través de los medios sobre determinados temas o asuntos que ocurren en el mundo y son considerados prioritarios, sino que también aprenden de ellos la importancia y el énfasis que les deben de dar. Así, con la teoría de la agenda-setting, se estudia cómo los medios ejercen influencia en las audiencias mediante los temas considerados de mayor relevancia (Rodríguez, 2009:15).

Siguiendo a Rodríguez (2009:17), cuando se habla de agenda-setting, la teoría contempla tres tipos de agendas que se relacionan en el proceso comunicativo, existiendo diferentes estudios que se centran de forma individual en cada una de ellas. Dentro de los estudios tradicionales, el primero es llamado “agenda-setting de los medios” ya que su principal variable reside en la medición de un tema en cualquiera de los medios de comunicación. El segundo estudio investiga la “agenda-setting del público”, midiendo la importancia que tiene la selección de determinados temas entre la audiencia o público. Por último, la figura de la “agenda-setting política” distinguiéndose de las anteriores por centrarse en las respuestas y propuestas que ofrecen los grupos políticos y las instituciones sociales sobre determinados temas (Ibídem).

La metodología más utilizada en los estudios de agenda-setting incluye varias etapas según la finalidad de cada investigación específica. En primer lugar, si lo que se pretende medir o conocer es la agenda de los medios de comunicación se hace un análisis de contenido de los medios ya sea de programas de televisión o prensa. En segundo lugar, si lo que se quiere conocer es la agenda de la audiencia, se pasa una encuesta al público con preguntas que hacen referencia al objeto de estudio al mismo tiempo que se realiza un análisis de contenido en determinados medios seleccionados. Una vez que se han fijado los objetivos de la investigación y se diseñan las variables sobre las que se quiere trabajar, se pasa a la fase de cuantificación de los contenidos de las agendas, que servirá para contrastar las agendas de los medios con la del público y ver su grado de influencia. Cabe mencionar, que pese a que la mayoría de los estudios sobre la agenda-setting siguen una misma línea metodológica, existen diseños experimentales que no pretenden incidir en todas las fases o incluyen algunas variantes (Ib.:43).

Respecto a la medición de la agenda de los medios de comunicación, siguiendo a Rodríguez (2009:45), la metodología a emplear es el análisis de contenido de un tema en una o varias publicaciones o medios audiovisuales. De esta forma, comenta que lo más común es hacer un seguimiento cuantitativo en los medios de comunicación sobre un aspecto determinado, que sea de interés para el investigador o que venga dado por la agenda del público. En algunos análisis no sólo se hace un recuento de informaciones publicadas, también se tiene en cuenta el tipo de importancia que se le da al tema, el lugar en el que aparecen o bien el título de titular empleado. Para facilitar la cuantificación de los datos, estos son agrupados en temas o categorías, las cuales a su vez pueden incluir subtemas.

En la presente investigación al indagar en las representaciones sociales de Gregorio Cárdenas, se aplicó un cuestionario a tres grupos de la población, así como el análisis de contenido de la prensa escrita a partir de 1942, tomando en cuenta la agenda de los medios y la agenda pública propuesta por McCombs y Saw en su teoría de la agenda-setting.

5.2 Representaciones sociales de Gregorio Cárdenas Hernández: prensa escrita

Para conocer la manera de representar el fenómeno social del caso de Gregorio Cárdenas Hernández abordado desde la perspectiva de la prensa escrita, se realizó un análisis de contenido de la prensa a partir de septiembre de 1942, fecha en que se descubrieron los asesinatos. Con la intención de rescatar la manera de cómo la prensa representaba a Gregorio Cárdenas Hernández en sus noticias. De esta forma, para el análisis de contenido de la prensa escrita, se clasificaron en categorías los términos que más destacó la prensa para referirse a Gregorio Cárdenas, así como las enfermedades mentales que se le adjudicaron. Dicho de otra manera, se cuantificaron aquellos hechos mencionados por la prensa que más se repitieron de acuerdo con el método de la Agenda-Setting propuesta por Maxwell McCombs y Donald Shaw.

El corpus de esta investigación estuvo constituido por 197 noticias de la prensa escrita de diarios y revistas de la ciudad de México. Noticias, que fueron publicadas en el

periodo que va desde el 8 de septiembre de 1942 al 21 de septiembre del 2014, intentando abarcar la mayor cantidad de noticias halladas para formar una línea del tiempo y poder notar la cronología de las representaciones generadas a lo largo de varias décadas.

Se encontró que los diarios que más se ocuparon de comentar el caso de Gregorio Cárdenas Hernández fueron: el periódico *Excelsior* el cual emitió el mayor número de publicaciones durante éste periodo de tiempo, con un total de 58 noticias (41 primeras planas y 17 interiores), seguido por el periódico *La Prensa* con 32 publicaciones, el periódico *El Universal* con 31 noticias, *El Nacional* con 30 y el *Universal Gráfico* con un total de 24 publicaciones encontradas. Por su parte el diario con menor número de noticias, fue el *Diario Debates* con una única publicación encontrada. Asimismo, en la *Revista Criminalia*, *Revista Proceso*, *Revista Detectives*, Periódico *el Universal* en la Web, Periódico *Novedades* y la *Revista de Policía al servicio de la sociedad* se hallaron de cinco a no más de tres publicaciones.

Por otro lado, el análisis de datos se centró principalmente en el contenido de las 197 noticias, tomando en cuenta el interior, los encabezados y titulares. Con esta información se elaboró una base de datos que contiene, entre sus componentes principales la selección de términos que más destacó la prensa, dedicadas a describir a Gregorio Cárdenas Hernández, así como algunos términos categorizados como lenguaje técnico: Psiquiátrico, Psicológico, Médico y Jurídico.

Para iniciar con el análisis de las categorías de las 197 noticias revisadas en este estudio, se realizó un análisis de la frecuencia con la que aparecían dichos términos en los distintos años de publicación. Por ejemplo, en el año 1942, momento en el que Gregorio Cárdenas Hernández fue aprehendido por los crímenes cometidos, se encontraron 248 términos para describir a Gregorio Cárdenas, 206 términos con lenguaje técnico (médico, psiquiátrico y psicológico) para describir su padecimiento mental, y 9 comparativos con criminales famosos. Dada la densidad de los términos que se emplearon para hacer alusión al caso de Gregorio Cárdenas Hernández y con la finalidad de facilitar la presentación de los datos de 1942, en la Tabla 5.1, se muestra la categorización realizada de dichos términos siguiendo la técnica de la *agenda-setting*.

Una vez realizada la agrupación, se llevó a cabo el conteo del número de veces en que fue mencionado cada término perteneciente a las distintas categorías previamente descritas (datos presentados en la Figura 5.1). Misma técnica utilizada por (García, 2010), basada en la técnica de la *agenda-setting*.

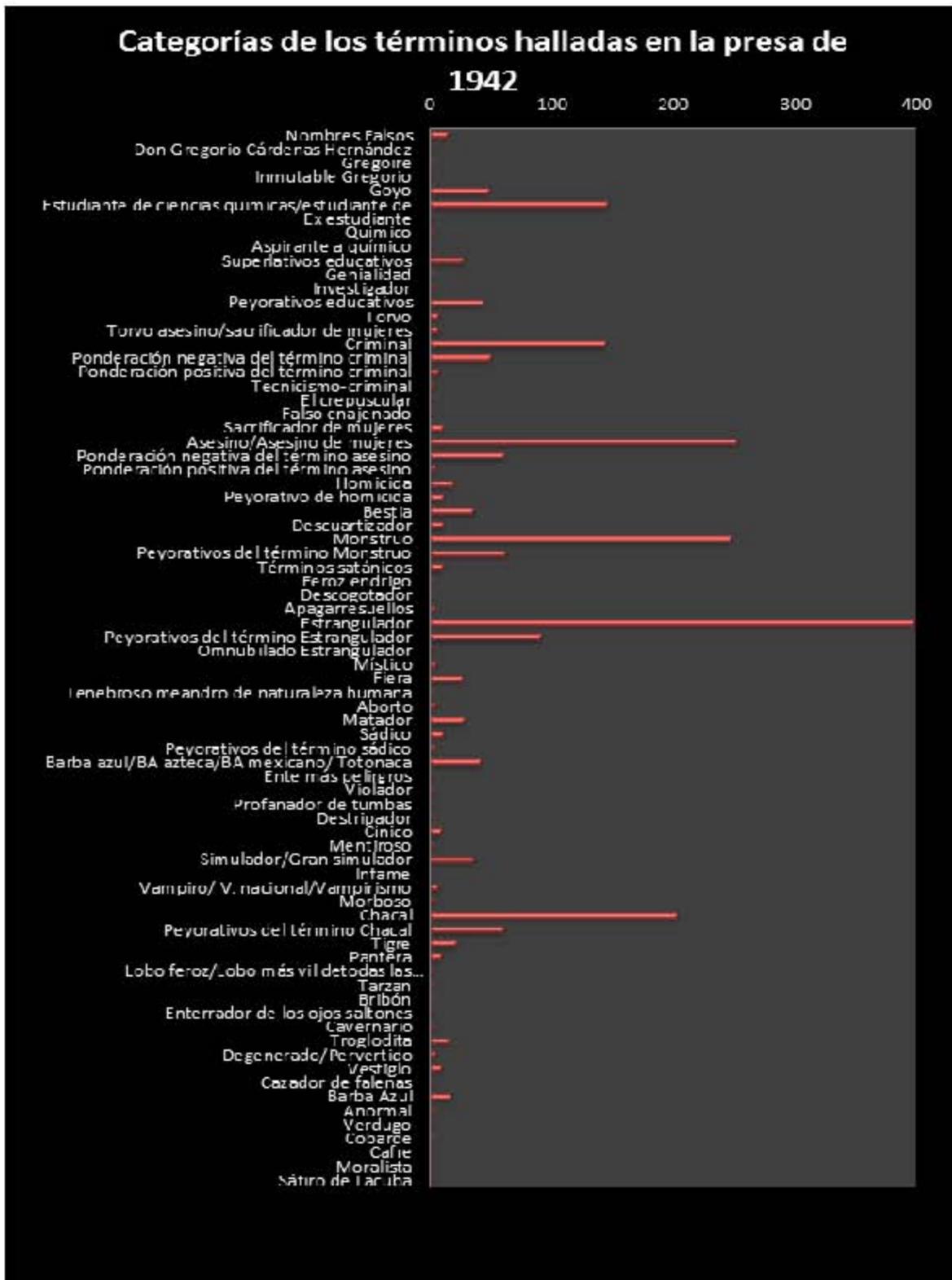
Tabla 5.1 Agrupación en categorías de los términos presentados en la prensa escrita de 1942 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández

Nombres fasos	Cárdenas Martínez Cárdenas Rodríguez Cárdenas González	José Gregorio Cárdenas Gregorio Hernández/Cárdenas
Goyo	Goyo Goyito Goyo/Goyito el estrangulador de mujeres Goyito el apagarresuellos Pobre Goyito Listo Goyito	El ventrudo Goyito Goyesco Cínico crepuscular Goyito Gollo el estrangulador Godoyescos (versos) Goyito Cárdenas
Superlativos educativos	Estudioso Aprovechado alumno Estudiante correcto Estudiante aplicado	Estudiante cortés Estudiante digno de ser emulado Brillante inteligencia Genio loco
Peyorativos educativos	Desequilibrado estudiante Químico asesino Estudiante monstruo Estudiante asesino Estudiante homicida Criminal estudiante Sádico estudiante Estudiante estrangulador/de mujeres Monstruoso estudiante Sanguinaria fiera de ciencias químicas	Repugnante estudiante de ciencias químicas Matamujeres de ciencias químicas Troglodita estudiante Diabólico estudiante Torvo estudiante Chacal de ciencias químicas Tigre de ciencias químicas Hiena de ciencias químicas Matón de ciencias químicas
Ponderación negativa del término criminal	Sombrio criminal/criminal más sombrio Ente más criminal Criminal frío Criminal anormal Extraño criminal Criminal de Tacuba Criminal infame Detestable criminal Sádico criminal/criminal sadista Nefando criminal Cínico/cinísimo criminal Monstruo/so criminal	Criminal desequilibrado Criminal loco Criminal mañoso Hombre brutalmente criminal Repugnante criminal Morboso criminal Súper criminal Archi criminal Magnate del crimen Señorón del delito Tetracriminal
Ponderación positiva del término criminal	Príncipe del crimen Criminal inteligente Extraordinario criminal	Héroe del crimen El más grande criminal de la época
Tecnicismos-criminal	Criminal lombrosiano Criminal esquizofrénico	Criminal técnico
Sacrificador de mujeres	Tenebroso sacrificador/de mujeres Pavoroso sacrificador/de mujeres	Sacrificador de Tacuba
Ponderación negativa del término asesino	Asesino de Tacuba Torvo asesino/delincuente Repugnante delincuente Feroz asesino Frío asesino Múltiple asesino Tetrahomicida/asesino Bestial asesino Truculento asesino Brutal asesino Vesánico asesino/de colegialas Infame asesino	El más abominable de los asesinos Asesino con diabólica sonrisa Satánico asesino Negro asesino Extraño asesino Repugnante asesino/de muchachas indefensas Monstruo asesino/de inermes muchachas Desalmado asesino Odioso asesino de mujeres Cinísimo asesino
Ponderación positiva del término asesino	Ilustrado asesino Famoso asesino	Célebre asesino Asesino máximo de todos los tiempos

Tabla 5.1. Agrupación en categorías de los términos presentados en la prensa escrita de 1942 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

Peyorativos de homicida	Homicida bestial Anormal homicida Abominable homicida	Cuádruple homicida Cruel homicida Sádico homicida
Bestia	Bestia Bestial Bestial tipo	Bestia humana/hombre bestia Bestial necrofílico Bestia feroz
Descuartizador	Descuartizador	Descuartizador de mujeres
Peyorativos del término monstruo	Monstruo Monstruo de Tacuba Monstruo estrangulador/de mujeres Monstruo asesino Monstruo de maldad Monstruo humano/hombre monstruo	Monstruo de pavor Monstruo número uno Monstruo carnicero Monstruo insaciable Maestro de monstruos Sanguinario monstruo de perversión
Términos satánicos	Satánico Diablo Diabólico y siniestro estrangulamujers Demonio de maldad Demonio de sadismo	Engendro diabólico Vesania infernal Endrigo infernal Feroz endrigo
Peyorativos del término estrangulador	Sádico estrangulador Sádicomístico estrangulamujers/fáciles Místico estrangulador Cuádruple estrangulador Cruel estrangulador Estrangulador mexicano Criminal estrangulador	Estrangulador de Tacuba Fiero estrangulador Estrangulador de mujeres/fáciles Tornadizo estrangulamujers Terrible estrangulador Execrando estrangulador Chimpanceso estrangulador
Fiera	Fiera Torva fiera	Fiera humana Fiera enjaulada
Aborto	Bípodo aborto de la naturaleza Aborto	Infernal aborto
Matador	Matón Matador Matador de mujeres Matamujeres	Feroz matador de mujeres Matajovencitas Villano de mujeres Matador de Tacuba
Peyorativos del término sádico	Sádico matador Sádicomístico asesino Sádico necrofílico	Sádico Don Juan El más refinado sadista
Barba azul	Barba azul Barba azul azteca Barba azul mexicano	Barba azul totonaca Moderno barba azul Landrú Mexicano
Violador	Violador	Violador de cadáveres
Peyorativos del término chacal	Chacal Pavoroso chacal Chacal de Tacuba Terrible chacal Chacal poseído Chacal número uno	Feroz Chacal Repugnante Chacal Chacal de mar del norte Chacal estrangulador Chacalazo
Tigre	Tigre Tigre carnicero	Tigre de Tacuba
Pantera	Pantera	Pantera negra de Tacuba
Cavernario	Hombre de las cavernas Cavernario necrofílico	Cavernario portentoso
Troglodita	Troglodita Troglodita de Tacuba	Asqueroso troglodita Mortífero troglodita
Degenerado/pervertido	Degenerado crotomaniaco Detestable degenerado	Pervertido
Vestiglo	Vestiglo	Vestiglo de Tacuba
Anormal	Anormal de bestiales instintos	Limitadamente anormal

Fig. 5.1. Número total de términos previamente categorizados encontrados en la prensa escrita de 1942 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández



Con dicho análisis se pudo discriminar como las principales categorías utilizadas en la prensa escrita para describir a Gregorio Cárdenas Hernández en el año de 1942 a: “estrangulador” con 398 menciones, a “asesino de mujeres” con 253 menciones, a “monstruo” con 247 menciones y “chacal” con 203. Posteriormente, los términos: “estudiante” y “criminal” aparecieron en la redacción de la prensa con una frecuencia de 145 y 144 veces. En menor medida con una frecuencia de 50 a 99 veces, se mencionaron por la prensa escrita los términos clasificados como “peyorativos del término estrangulador”, “monstruo” y “chacal” (clasificados previamente como se muestra en la Tabla 5.1), así como las “ponderaciones negativas del término asesino” y la comparación de Gregorio Cárdenas con un asesino célebre de aquel siglo llamado Henry Landu, mejor conocido como “Barba Azul”. Todos los demás términos no señalados presentados en la tabla anterior, únicamente fueron mencionados por la prensa de 1942 entre 1 a 49 veces.

Posteriormente, se realizó el análisis de los términos técnicos (médicos, psiquiátricos y psicológicos) encontrados en las publicaciones de los periódicos del año 1942, recordando al lector que dicho año fue en el que se suscitaron mayor número de opiniones psiquiátricas, diagnósticos y peritajes (véase capítulo 4), para precisar si se trataba de un “enajenado mental” o una persona plena de sus facultades mentales para solventar el destino que ocuparía Gregorio Cárdenas Hernández: la Penitenciaría del Distrito Federal o el Manicomio General de la Castañeda.

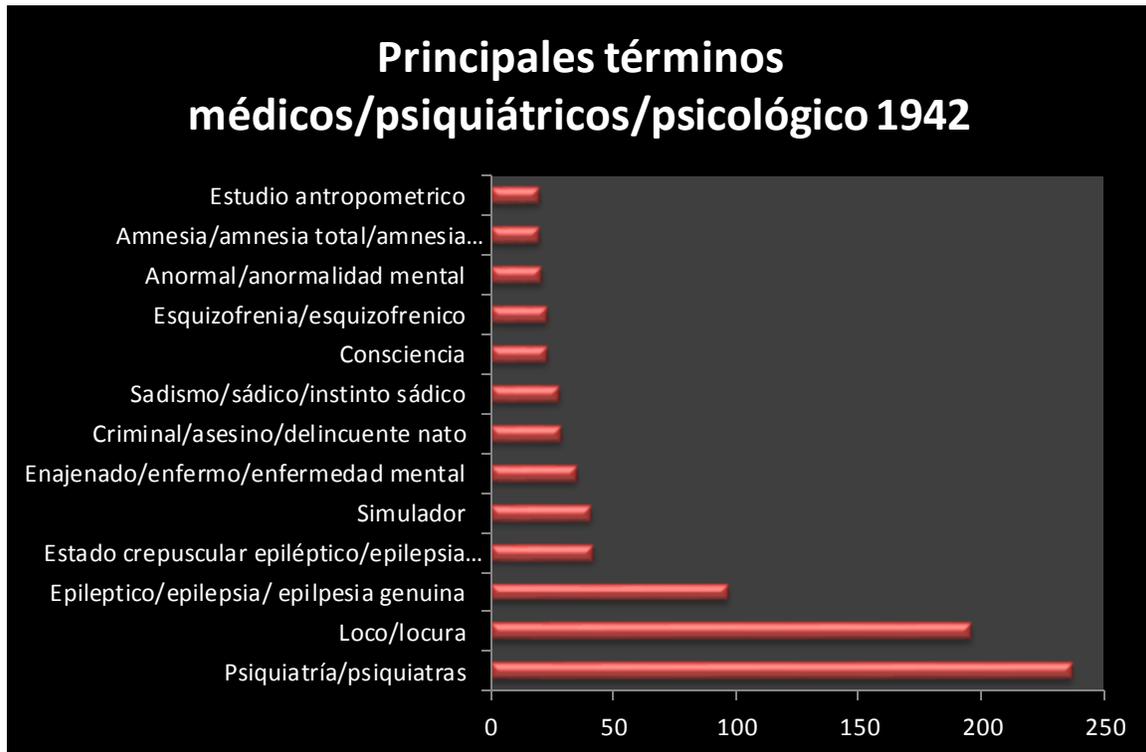
Cabe destacar que para el presente estudio, nos referimos a “términos técnicos médicos/psiquiátricos/psicológicos” a aquellas palabras que eran empleadas en los medios de comunicación para hacer referencia alguna conducta o característica de Gregorio Cárdenas Hernández que hacía alusión al padecimiento mental que se comentaba o cualquier actividad o profesión del área médica. Aclarado lo anterior, se puede observar en la Figura 5.2 que los cinco principales términos técnicos mencionados en la prensa escrita para referirse al caso de Gregorio Cárdenas fueron: “Psiquiatría” con 237 menciones, “locura” con 196, “epilepsia” con 97, “epilepsia crepuscular” 42 y “simulador” con 41.

Tabla 5.2. Categorías de los términos alusivos a “enfermedades mentales” hallados en la prensa escrita de 1942, referente al caso de Gregorio Cárdenas

Clasificación de “Enfermedades mentales” agrupadas 1942

Locura	Loco/locura Loco fantástico Locura simulada	Locura transitoria Locura afectiva Loco moral
Alteración de la personalidad	Personalidad anormal Personalidad criminal	Desdoblamiento de personalidad Doble personalidad
Complejos	Complejos Complejo infinito Complejos sexuales Complejo de Edipo	Complejo de inferioridad Complejo de sentimentalismo sádico Complejo de personalidad criminal
Alteración de conciencia	Alteración de conciencia Conciencia obnubilada/fase impulsiva transitoria de conciencia obnubilada o disminuida	Trastorno de conciencia Conciencia restringida Sin conciencia Inconsciente
Epilepsia	Epiléptico/epilepsia/epilepsia genuina Epiléptico sádico Estado crepuscular epiléptico/epilepsia crepuscular/ataques epilépticos crepusculares Automatismos epilépticos	Epilepsia por herencia Epileptógena Epiléptico larvado Epiléptico matutino Psicosis epiléptica Epilepsia psíquica/epilepsiano demencial
Esquizofrenia	Esquizofrenia/esquizofrénico Pensamiento esquizofrénico	
Criminal nato	Criminal/asesino/delincuente nato	Caracteres lombrosianos/criminal lombrosiano
Simulador	Simulador Simulación patológica/estado patológico de simulación	Simulación Sobresimulación
Obnubilaciones	Obscurecimiento mental/obnubilaciones mentales Conciencia obnubilada	Obnubilaciones/obnubilaciones mentales Obnubilado crepuscular
Alteración sifilítica	Afección sifilítica Enfermedad sifilítica	Neurosifilítico
Amnesia	Amnesia/amnesia total/amnesia aguda/amnésico/amnesia lacunar	Amnésico crepuscular/amnesia crepuscular
Demencia	Demencia/demencia total/demencia mental Demente crepuscular	Demencia de Clerauurt Demente
Psicosis	Psicosis afectiva Sicosis/psicosis obsesiva	Síntomas psíquicos Estado psíquico
Atavismo	Atávico/atavismo	Atavismo psicológico
Filias	Necrofilico Filias	Pederasta pasivo Pederasta pasivo
Manías	Maníaco	Monomanía
Neurotismo	Neurótico/sensiblería neurótica	Neurasténico/neurastenia
Sadismo	Sadismo/sádico/instinto sádico Complejos de sadismo	Paroxismo de locura sádica
Psicopatología sexual	Psicopatología sexual Criminalidad erótica Perverso Anormal sexual Perverso sexual Infantiliasis sexual Espasmo sexual	Morboso/morbosidad/disposiciones morbosas/perturbación morbosa Homosexualismo Neuropata sexual Desviaciones sexuales
Enfermo por herencia	Herencia mórbida Monstruo hereditario	Patología hereditaria Epilepsia por herencia
Fobias	Fobias	Fobia a las mujeres

Fig. 5.2. Principales términos médicos/psiquiátricos/psicológicos encontrados en la prensa escrita de 1942 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández



Cabe señalar, que en el gráfico 5.2 se presentan únicamente los principales términos con lenguaje técnico (médicos, psiquiátrico y psicológico) mencionados por la prensa escrita de 1942 para referirse al caso de Gregorio Cárdenas, sin embargo se hallaron en menor medida gran cantidad de términos. Los cuales nos muestran parte de los conocimientos y teorías psiquiátricas que circulaban entre los mismos médicos de la década de los 40's y que a su vez al estar en los medios de comunicación se encontraban al alcance de la población. Dichos términos utilizados por la prensa escrita dedicados a describir la enfermedad mental de Gregorio Cárdenas fueron: “Psicología”, “Psicoanálisis”, “Antropología criminal”, “Psicología criminal”, “Criminología”, “estudios criminológicos”, “examen psiquiátrico”, “psicodiagnóstico”, “análisis psicopatológico”, “exploración psíquica”, “estudio electroencefalográfico”, “alienistas”, “psiquis”, “hipnosis”, “análisis de los sueños”, “estado psíquico”, “personalidad/criminal”, “desdoblamiento de la personalidad”, “complejo infinito”, “complejo de Edipo”, “complejo de personalidad criminal”, “alteración de consciencia”, “consciencia obnubilada”, “consciencia restringida”,

“inconsciencia”, “subconsciencia”, “moral”, “imbecilidad moral”, “paranoia”, “homosexualismo”, “mal romboidal”, “choque nervioso”, “ataque de confusión mental”, “epilepsia sádica”, “automatismo epiléptico”, “epilepsia por herencia”, “epileptogenia”, “epilepsia larvada”, “psicosis epiléptica”, “epilepsiano demencial”, “paroxismos de epilepsia demencial”, “epiléptico matutino”, “vértigos epilépticos”, “convulsiones epilépticas”, “actos crepusculares”, “impulsos crepusculares homicidas”, “estados crepusculares criminógenos”, “estados paróxicos”, “fases crepusculares”, “pensamiento esquizofrénico”, “patología mental”, “anormal sexual”, “perverso sexual”, “morbosidad”, “disposiciones morbosas”, “perturbación morbosa”, “cataclismo mental”, “sujeto alienado”, “demente”, “pederasta”, “desequilibrio mental”, “oscurecimiento u obnubilaciones mentales”, “psicopatía”, “amnesia crepuscular”, “atavismo”, “necrofilia”, “lobotomía bifrontal”, “amnesia total”, “amnesia aguda”, “amnesia lacunar”, “vampirismo”, “neurotsmo” e “impulsitivismo”.

A partir de 1942 pulularon las distintas hipótesis de los especialistas de la salud respecto a la afección mental que padecía o no padecía Gregorio Cárdenas Hernández. Estos supuestos no solamente se vieron presentes en los diagnósticos y peritajes que se le realizaron a Gregorio, con lo anterior, se muestra que también tuvieron presencia en la prensa escrita. Inclusive, la prensa escrita publicó una completa evaluación diagnóstica de Gregorio Cárdenas (véase capítulo 4). Dicho lo anterior, en la Figura 5.3 se presentan las principales “enfermedades mentales” previamente categorizadas (con el mismo método de la agenda-setting) que tuvieron auge a partir de 1942 y que fueron referidas en las opiniones y diagnósticos de médicos y psiquiatras para la descripción de la salud mental de Gregorio Cárdenas. Cabe señalar, que para la elaboración de dicha figura se agruparon únicamente los términos que referían algún trastorno, patología o algún término alusivo a alguna enfermedad de la mente, como la *locura*.

Cómo podemos ver en la Tabla 5.2, se agruparon las enfermedades mentales que se consideraban en aquella época, siendo algunas a la fecha no válidas, como el caso de “homosexualismo” que se agrupó en el apartado de psicopatología sexual, debido a que en ese momento histórico, se le consideraba como una enfermedad. Asimismo, cabe señalar

que no hubo la necesidad de agrupar algunos términos descritos en la Figura 5.3, debido a su baja frecuencia, cómo fue el caso de “encefalitis” y “paranoico”.

Fig. 5.3. Términos categorizados que hacían referencia a alguna “enfermedad mental” respecto al caso de Gregorio Cárdenas encontrados en la prensa escrita de 1942

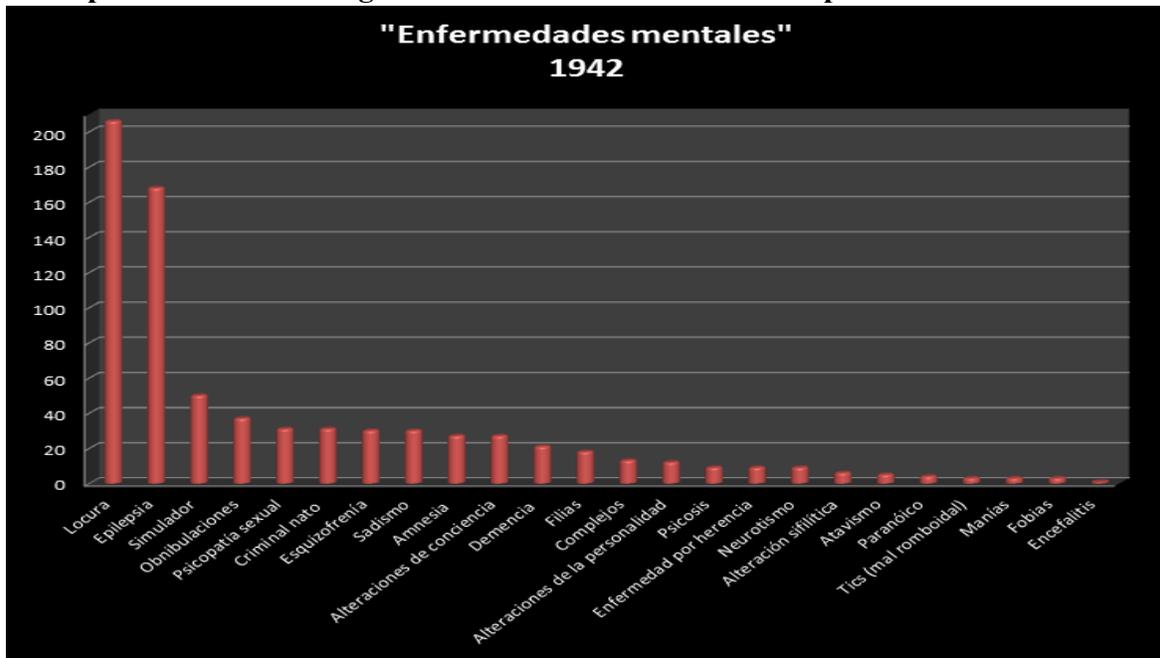
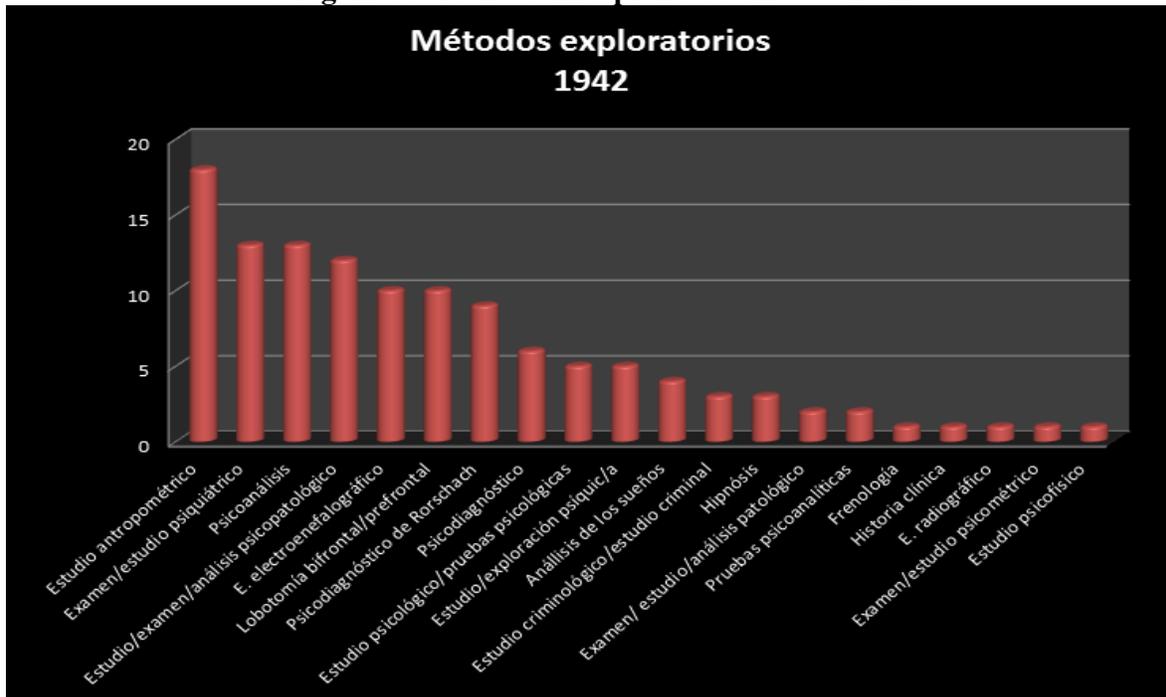


Fig. 5.4. Métodos exploratorios comentados mediante la exposición del caso de Gregorio Cárdenas en la prensa escrita de 1942



Posteriormente, siguiendo con la lógica de la Figura 5.3, se extrajeron (sin agrupar) aquellos términos encontrados en la prensa escrita de 1942 empleados para describir o referir los métodos comúnmente utilizados en aquella época para la exploración de la sanidad mental de Gregorio Cárdenas Hernández (véase Figura 5.4). De esta manera podemos ver cuáles eran los métodos psiquiátricos exploratorios en auge utilizados por los médicos en la década de los 40's.

En 1942, el caso de Gregorio Cárdenas, no sólo generó un revuelo en la sociedad psiquiátrica, sino también lo hizo en la población en general e indiscutiblemente en la sociedad jurídica. La gente pedía que se le aplicara la pena de muerte, y por ello también se hablaba de reavivar aquella ley, fomentando grandes polémicas. De esta forma en los periódicos de 1942, al hablar del caso de Gregorio Cárdenas se localizaron términos jurídicos como: “pena de muerte”, “responsabilidad jurídica o criminal”, “dictamen”, “peritajes o peritajes psiquiátricos” y “peligrosidad”.

El revuelo del caso y las disputas psiquiátricas y jurídicas, presentadas en los medios de comunicación en 1942, pronto hicieron de Cárdenas Hernández un personaje afamado del cual los medios se referían como “el más célebre delincuente de nuestros días”, “triste celebridad”, “celebre estrangulador de mujeres”, “célebre criminal”, “mundial y tristemente célebre”. Asimismo se le emulaba con destacados criminales que lo antecedieron, los cuales se muestran en la Figura 5.5.

Fig. 5.5. Personajes criminales con los que se comparó a Gregorio Cárdenas Hernández en la prensa escrita de 1942



Es importante señalar que el año de 1942 fue el año fundamental en el cual se comenzaron a gestar las representaciones sociales referentes a Gregorio Cárdenas Hernández a través de los medios de comunicación, específicamente la prensa escrita, dado el revuelo que generó este caso en toda la nación, e incluso de manera internacional. Recordando que la prensa escrita fue el medio comunicativo más concurrido en aquella época por la población, ya que la televisión aún era de bajo alcance para la sociedad mayoritaria. En este sentido, cabe citar a Garmabella (1982:87-88), donde Eduardo Téllez Vargas destacado periodista de aquella época narra como: "los corresponsales extranjeros acreditados en nuestro país hablaban por teléfono al periódico pidiendo los detalles del caso para mandarlos a sus países de origen". Asimismo, describe que: "durante las primeras horas del día siguiente [de las exhumaciones de los cadáveres] los periódicos volaban de las manos de los voceadores. Se hicieron tiros especiales y a lo largo y ancho del país existía una gran conmoción".

Así, una vez concluido el análisis de la prensa escrita de 1942, se prosiguió a realizar el análisis de los años subsecuentes. Nuevamente se hizo un conteo del número de veces en que los distintos términos tenían presencia en las revistas y periódicos encontrados en los años 1943, 1945, 1948, 1976, 1982, 1989, 1992, 2011, 2013 y 2014, respectivamente. De igual forma, se extrajeron los principales términos que hacían alusión a Gregorio Cárdenas Hernández, así como los términos técnicos con lenguaje médico/psiquiátrico/psicológico y jurídicos expuestos en la prensa escrita de los años previamente mencionados.

Cabe señalar que la suscitación de publicaciones halladas en dichos años, dependen de acontecimientos importantes en el proceso jurídico y la vida de Gregorio Cárdenas Hernández, razón por la cual no se localizaron noticias en años continuos.

Correspondiente al año de 1943, como se menciona en el capítulo 4 de este escrito, los peritos determinaron que Cárdenas era una persona afectada de sus facultades mentales, por lo que fue trasladado al Manicomio General de la Castañeda. De esta manera las publicaciones halladas en dicho año, partían en torno a las inquietudes psiquiátricas y disputas del proceso jurídico.

Los principales términos hallados en la prensa escrita de 1943 para referirse al ya afamado criminal, fueron: “Gregorio Cárdenas Hernández”, “Goyo”, “estrangulador” y “Goyo Cárdenas” (Fig. 5.6). Desapareciendo la alta frecuencia de los términos predominantes de 1942 como: “asesino de mujeres”, “monstruo” y “chacal”, entre muchos otros (presentados en la Tabla 5.1 y Figura 5.1). Así mismo, en la Figura 5.7 se muestran los principales términos jurídicos localizados en 1943 los cuales fueron: “dictamen”, “peritos”, “perito en Psiquiatría” y “pena de muerte”.

Por otra parte, como se muestra en la Figura 5.8, los principales términos médico/psiquiátrico/psicológico de 1943, fueron: “Psiquiatría”, “neurosis”, “epilepsia”, “enajenado permanente” y “esquizofrenia”.

Para el año de 1945, al estar a cargo del Manicomio General de la Castañeda, dónde Gregorio Cárdenas estaba internado, el Dr. Leopoldo Salazar Viniegra tuvo nuevamente la oportunidad de observarlo, el cual no estuvo de acuerdo con el hecho de que Cárdenas Hernández estuviera en la institución a su cargo, ya que no se contaba con las condiciones necesarias de seguridad y promovió que fuese regresado a la Penitenciaría. De esta forma la publicación encontrada en 1945, se refiere a los *mecanismos de homicidio por esquizofrenia*, donde el Dr. Salazar Viniegra cita el caso de Gregorio Cárdenas, entre otros.

Misma publicación en la cual el Dr. Viniegra se refiere a Gregorio Cárdenas por su nombre, en alguna mínima ocasión se hace mención de él como “sádico”, “chacal”, “monstruo” y “delincuente”. Al ser dichos términos de poca frecuencia no fue necesario presentar algún gráfico, sin embargo se retomarán más adelante para hacer un comparativo entre años. Al igual que los términos jurídico que en menor medida se encontraron: “dictamen”, “perito” y “pena de muerte”.

Para el año de 1945 (Figura 5.9) sólo se presentarán los términos técnicos médicos/psiquiátricos/psicológicos localizados en la prensa de 1945 que hacían alusión al caso de Gregorio Cárdenas. Dentro de los cuales encontramos con gran predominio el término “esquizofrenia”, seguido por “Psiquiatría” y en menor medida “alienación”, “obnubilado” y “epiléptico crepuscular”.

Fig.5.6. Términos para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández hallados en la prensa escrita de 1943

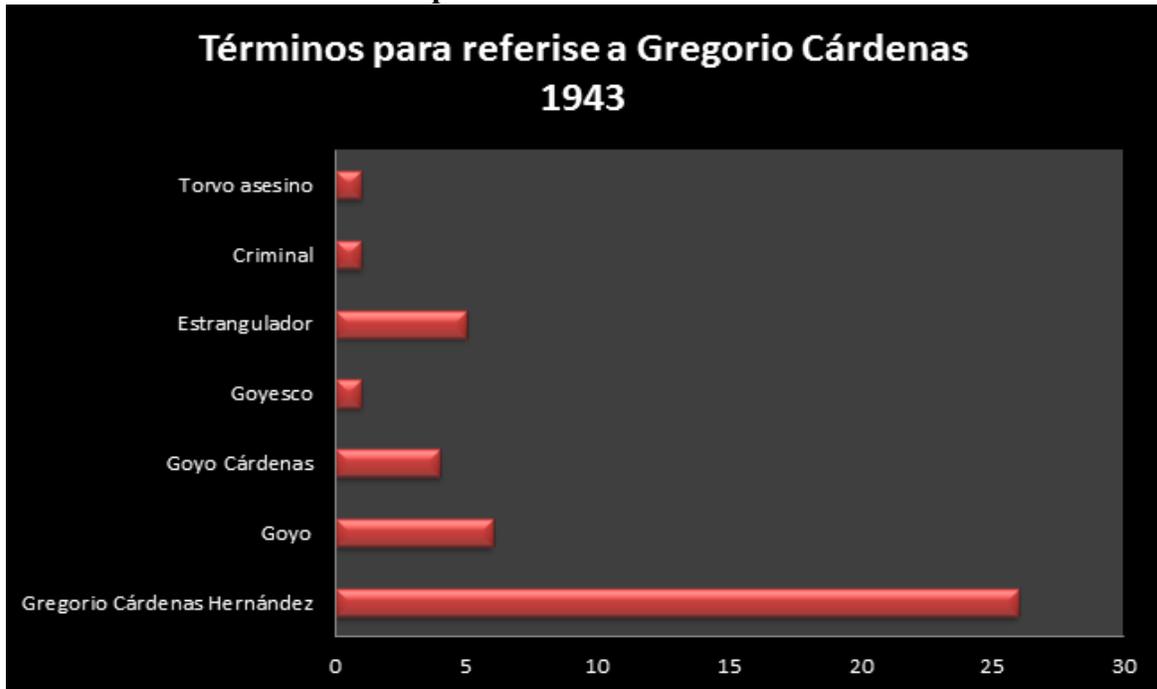


Fig. 5.7. Términos con lenguaje técnico-jurídico hallados en la prensa escrita de 1943 para referirse al caso de Gregorio Cárdenas Hernández

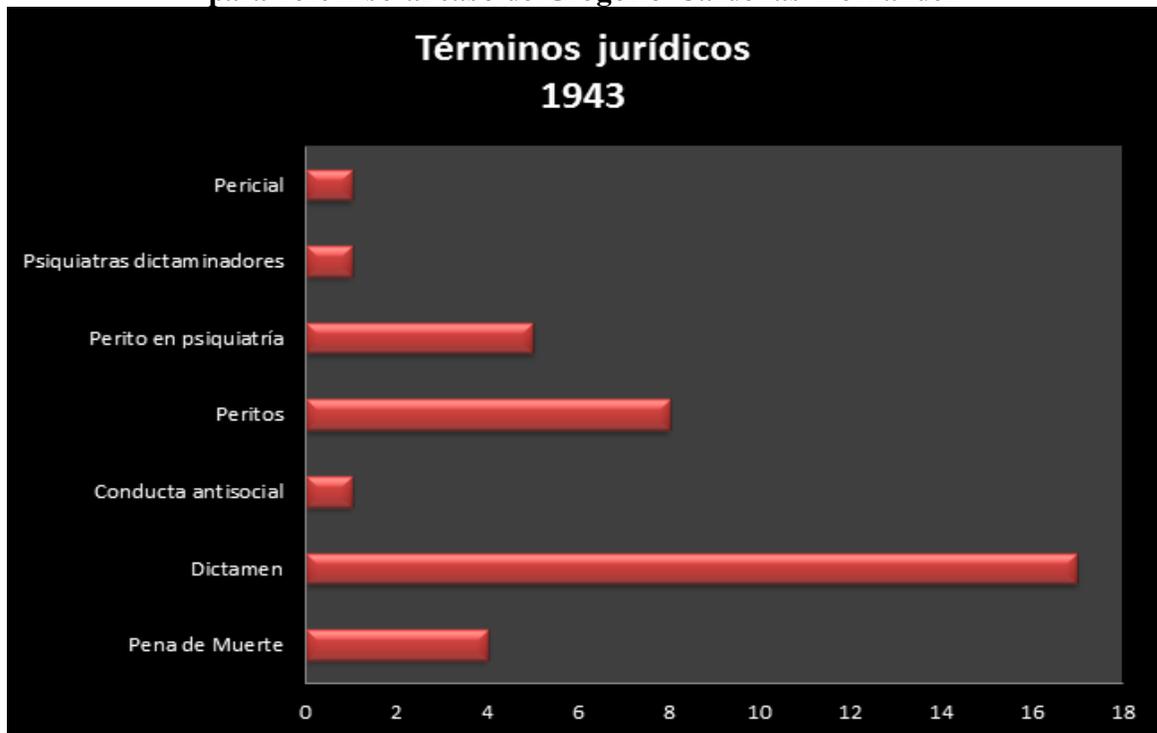


Fig. 5.8. Términos médicos/psiquiátricos/psicológicos encontrados en la prensa escrita de 1943 para describir el caso de Gregorio Cárdenas Hernández

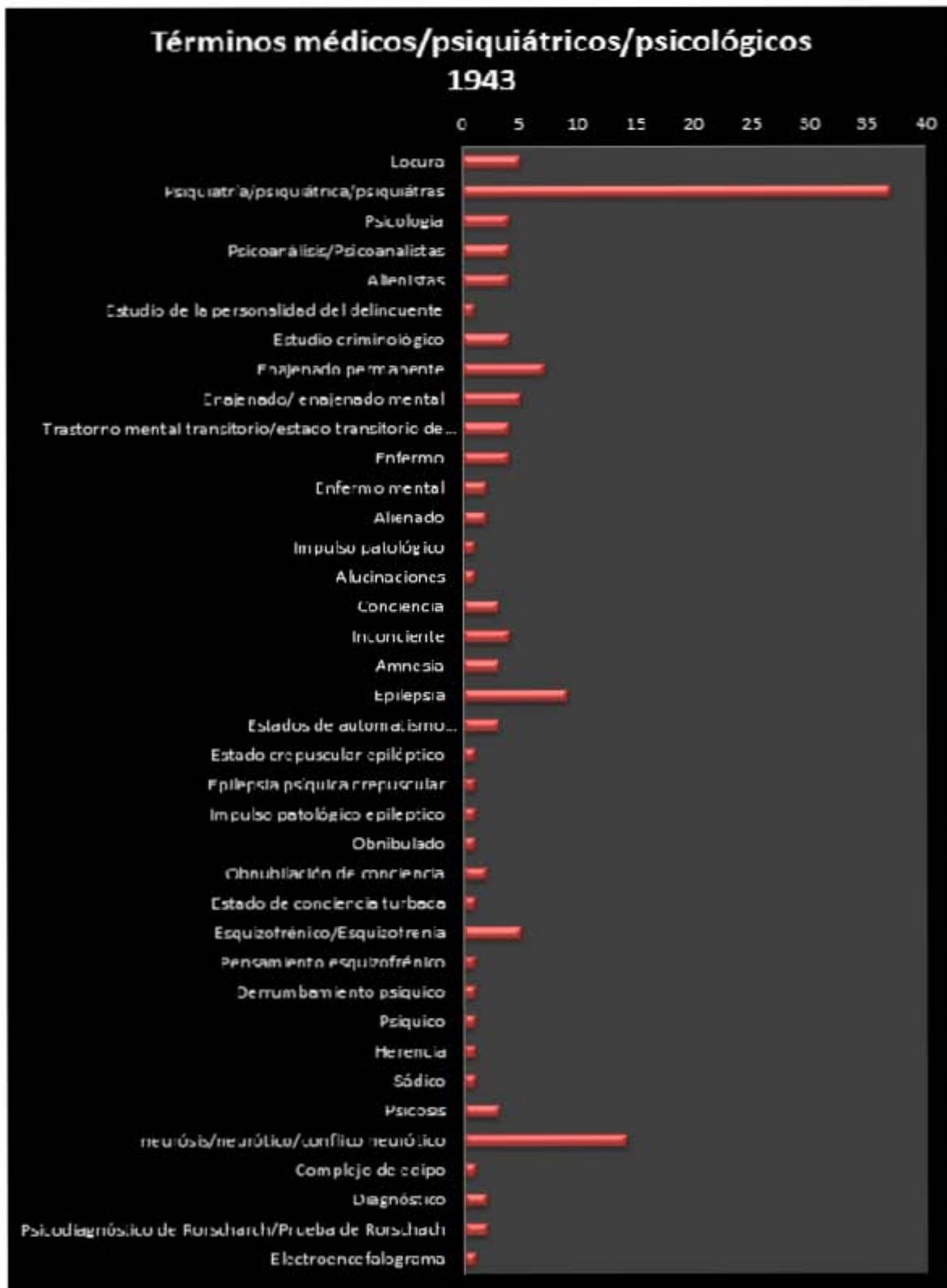


Fig. 5.9. Términos médicos/psiquiátricos/psicológicos localizados en la prensa escrita de 1945 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández

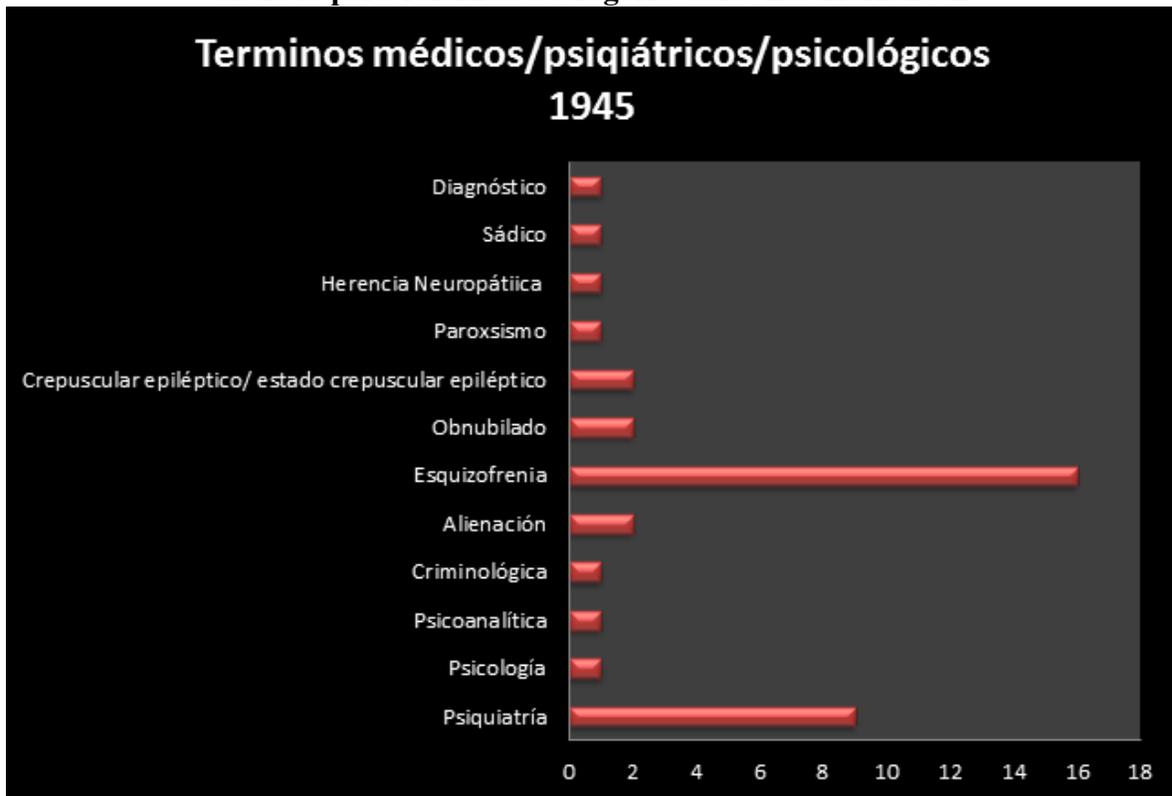


Fig. 5.10. Términos para referirse a Gregorio Cárdenas hallados en la prensa escrita de 1948



Para 1948, al no ser tomada en cuenta la opinión del director de la Castañeda, Dr. Leopoldo Salazar Viniegra referente al traslado de Gregorio a la Penitenciaría, Gregorio Cárdenas se fugó de dicha institución psiquiátrica, siendo aprehendido nuevamente e internado en la Penitenciaría de Lecumberri. Sin embargo, en dicho año no se hallaron publicaciones referentes a la mencionada fuga, situación curiosa, ya que si se localizaron noticias del caso, pero se referían a cosas burdas, como el que Gregorio Cárdenas quiso estrangular a un fotógrafo, información sin sustento. Por lo cual para el año 1948 no se encontraron términos con lenguaje técnico médico, psiquiátrico, psicológico o jurídico. De esta forma, los principales términos localizados en 1948, fueron: “Goyo”, “simulador”, “criminal”, “estrangulador o estrangulador de mujeres” y “Gregorio Cárdenas Hernández” (véase Figura 5.10).

A partir de 1948, no se hallaron noticias referentes al caso de Gregorio Cárdenas Hernández, fue hasta 1976 dónde comienza nuevamente su auge. Ya que tras 34 años de su vida preso, en 1976 el llamado Palacio Negro cerró sus puertas, motivo por el cual Gregorio fue trasladado al Reclusorio Preventivo Varonil Oriente, donde obtuvo su libertad gracias a su nuevo abogado defensor Salvador Salmerón. De igual forma, fue en este año cuando fue invitado a la cámara de diputados, siendo ovacionado por ser un supuesto ejemplo de la rehabilitación penitenciaria. Por lo tanto, las notas halladas, corresponden a estos dos sucesos de gran relevancia en la vida de Gregorio Cárdenas.

Las Figuras 5.11 y 5.12, corresponden a las publicaciones halladas en la prensa escrita de 1976. En las cuales se muestran los principales términos para referirse a Gregorio Cárdenas, así como los términos técnicos jurídicos. Respecto a los términos psiquiátricos, en este año no fueron de mayor prevalencia, razón por la cual no se presentarán de manera gráfica.

Propio a la Figura 5.11, los términos de mayor prevalencia empleados por la prensa escrita para referirse a Gregorio Cárdenas, fueron su nombre, su hipocorístico (forma abreviada de un nombre usada como apelativo cariñoso, familiar o eufemístico, ej.: Pepe es el hipocorístico de José, Dic. De la Real Academia Española, 2005), seguido por el “descuartizador de Tacuba” y “pintor”, desapareciendo totalmente términos prevalecientes en años anteriores como “estrangulador”, “asesino de mujeres”, “monstruo”, “chacal” entre

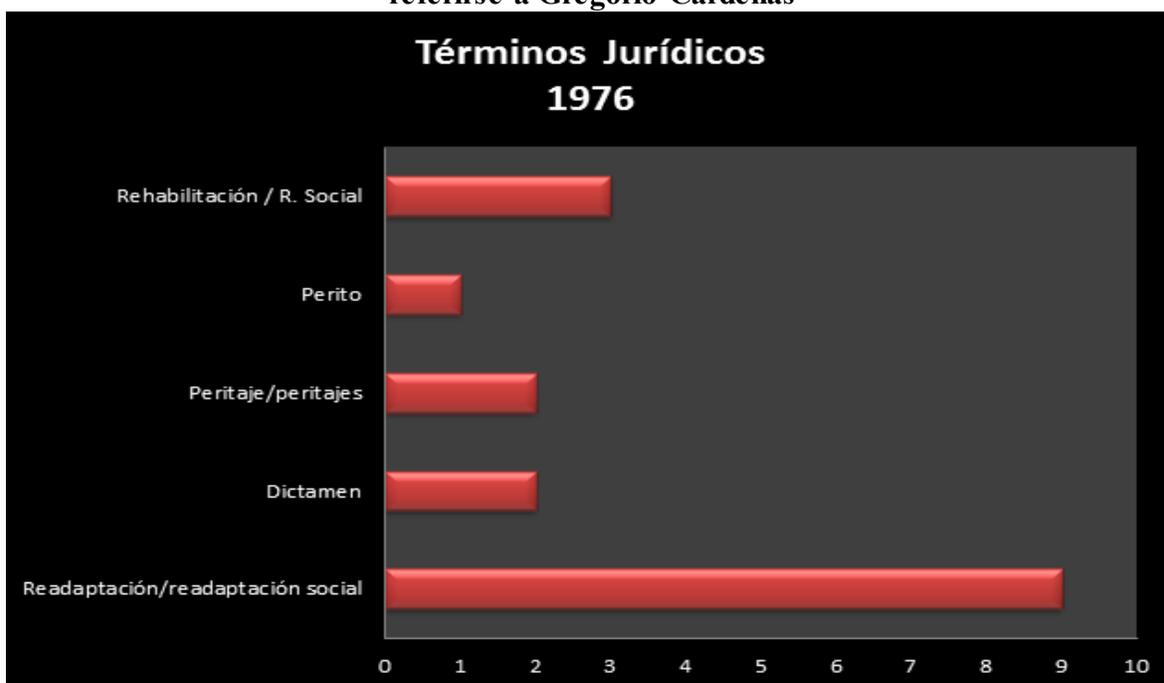
otros. Aunque los demás términos presentados en la Figura 5.11 son de baja frecuencia, se expusieron con la intención de ver cómo fue que a partir de 1976 la prensa comenzaba a referirse a Gregorio Cárdenas como: “pintor”, “escritor”, “psiquiatra”, “padre amoroso”, “estudiante de leyes”, “intelectual”, “autodidacta”, así como “preso singular rehabilitado”, entre otros. Asimismo, en 1976 desaparecieron todos aquellos términos psiquiátricos con los que se discutía la afección mental que padecía, siendo remplazados por términos como: “sano de sus facultades mentales”, “desequilibrio mental remitido en la actualidad” y “mentalmente sano”, aunque en menor frecuencia, razón por la cual no se presentan los datos graficados.

Fig. 5.11. Principales términos utilizados por la prensa escrita de 1976 para referirse a Gregorio Cárdenas



Referente a la categoría de términos jurídicos, podemos notar que para 1976, la prensa se refería a Gregorio Cárdenas como un “sujeto readaptado” (véase Figura 5.12), los periódicos hablaban de “readaptación social”, recordando al lector que fue éste el año en el que fue ovacionado en la Cámara de Diputados por su supuesta readaptación generada por el sistema penitenciario de aquella época.

Fig.5.12. Principales términos jurídicos utilizados por la prensa escrita de 1976 para referirse a Gregorio Cárdenas



En el año de 1982, Gregorio Cárdenas después de seis años en libertad, tras haber cursado la licenciatura en Derecho, obtuvo su título profesional por la Universidad Nacional Autónoma de México, suceso que también fue merecedor de nombramiento en los medios de comunicación. De esta manera, los términos empleados por la prensa escrita de 1982 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández, se presentan en la Figura 5.13.

Con éste análisis podemos notar que nuevamente están ausentes los términos empleados a partir de 1942, en los que se referían a Gregorio Cárdenas como “estrangulador”, “asesino de mujeres”, “monstruo”, “chacal”, etc. Siendo nuevamente llamado por la prensa de 1982 mayoritariamente por su nombre y su hipocorístico, así como: “gran padre”, “cariñoso”, “inteligente”, “abogado”, “trabajador”, “culto”, “responsable”, entre otros. Razón por la cual no es de extrañarse que la mayoría de la gente, lo recuerda por sus virtudes, dando menor importancia a los hechos cometidos. En este sentido, en la misma prensa de 1982 dejan de aparecer términos psiquiátricos para referirse a su estado mental de ese año, apareciendo nuevamente términos como el que “carecía de una enfermedad mental” y de su supuesta “rehabilitación” por el buen funcionamiento del sistema carcelario.

Fig. 5.13. Principales términos utilizados por la prensa escrita de 1982 para referirse a Gregorio Cárdenas

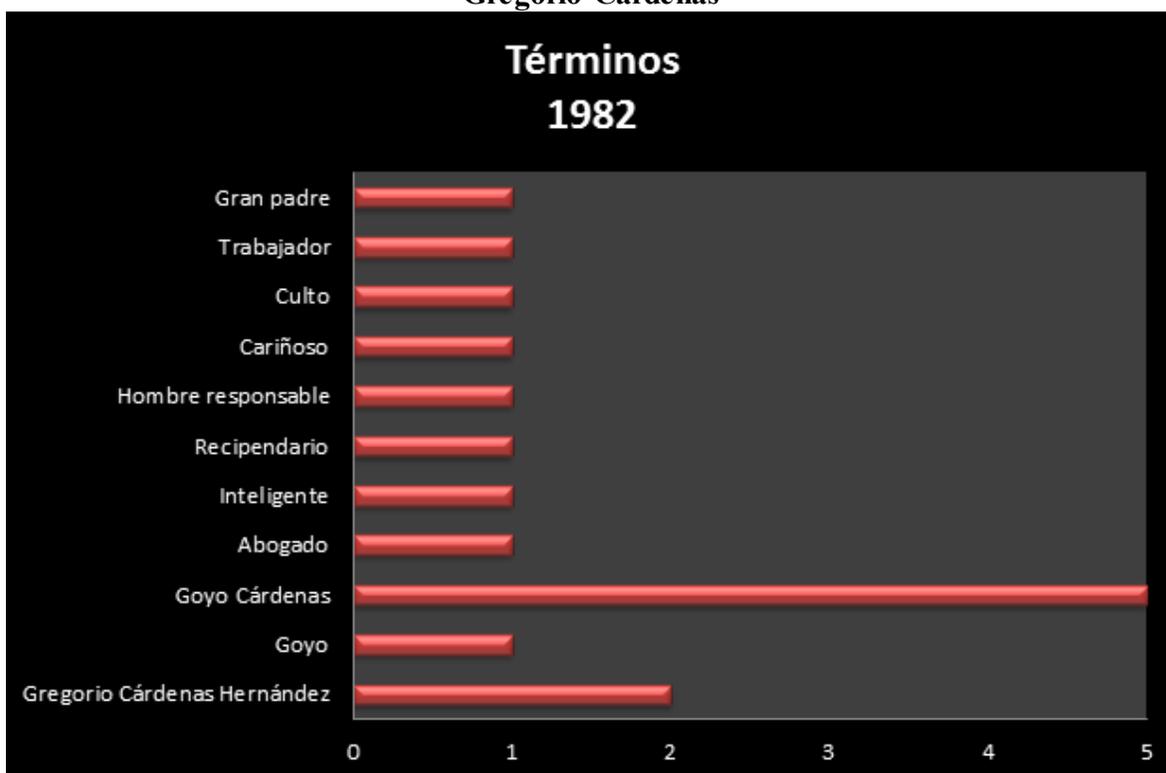
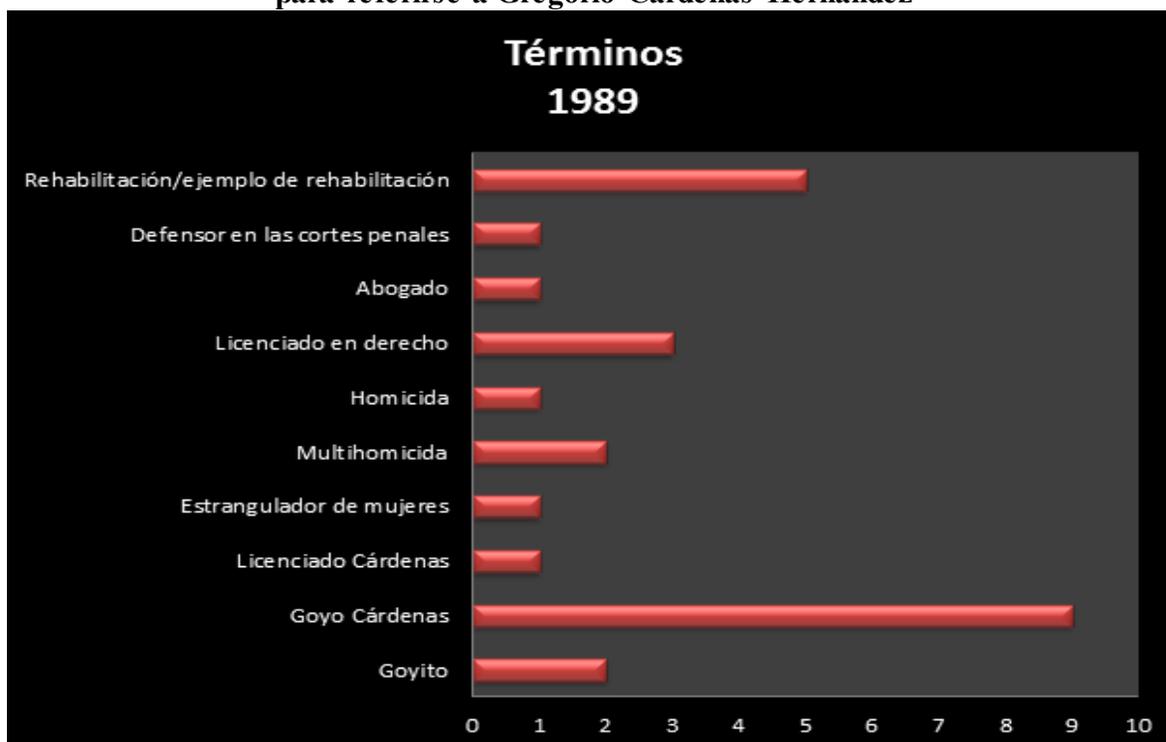


Fig. 5.14. Términos localizados en la Revista Proceso, del primero de mayo de 1989, para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández

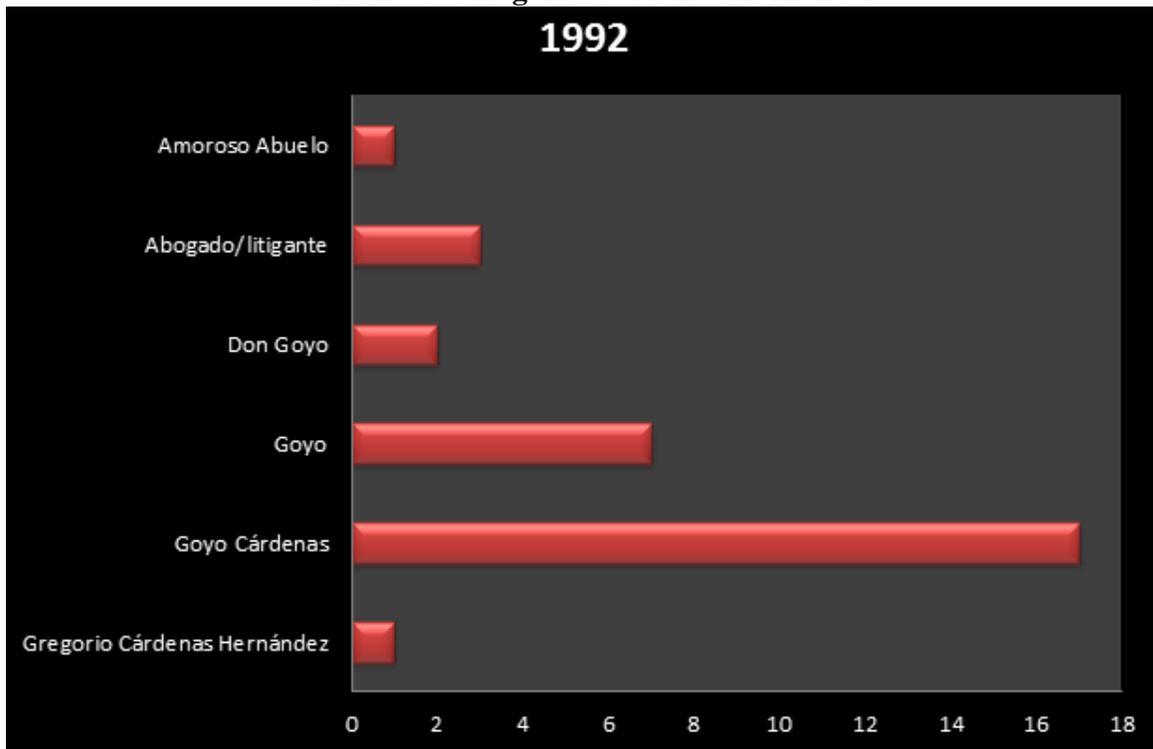


Al igual que los años previamente descritos, en 1989 no se volvió hablar de la enfermedad mental que tantos médicos habían diagnosticado a Gregorio Cárdenas. En la Figura 5.14, se presentan los términos empleados por en un artículo de 1989 de la *Revista Proceso* para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández. En la cual nuevamente se encuentran ausentes términos anteriormente utilizados por la prensa de 1942, cómo: “monstruo”, “chacal”, “fiera”, “bestia”, “aborto”, “vestiglo”, “troglodita”, etc. (términos mostrados en la Tabla 5.1). De esta forma, la Revista Proceso en su artículo publicado en 1989, se refiere mayoritariamente a Gregorio Cárdenas Hernández como “Goyo Cárdenas” o “Goyito”, destacando que es un “vivo ejemplo de la rehabilitación”, llamándolo “Licenciado Cárdenas”, recalcando que es un “defensor de las cortes penales”. Sin embargo en esta ocasión siguen recordándolo, aunque en menor medida como un “mutihomicida” y como el “Estrangulador de mujeres”.

Como se menciona en el capítulo 3, al ser grande la fama de Gregorio Cárdenas, fue protagonista de un corrido mexicano, comics, películas, e incluso una obra de teatro, en la cual fue invitado a la inauguración. Al creer que se trataba de una nueva ovación a su vida, Gregorio acudió con su familia, llevándose la sorpresa de que no se trataba de ningún homenaje, y por el desacuerdo de la versión teatral de su vida demandó al director de la obra, obteniendo una indemnización monetaria.

Los términos localizados en 1992, corresponden a dichos hechos (véase Figura 5.15). En la cual podemos notar que nuevamente el término de relevancia para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández fue “Goyo” o “Goyo Cárdenas”, incluso llegan a referirse a él como “Don Goyo”, aunque la frecuencia es poco, cabe destacar que se refieren a Gregorio Cárdenas como un “amoroso abuelo”, después de haber sido catalogado como el peor de los homicidas en el año de 1942; “torva fiera”, “estrangulador de mujeres”, “aborto de la naturaleza”, “bestia feroz”, e infinidad de términos mostrados anteriormente en la Tabla 5.1.

Fig. 5.15. Términos utilizados por la Revista Proceso del 27 de enero de 1992 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández



A partir de 1992, no se localizaron más noticias en la prensa escrita, referentes al caso de Gregorio Cárdenas Hernández. Sin embargo si se hallaron unas cuantas en la prensa electrónica a partir del 2011 a la fecha, que sin mayor duda se podría apostar que irán en aumento al pasar de los años.

En las tres noticias localizadas en la prensa electrónica *El Universal* (2011, 2013, 2014), el término más utilizado para referirse a Gregorio Cárdenas fue “Goyo” o “Goyo Cárdenas”, son pocas las ocasiones en las cuales se refieren a él por su nombre y no por su hipocorístico. Así mismo se destaca que fue “estudiante de química”, así como un “escritor” y un “abogado”. De igual forma se menciona que es mejor conocido como el “Estrangulador de Tacuba”, gracias a los titulares de la prensa de 1942, siendo la misma prensa la que lo apodó como el “Hombre monstruo”, “Vesánico asesino de colegialas”. En el mismo contexto, dichos artículos al narrar la vida de Gregorio Cárdenas y los delitos por los cuales se le acusó, se refieren a él como: “uno de los más famosos asesinos seriales de la historia”, “sinónimo de rehabilitación”, “merecedor de un homenaje”, “abogado”,

“marido ejemplar” y “autodidacta”. Siendo pocas las ocasiones en las que se refieren a Cárdenas como: “monstruo de Lecumberri”, “homicida” o “multihomicida”.

Para mostrar cómo se fueron transformando las representaciones sociales sobre Gregorio Cárdenas Hernández a lo largo de los años. Pasando de ser el famoso “estrangulador de Tacuba”, “monstruo”, “bestia”, “chacal”, entre muchos otros denominativos, convirtiéndose al pasar de los años en “Goyo Cárdenas”, “símbolo de la readaptación social” y terminando como “abogado” y “escritor”, se prosiguió a realizar otros análisis de los datos.

De la base de datos mencionada en apartado anterior, se retomaron los principales términos previamente categorizados utilizados por la prensa para referirse a Gregorio Cárdenas. Asimismo, se retomaron los términos médico psiquiátrico psicológico y jurídico que aparecieron en las noticias halladas en la prensa escrita (periódicos y revistas) de 1942 al 2014, tomando en cuenta la prensa electrónica. Es importante señalar que para algunos de los años analizados en el presente trabajo, se tuvieron que agrupar los principales términos con los años contiguos, dado que las menciones de los mismos eran escasas. Una vez aclarado el punto anterior, se describe a continuación el análisis de los principales términos de cada año analizado.

Con la finalidad de hacer una comparación justa entre los principales términos categorizados con los que se hacía alusión a Gregorio Cárdenas Hernández, se tomó en cuenta el total de nominaciones correspondientes a dichos términos, el cual representaba el cien por ciento de menciones. Así, se realizó una proporción jerárquica de los términos más frecuentemente encontrados en la prensa escrita/electrónica analizados en cada año. Por lo tanto, se obtuvo como resultado una comparación de proporciones (eliminando el sesgo ocasionado por la diferencia de número de publicaciones encontradas para cada año), facilitando la apreciación de la transformación de la imagen generada de Gregorio Cárdenas Hernández a través de la prensa escrita y el transcurrir de los años.

En la Figura 5.16, se presentan los principales términos categorizados mencionados en la prensa escrita desde 1942 al 2014 utilizados para describir a Gregorio Cárdenas.

Fig. 5.16. Principales categorías de los términos hallados en la prensa escrita de 1942-2014 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández

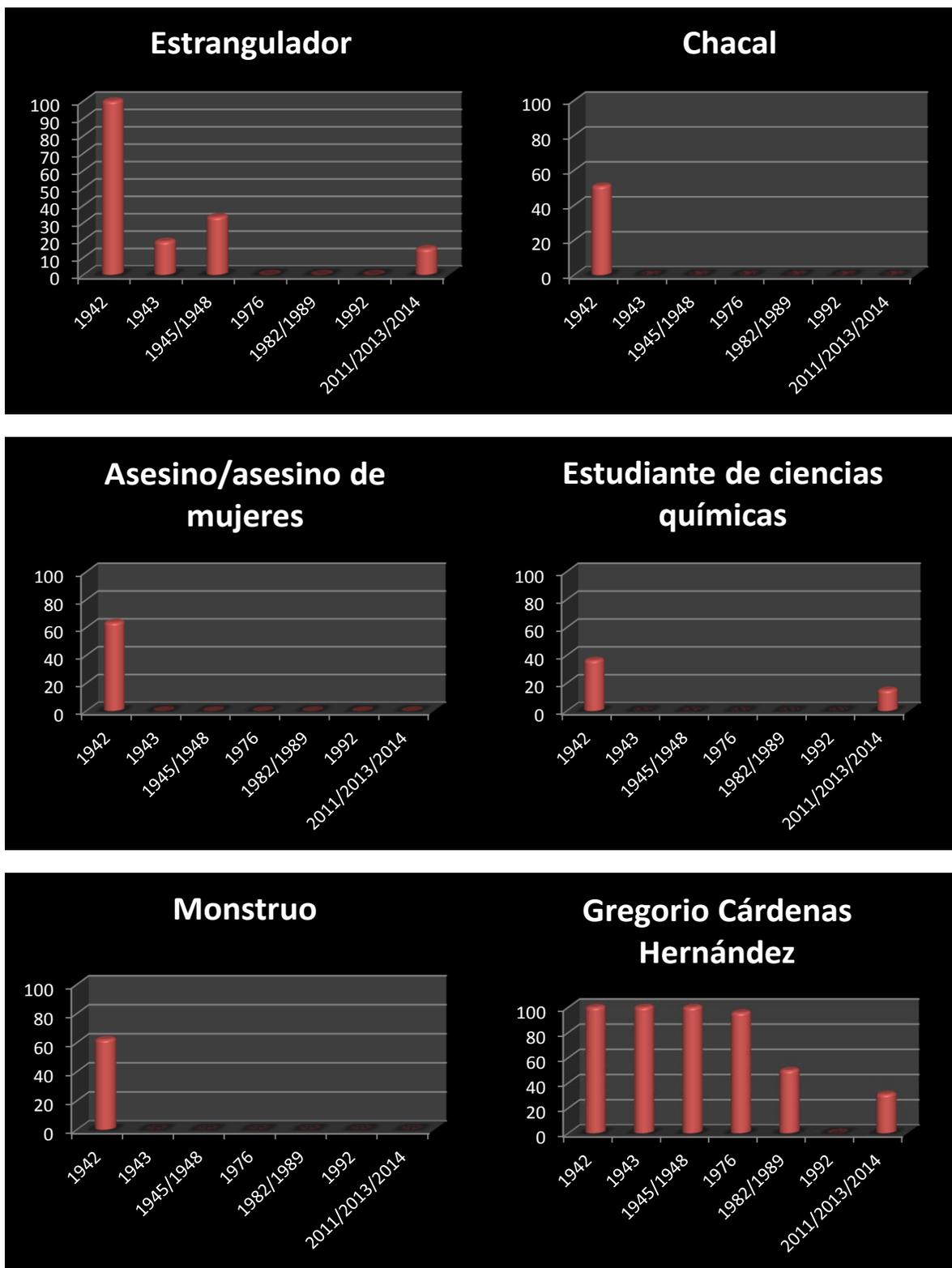


Fig. 5.16. Principales categorías de los términos hallados en la prensa escrita de 1942-2014 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)

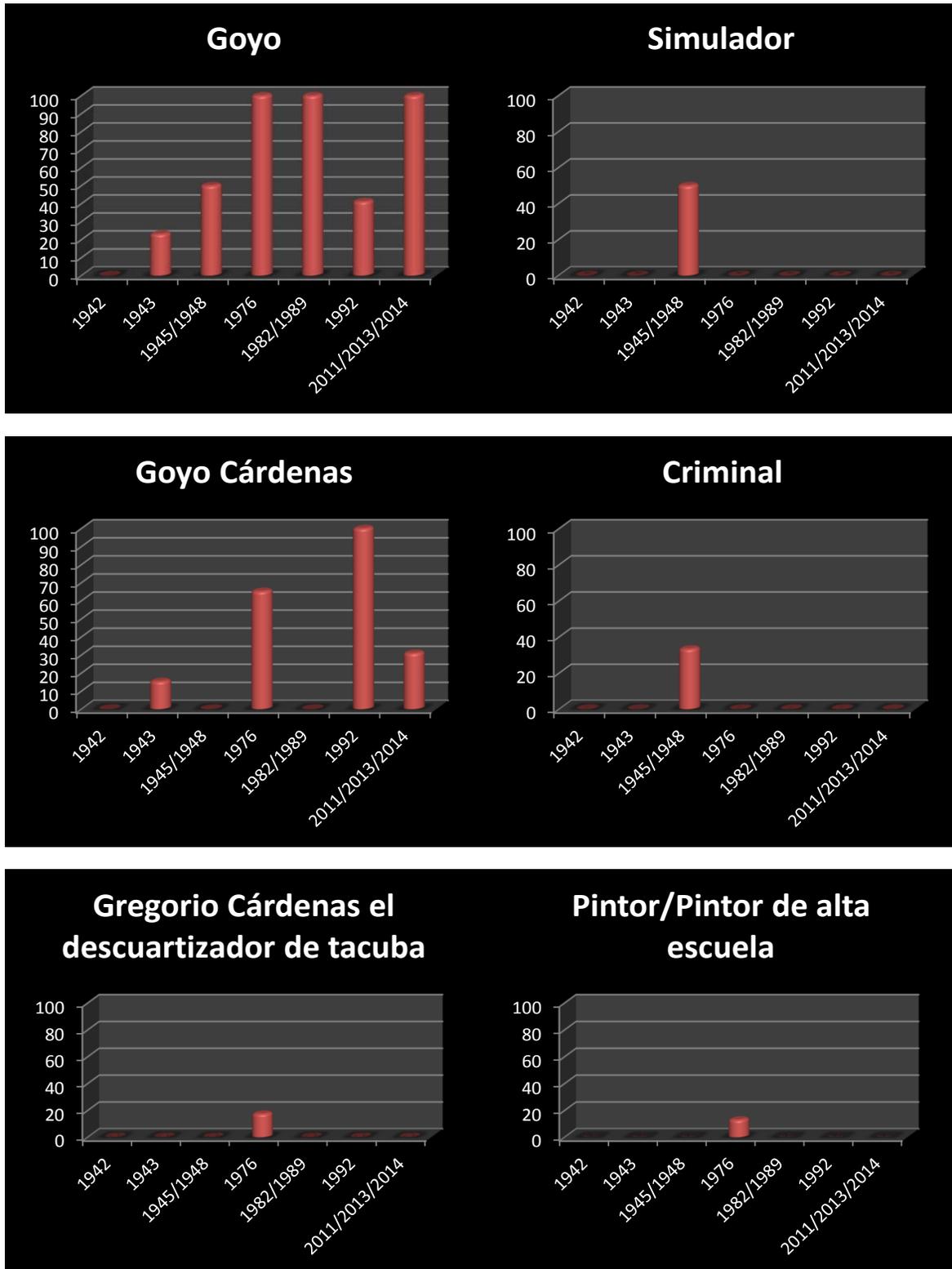
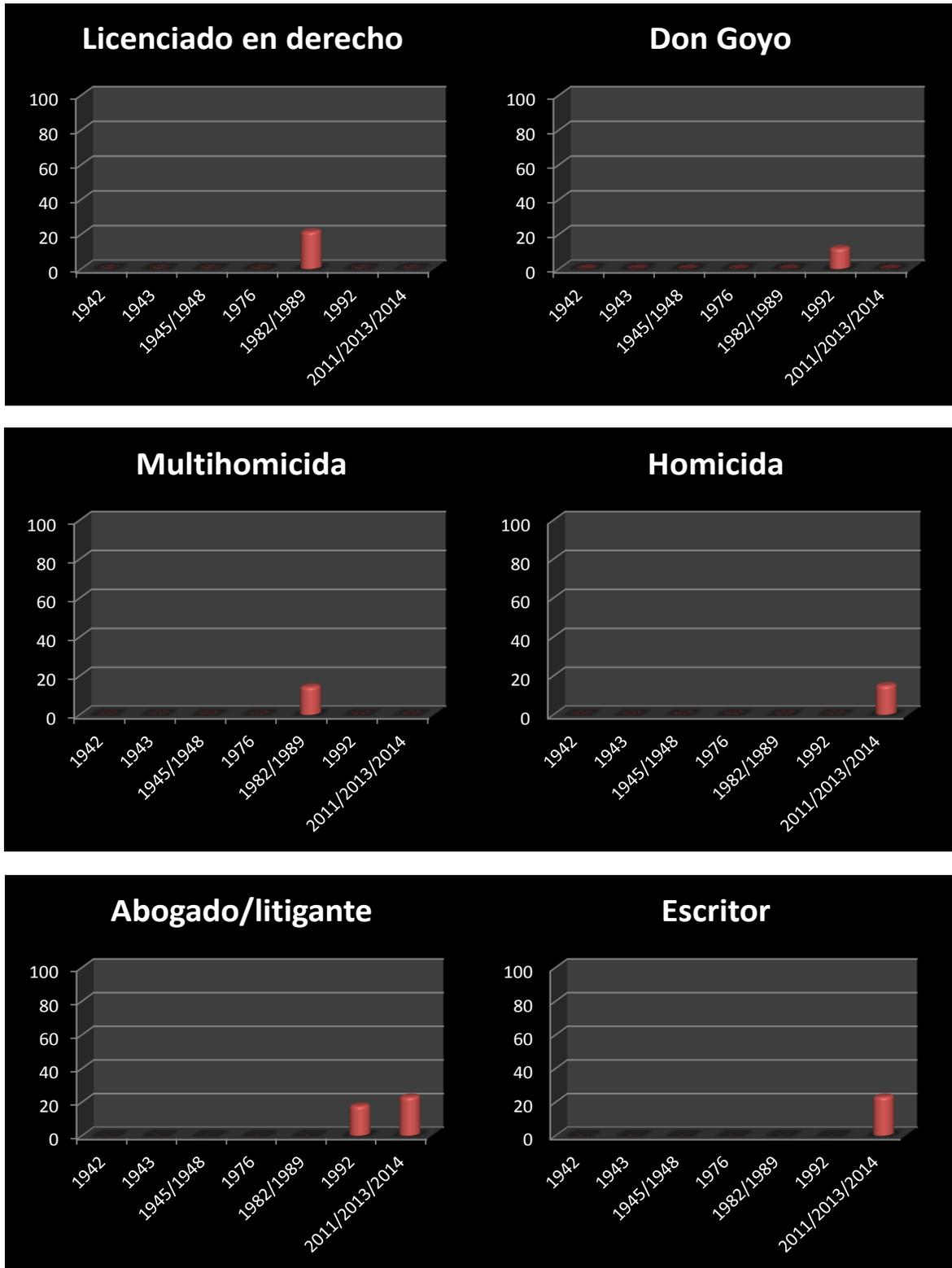


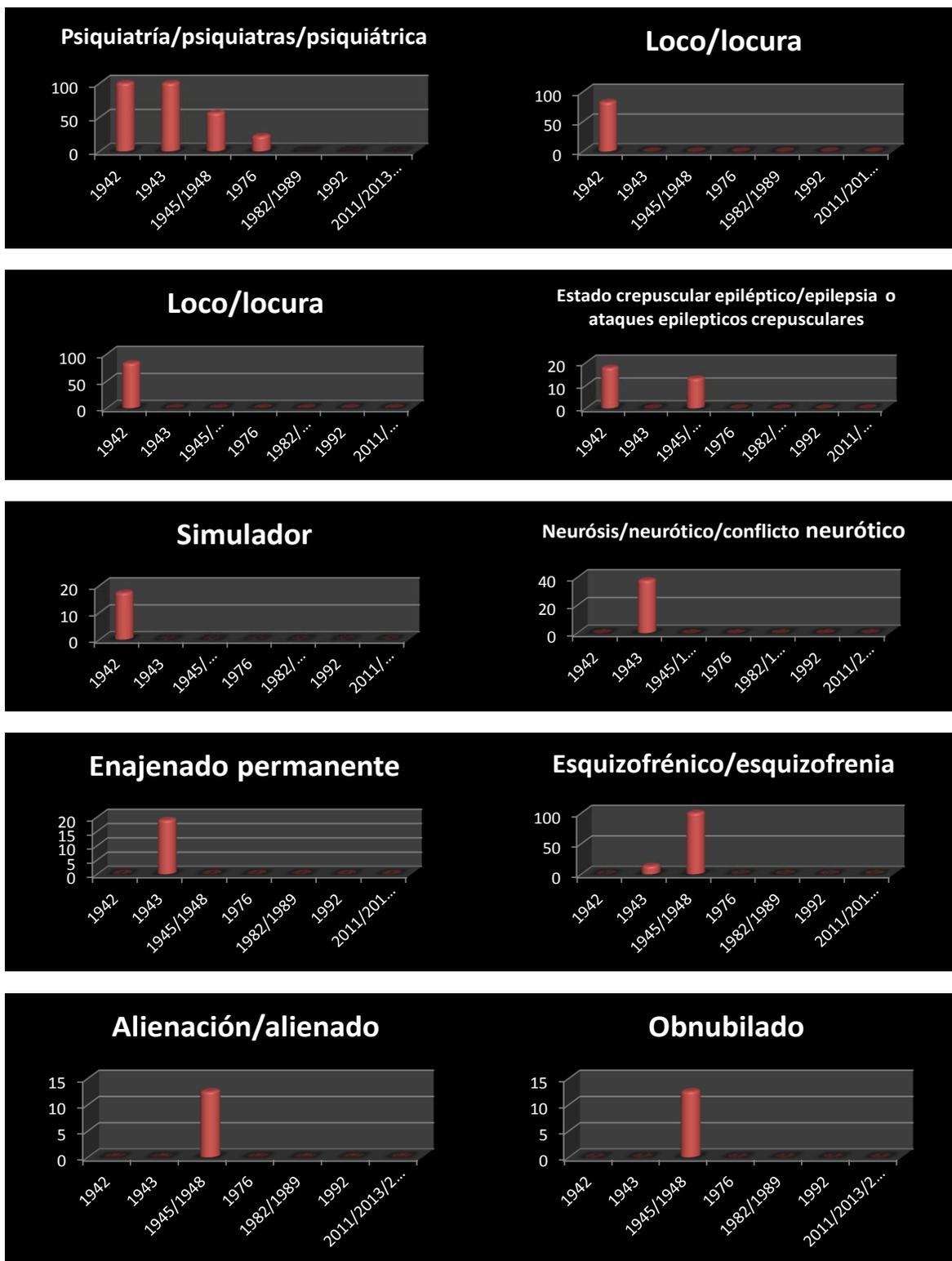
Fig. 5.16. Principales categorías de los términos hallados en la prensa escrita de 1942-2014 para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández (continuación)



Como se podrá observar en la figura anterior, existen valores de cero para los distintos términos en cada año. Estos valores representan la ausencia de menciones de dicho término en ese año. Con dicho análisis, se puede discriminar la transición de la popularidad de los distintos términos a través de los años. Por ejemplo, en lo que respecta a la categoría del término “estrangulador” se puede observar que fue una palabra comúnmente empleada para referirse a Gregorio Cárdenas Hernández en 1942, pero su popularidad disminuyó durante los años 1943 a 1948, incluso llegó a ser secundario u obsoleto de 1976 a 1992 retomando cierta popularidad en el 2011-2014. En este contexto, se puede vislumbrar como Gregorio Cárdenas Hernández era para la prensa y por ende para la sociedad: un “estrangulador”, “asesino de mujeres”, “monstruo”, “chacal”, “simulador”, “criminal” y “Goyo” durante los primeros seis años de su historia pública, pero para 1976 (año en el que obtuvo su libertad) a 1992, los medios de comunicación y la sociedad se referían a él como: “El descuartizador de Tacuba”, “pintor de alta escuela”, “Licenciado en derecho”, “abogado/litigante”, “multihomicida”, incluso se le llegó a decir “Don Goyo”. Cabe puntualizar al lector que observe como el delito de Gregorio Cárdenas se opacó en este periodo por aquellos signos de “rehabilitación” que denotó en estos años, e incluso como se tergiversó el motivo de su aprehensión, de tal forma que se le recordaba como un “descuartizador”, acto que nunca cometió. Finalmente una tercera “etapa” que marca la prensa escrita es aquella descrita en las publicaciones electrónicas halladas de los años 2011 al 2014 en donde Cárdenas Hernández como es presentado a los lectores como: “Goyo”, “estrangulador”, “abogado”, “escritor” y “homicida”, términos que describen de manera sintetizada y verídica su vida después de 1942.

Siguiendo el mismo método anteriormente descrito, en la Figura 5.17 se presentan las principales categorías de los términos médicos, psiquiátricos y psicológicos hallados en la prensa escrita desde 1942 al 2014 referente al caso de Cárdenas Hernández. Asimismo, la ausencia de diversos términos se presentan con valores de cero, como se mencionó anteriormente esto se debe a que dichos términos fueron ausentes en ese año.

Fig. 5.17. Principales categorías de los términos médicos/psiquiátricos/psicológicos hallados en la prensa escrita de 1942-2014, referentes al caso de Gregorio Cárdenas Hernández



Con el anterior análisis de datos, se puede discriminar la transición de la popularidad de los distintos términos a través de los años, por ejemplo, la popularidad de la palabra “Psiquiatría o psiquiatras” fue mayoritaria en 1942 y 1943, disminuyendo la frecuencia con la que fue mencionada en la prensa en 1954/1948, y aún más en 1976, siendo totalmente ausente de 1982 hasta 2014.

En este contexto, se puede vislumbrar como Gregorio Cárdenas Hernández era para la prensa de 1942 un: ”loco”, “epiléptico”, “epiléptico crepuscular” y un “simulador “. Así, para 1943 la prensa reflejaba que se trataba de un: “epiléptico”, “neurótico”, “enajenado permanente” y un “esquizofrénico”. Para 1945/1948, la prensa se refería en mayor medida a Gregorio como un “esquizofrénico”, por lo tanto un “alienado” y en menor medida un “epiléptico”, oscilando opiniones y diagnósticos médicos a lo largo de los años.

Finalmente es importante notar cómo fue que a partir de 1976, año en el que obtiene Gregorio Cárdenas su libertad, no se vuelve hacer en la prensa mención alguna de su padecimiento mental, de la misma forma en la que se opacó su delito por aquellos signos de “rehabilitación” que la prensa denotó en estos años.

Continuando con los análisis correspondientes a los términos jurídicos hallados en las noticias de la prensa escrita, se repitió el mismo método anteriormente descrito. De esta forma, en la Figura 5.18, se presentan los principales términos jurídicos localizados en la prensa escrita desde 1942 al 2014 referente al caso de Cárdenas Hernández, recordando que los valores descritos con denominación cero corresponde a la ausencia de dicho término. Dicho lo anterior, se puede discriminar la transición de la popularidad de los distintos términos jurídicos en ciertos años, por ejemplo, en 1942 se hablaba en mayor medida de la “pena de Muerte”, “responsabilidad jurídica”, “dictámenes”, “peritos” y “peligrosidad”. Siendo “peritos” y “dictámenes” los términos de mayor popularidad para 1943. Así al marchar de los años, en 1976 fecha de su liberación, los medios de comunicación se referían a Gregorio Cárdenas Hernández como un símbolo de “readaptación” o “rehabilitación”, logrando que dicho término persistiera hasta 1982/1989, presentando los medios a Cárdenas Hernández como un “ejemplo de rehabilitación”.

Fig. 5.18. Términos jurídicos alusivos al caso de Gregorio Cárdenas Hernández que se hallaron en la prensa escrita de 1942-2014

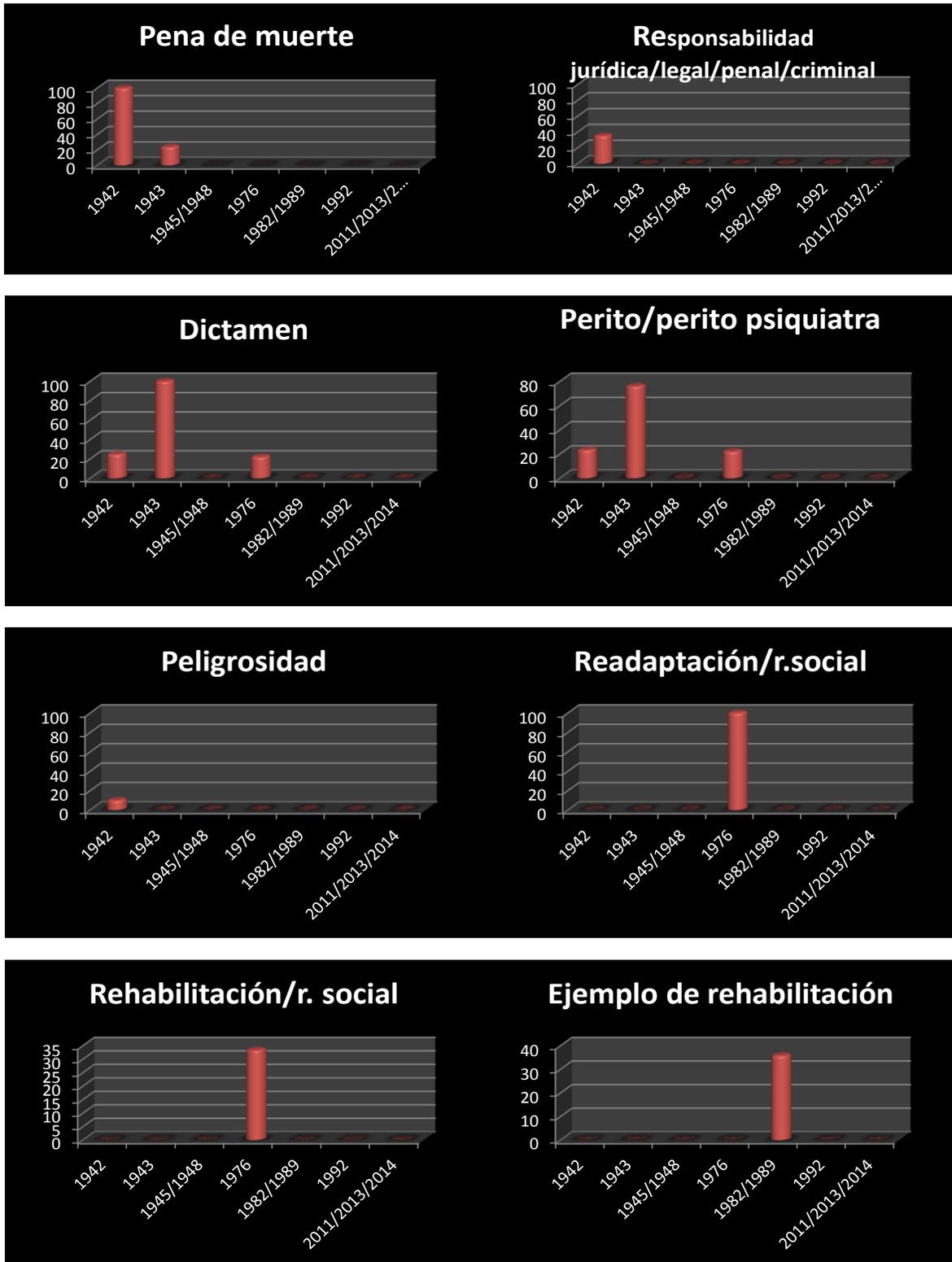
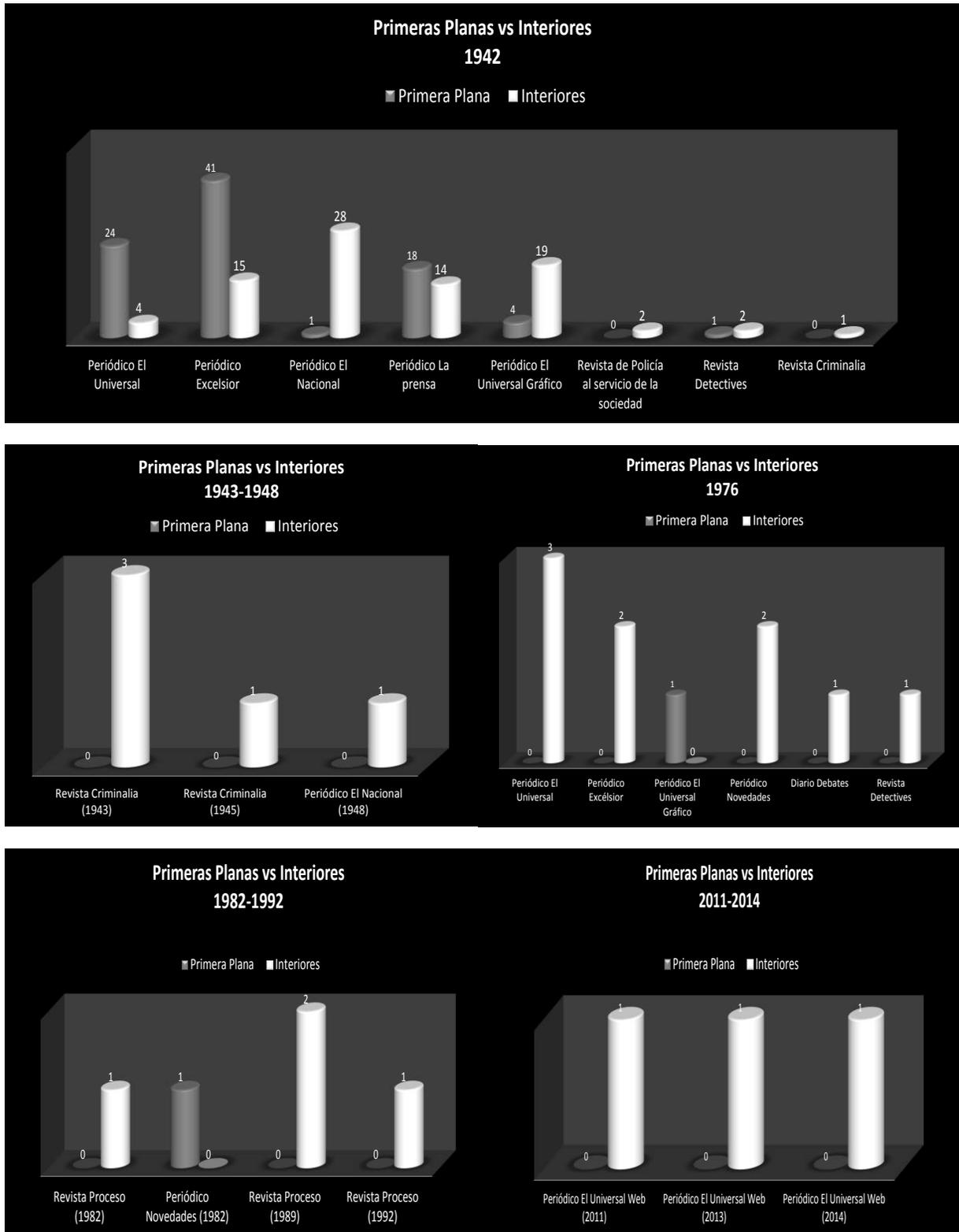


Fig. 5.19. Análisis de “Primeras planas vs. Interiores” de las noticias localizadas de 1942-2014 referentes al caso de Gregorio Cárdenas Hernández



Es evidente, como se verá más adelante que con toda la información acerca del caso de Gregorio Cárdenas Hernández proporcionada por los medios, su público fue creando ciertas representaciones sociales. Dicha información en ocasiones y principalmente en 1942 fue publicada en las primeras planas especialmente por los periódicos *Excélsior*, *el Universal* y *la Prensa*. Periódicos que la mayoría de la gente que participó en éste estudio refirió como su diario de consulta por el cual se enteró del caso de Cárdenas Hernández (véase Figura 5.23). Por esta razón se hizo el conteo de las noticias que se localizaron en primera plana e interiores de las 197 noticias analizadas en esta investigación (véase Figura 5.19). A su vez, este análisis concuerda con la metodología propuesta por la teoría de la *agenda-setting* la cual al estudiar la *agenda de los medios de comunicación*, proponen que después del recuento de todas las noticias que aparecieron sobre el tema en el tipo de medio (en este caso la prensa escrita), también se tiene en cuenta el tipo de importancia que se le da al tema, es decir el lugar en el que aparece la noticia o bien el tipo de titular empleado (Rodríguez, 2004:45).

Con los análisis anteriores, podríamos decir que el bombardeo de información que arrojó la prensa escrita de 1942, sobre Gregorio Cárdenas Hernández, indiscutiblemente marcó el florecimiento de representaciones sociales, aunque en años posteriores existiendo ya ciertas ideas acerca de él, éstas representaciones sociales se fueron transformando para pasar de “estrangulador” a “una persona rehabilitada”, como se describió previamente.

Para seguir con la descripción metodológica del siguiente análisis, concluiremos el análisis de la prensa escrita, comentando que de entrada, la prensa con su magnitud de noticias publicadas en 1942, fue la encargada de objetivar la representación social de Gregorio Cárdenas Hernández. Así, su condición de ser un instrumento amplificador y difusor de los hechos, sin duda, fue determinante en ello. Pero además, con respecto a los demás procesos de formación de una representación social, aquí se pudo ver cómo el proceso de objetivación encontró en el medio su conducto y su pretexto para naturalizar una realidad social dada. Además, mediante el proceso de objetivación, la actuación de los periódicos especialmente en la función de fijar la realidad e interpretarla, propia de una representación social. De esta manera si una representación social encuentra en los medios de comunicación el agente más dinámico para su objetivación, éste coadyuve a fijarla e

interpretarla, y así fue cómo la prensa generó y transformó las representaciones sociales sobre Gregorio Cárdenas Hernández.

Con todos los análisis descritos anteriormente, podemos observar que gracias a los medios de comunicación, principalmente la prensa escrita, Gregorio Cárdenas Hernández se convirtió en un personaje legendario, el cual muchas personas recuerdan mayoritariamente por sus virtudes y, curiosamente, en menor medida por los crímenes que cometió, como se verá en el siguiente apartado.

5.3 Lo que se dice hoy de Gregorio Cárdenas Hernández

Representaciones sociales de Gregorio Cárdenas Hernández: otros medios de comunicación

De acuerdo con Kagelmann y Wenninger (1986:9), sin duda continuamente se están creando nuevos medios de comunicación que constituyen un desafío para todas las disciplinas especializadas en el estudio de la comunicación en masas, sobre todo, y precisamente, por parte de la Psicología.

En la actualidad los medios masivos impresos se han reducido, debido a los medios multimedia que podemos encontrar en internet (como e-books, prensa electrónica, revistas electrónicas, incluso blogs y videos). Los cuales al ser medios informativos por los cuales también se ha tenido acceso a información acerca del caso de Gregorio Cárdenas Hernández, corresponde ser objeto de estudio de la presente investigación.

La prensa digital es hoy uno de los principales vehículos de información, la cual influye decisivamente en la opinión que los lectores construyen sobre los acontecimientos sociales y políticos que conforman su agenda. En este sentido, el análisis de los comentarios digitales, motivados por géneros ciberperiodísticos que abordan temas sociales, permiten conocer, interpretar y comparar creencias, configuraciones ideológicas y simbólicas de sentido común, propias de los miembros de las comunidades virtuales que se aglutinan en los sitios noticiosos (Sal, 2012:1). En el campo de la investigación de representaciones sociales, de acuerdo con Sal (2012:4), los comentarios digitales se

constituyen en terreno fértil para acceder de modo más directo al conjunto de representaciones sobre tópicos polémicas que circulan y se reproducen mediante variadas estrategias argumentativas en las comunidades que albergan los diarios electrónicos.

Con base en lo anterior, en el presente estudio se buscó identificar de qué manera fue evolucionando la objetivación de la representación social de Gregorio Cárdenas Hernández conforme fue evolucionando la manera de propagar la información a todos aquellos usuarios de los medios de comunicación.

De acuerdo con la metodología empleada por la teoría de la agenda-setting, si lo que se quiere conocer es la agenda de la audiencia, se pasa una encuesta al público con preguntas que hacen referencia al objeto de estudio. Asimismo, se hace un análisis de contenido en determinados medios seleccionados. Más adelante se pasa a la fase de cuantificación de los contenidos de las agendas, que servirá para contrastar las agendas de los medios con las del público y ver su grado de influencia (Rodríguez, 2004:43).

De esta manera, como complemento al análisis de contenido de la prensa, se procedió a realizar un breve cuestionario en el cual se pretendió un análisis cuantitativo del contenido, identificando la organización de las respuestas de los participantes y situar posiciones de los grupos estudiados respecto a sus respuestas. En el cuestionario, se les pedía a las personas que mencionaran cinco palabras o frases que creían que describían a Gregorio Cárdenas Hernández. Posteriormente se les solicitó que enumeraran dichas características, siendo (1) la característica que más describiera a Gregorio Cárdenas Hernández y (5) la que menos lo describiera. Asimismo, se les pedía el año o década aproximada en la que se enteraron del caso, así como el medio por el cual se informaron: periódicos, revistas, televisión, radio, internet, literatura, museos o si se enteraron de forma anecdótica. Solicitándoles que especificaran el nombre de la publicación, estación, canal, página, blog o la persona que les contó, respectivamente.

El cuestionario se aplicó a un total de 60 personas, cuyo único requisito fue el conocieran el caso de Gregorio Cárdenas Hernández. De esas 60 personas: 20 eran jóvenes, 20 adultos y 20 adultos mayores, de los cuales la mitad, vivieron en persona la conmoción de los hechos suscitados en la década de los 40's.

Posteriormente se prosiguió a realizar otra base de datos con la información proporcionada en los cuestionarios. De esta forma se identificaron las características con las que tanto jóvenes, adultos y adultos mayores recordaban y describían a Gregorio Cárdenas Hernández. En la Tabla 5.3, se pueden observar todas aquellas características que fueron mencionadas por los 60 participantes. Asimismo, dicha tabla tiene la utilidad de facilitar la descripción de las categorías que se realizaron para los análisis posteriores.

Tabla 5.3. Categorías agrupadas de las características mencionadas por los participantes encuestados

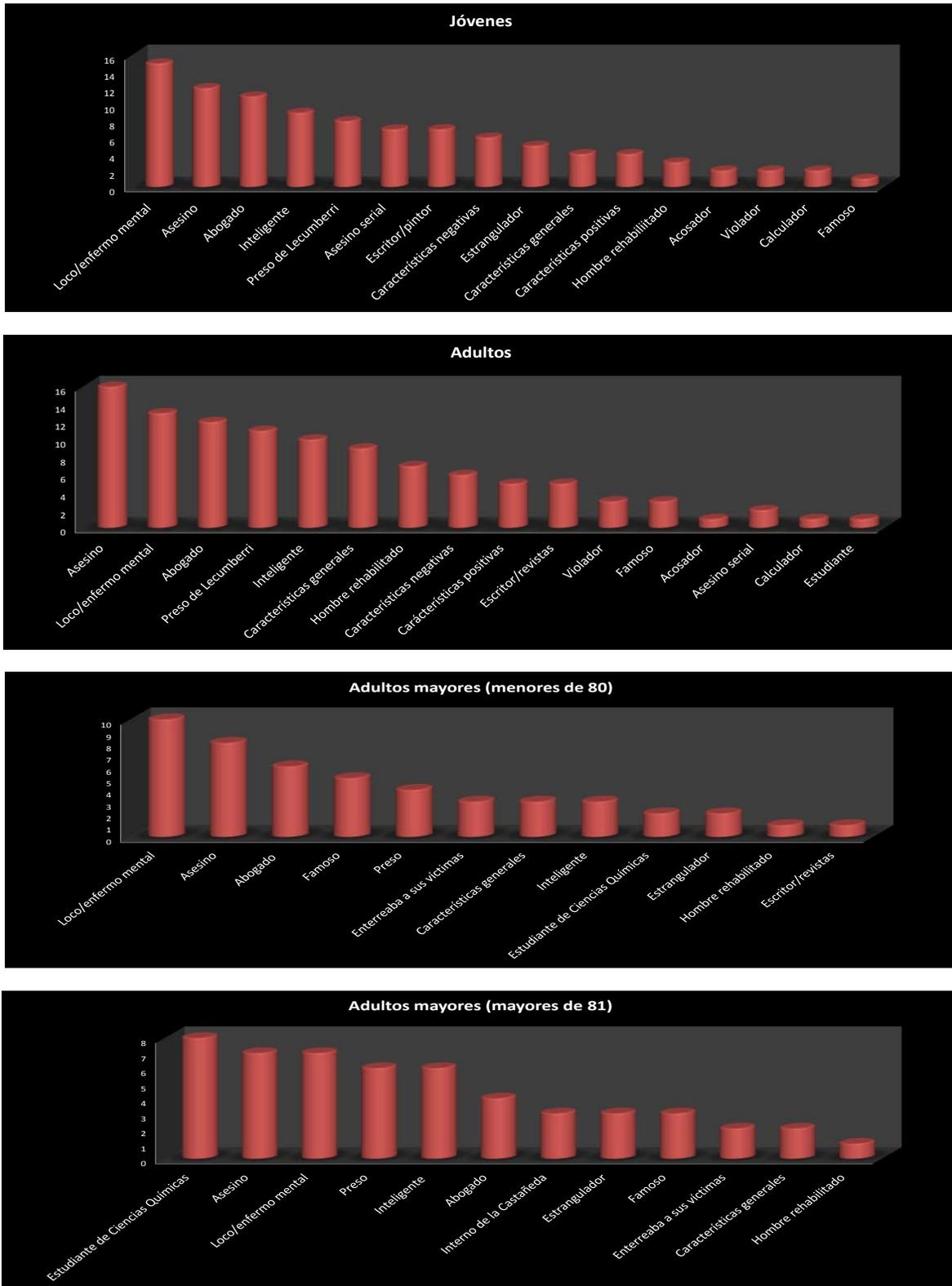
Clasificación de las características de Gregorio Cárdenas Hernández mencionadas por las personas			
Asesino	Asesino Asesino de mujeres Horrendos asesinatos Matador de mujeres Criminal	Delincuente Homicida Impulso sexual homicida Feminicida Asesino calculador Multihomicida de mujeres	Asesino de mujeres estudiantes Estudiante de ciencias químicas con impulsos homicidas Estudiante asesino de Tacuba Mato a muchas mujeres
Asesino serial	Asesino serial	Asesino en serie	Asesino serial mexicano
Inteligente	Inteligente Intelectual Astuto Genio Estudioso	Analítico Mente brillante Hábil para el engaño Sagaz Tenaz	Autodidacta Destacado estudiante Superdotado Con labor de convencimiento
Acosador	Acosador	Persecutor de sus víctimas	
Hombre rehabilitado	Se rehabilitó Se reinsertó en la sociedad Rehabilitación Se reformó	Hombre rehabilitado Se readaptó Bien portado en el penal	Regenerado Se superó Trato de rehabilitarse
Estrangulador	Estrangulador	Estrangulador de Tacuba	
Abogado	Estudió derecho/leyes Llevó su propio caso	Se recibió de abogado Defensor de presos	Estudio en la cárcel Licenciado en derecho
Escritor	Escritor Pintor Salía en revistas Había comics de el	Le escribieron un cuento Escribió revistas Hay libros de el	Archivos de Lecumberri Noveles Había una radionovela de el
Preso de Lecumberri	Preso de Lecumberri Estuvo en la cárcel Justicia	Preso Ex presidiario 35 años en reclusión	Salió libre Preso que estudio
Violador	Violador	Violador asesino	
Famoso	Famoso Sátiro Generó polémica	Legendario Personaje muy nombrado Sobresaliente	Famoso polémico Mucha publicidad
Loco/enfermo mental	Loco Loco de Tacuba Enfermo mental Psicópata Demente Sádico	Trastornado Doble personalidad Estuvo en la Castañeda porque estaba loco Maquiavélico Cruel Esquizofrénico	Enfermo psiquiátrico Impulsos sexual homicida Psicótico Traumado Bipolar Maniático sexual
Características generales	Brujo de Tacuba Mujeriego Raro Experimentó con personas Buscaba el elixir de la juventud	Trató de resucitar a sus víctimas con experimentos Experimentador Prófugo Se casó en la cárcel	Nunca fue procesado Goyito Atendido por muchos psiquiatras Pelón con lentes
Características negativas	Interesado Vengativo Obsesivo Perverso Intolerante Aislado	Complejo de superioridad Anormal Salvaje Con ansiedad por el sexo Sanguinario Descuartizador	Fue un niño inseguro Ratero Inmoral Odiaba a las mujeres Perverso Agresivo
Características positivas	Enigmático Elegante	Estudiante brillante Interesante	Deportista
Estudiante	Estudiante Estudiante de ciencias químicas Estudiante asesino de Tacuba Estudiante de ciencias químicas con impulsos asesinos	Hábil mecanógrafo Estudiante de la ENP de ciencias químicas Alumno aplicado Universitario de ciencias químicas Destacado estudiante	Estudiante asesino de ciencias químicas Brillante estudiante
Interno de la Castañeda	Estuvo en la Castañeda porque estaba loco	Interno del Manicomio de la Castañeda	Estuvo en el manicomio
Enterraba a sus víctimas en su jardín	Enterró a mujeres	Enterraba a sus víctimas en el jardín de su casa	Las enterraba en el jardín de su casa

Una vez agrupadas en categorías las características totales que mencionaron los participantes, se continuó con el conteo de las veces que fueron nombradas las características que formaron cada categoría, descritas en la Tabla 5.3. De esta manera, se identificó la jerarquización de dichas categorías para cada grupo de participantes (véase Figura 5.20).

Brevemente, se puede identificar las diferencias de los conceptos con los que se edifica la representación de Gregorio Cárdenas Hernández, sosteniendo la hipótesis de la importancia que tiene el medio de comunicación para la elaboración de dicha representación. Dicho de otra forma, como se puede ver en la Figura 5.20, la imagen que tienen los jóvenes sobre el caso de Cárdenas Hernández dista de ser similar a la imagen que recuerdan los adultos mayores de 81 años; cabe destacar, que ambos grupos parcialmente comparten características similares, exceptuando la edad, la etapa histórica en la que tuvieron contacto con el caso, y por ende el medio de comunicación por el que se enteraron del mismo. Dado lo anterior, se puede sugerir que el medio de comunicación juega un papel imprescindible para la creación y mantenimiento de la representación social de cualquier fenómeno psicosocial.

Siguiendo en este contexto se pueden identificar y sugerir distintas representaciones sociales de Gregorio Cárdenas Hernández de 60 mexicanos de acuerdo a su edad y medio de comunicación por el cual se enteraron del caso. Se puede ver que los jóvenes a diferencia de los adultos mayores manifestaron como una de las características de Gregorio Cárdenas Hernández el término “asesino serial”, situación justificable ya que el término es relativamente reciente. Por su parte el grupo de adultos mayores fueron los únicos que mencionaron el *modus operandi* utilizado por Cárdenas Hernández, refiriéndose a que “enterraba a sus víctimas en el jardín de su casa”. Asimismo, ambos grupos fueron los únicos que hicieron mención de que Gregorio fue un “estudiante de ciencias químicas”, aunque cabe destacar que la frecuencia de aparición de dicha categoría en ambos grupos es sustancialmente diferente, siendo los adultos mayores de 81 años los que principalmente destacaron dicha característica. Otra diferencia entre el grupo de adultos mayores, la cual consistió que únicamente los adultos mayores de 81 años hicieron alusión a la estancia de Gregorio Cárdenas en el Manicomio General de la Castañeda.

Fig. 5.20. Categorías de las características de Gregorio Cárdenas Hernández mencionadas por los grupos de participantes encuestados



Con la finalidad de puntualizar las principales características que los distintos grupos de participantes emplearon en la descripción de Cárdenas Hernández, se hizo un análisis únicamente con la característica número (1) que los participantes mencionaron. De esta forma, se identificó que el grupo de jóvenes, adultos, adultos mayores (menores de 80 años), lo describieron principalmente con la categoría de “asesino”; y aunque en el caso del grupo de adultos mayores (mayores de 81 años) la principal característica a la que hicieron alusión fue “loco o enfermo mental” (la cual fue la segunda categoría con mayor denominación para el resto de los grupos), la característica secundaria que mencionaron fue “asesino”. Específicamente para el grupo de jóvenes y adultos, las dos categorías con mayor nominación fueron “abogado” y “hombre rehabilitado”, únicamente difirieron en el orden de aparición. En lo que respecta al grupo de adultos mayores el grupo de menos de 80 años, destacó como tercera clasificación principal “inteligente”, y el grupo de mayores de 81 años destacó “estudiante de ciencias químicas”, seguido de “preso de Lecumberri” en ambos grupos (véase Figura 5.21).

Posteriormente, se realizó un análisis para identificar los principales medios de comunicación que mencionaron los participantes del presente estudio como fuente de información para documentarse del caso de Gregorio Cárdenas. Dado que en el cuestionario que se les proporcionó podían mencionar todos los medios por los que se enteraron del caso de Cárdenas Hernández y con la finalidad de realizar una comparación justa, se transformaron las nominaciones en porcentajes para los cuatro grupos.

Cómo se podrá observar en la Figura 5.22, los jóvenes mencionaron como principal medio de comunicación el “internet” y “museos”, y los tres grupos restantes manifestaron como fuente de información mediática los “periódicos”; aunque es importante destacar como se puede ver en la Tabla 5.4, el grupo de los adultos reportó una gama de medios de comunicación más amplia y diversa que ambos grupos de adultos mayores. De esta forma, cómo se observó en los análisis anteriores, el grupo de jóvenes y adultos mencionaron más características similares en comparación con el grupo de adultos mayores, por lo que puede sugerirse, nuevamente, una aparente influencia del medio de comunicación sobre la construcción de las representaciones sociales.

Fig. 5.21 Principales categorías de las características que describen a Gregorio Cárdenas Hernández basada en el reporte de los encuestados

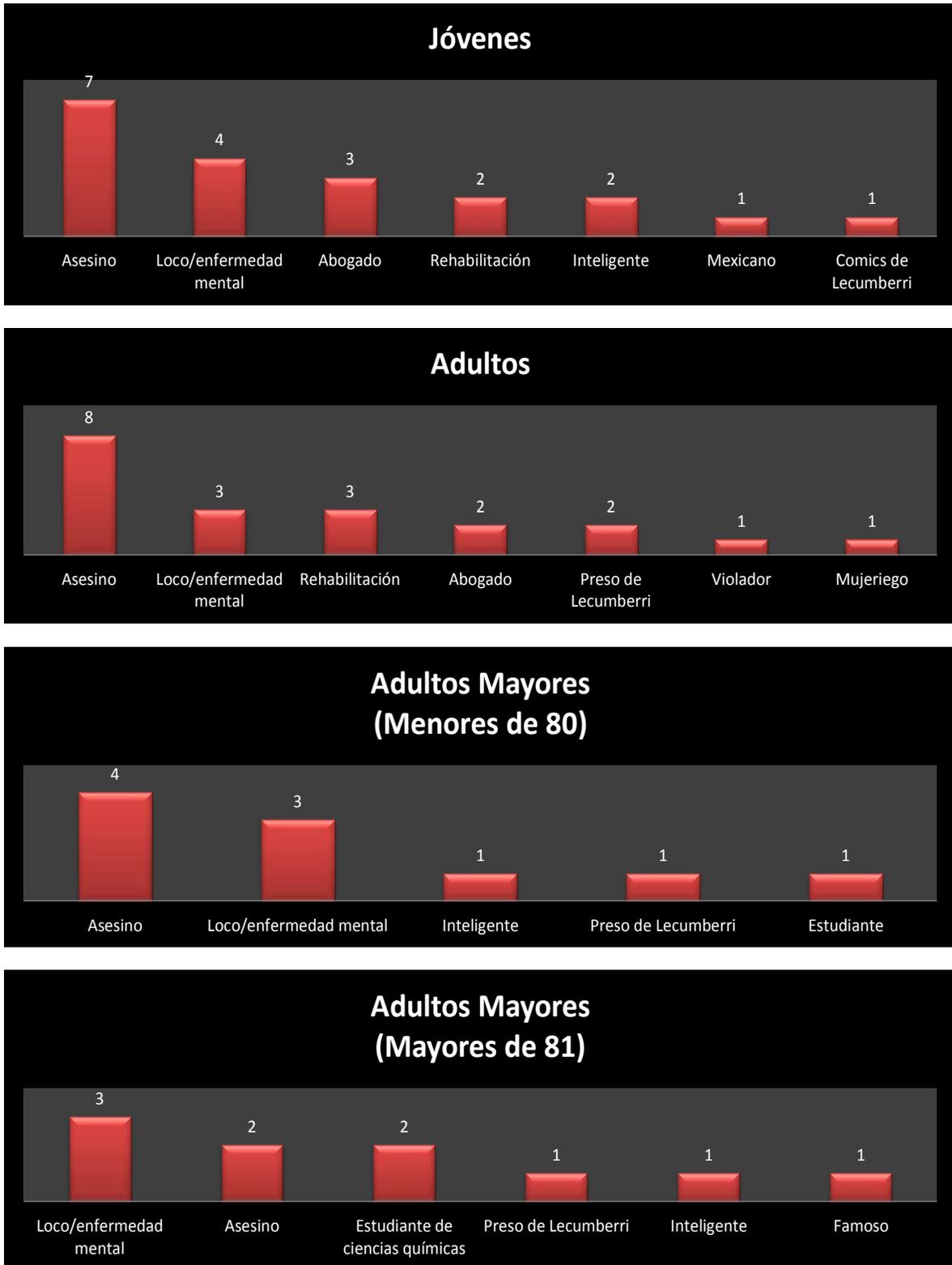
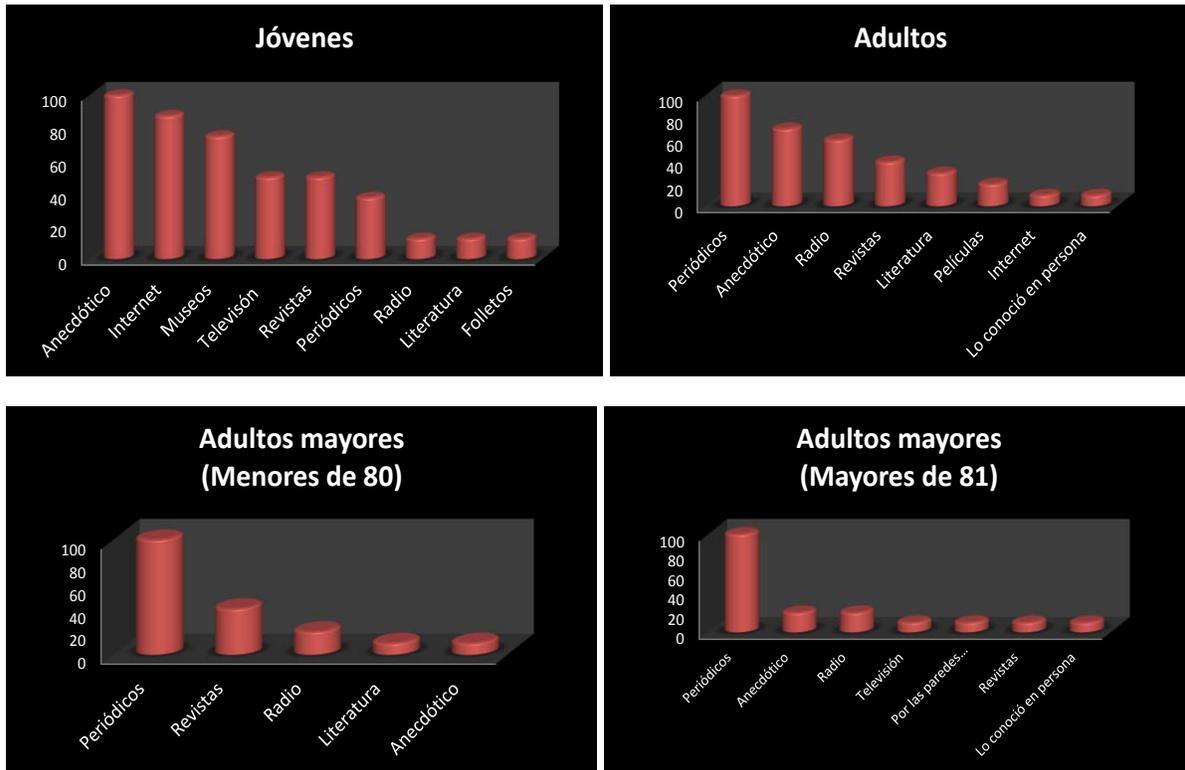


Tabla 5.4. Clasificación de los medios por los cuales se enteraron del caso de Gregorio Cárdenas

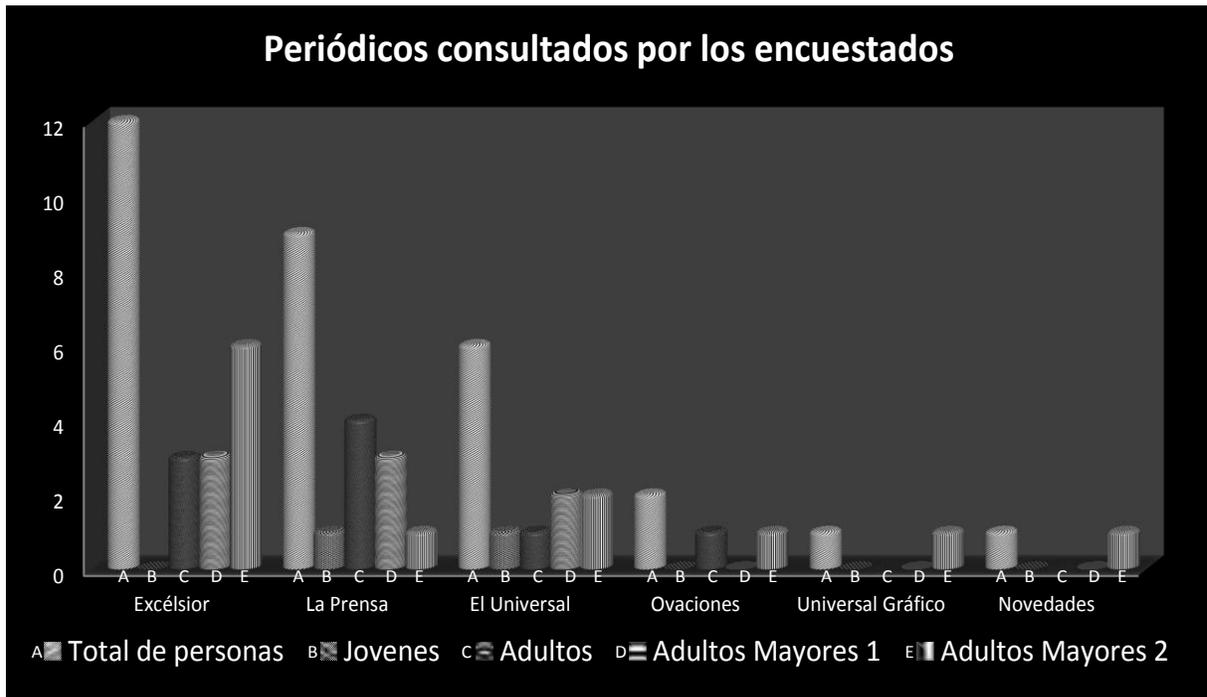
	Jóvenes	Adultos	Adultos mayores (menos de 80)	Adultos mayores (más de 81)
Prensa escrita	Periódicos consultados en hemeroteca El Universal La Prensa	Periódicos consultados en hemeroteca Excélsior La Prensa Universal Ovaciones	Excélsior La Prensa El Universal	Excélsior La Prensa El Universal Ovaciones Universal Gráfico Novedades
Anecdótico	Profesores Profesor de Psiquiatría Familiares Abuelos Novia Tía (fue novia de GCH)	Profesores Maestros de la prepa Padres Amigos abogados Amigos ex - presos	Maestro	Familia Compañeros de la ENP Las paredes de la ENP estaban rayadas con el nombre de GCH como protesta
Revistas	La alarma Revistas de difusión científica	Policía Ripley Proceso La alarma	Policía Revista circular del Pabellón de Psiquiatría de Lecumberri Jueves de Excélsior	Jueves de Excélsior
Radio	Radioactivo	XEW XEB	XEW XEB	XEW XEB
Internet	Videos sobre asesinos seriales YouTube Blogs de asesinos seriales Wikipedia	Facebook		
Museos	Museo de Policía Museo de Asesinos Seriales			
T.V.	Canal 40: documental de asesinos en serie History Channel Canal 13: Historias Engarzadas Documental de asesinos seriales			
Literatura y Películas	Compendio de Lecumberri	Libros Película “Goyo” Película “El profeta Mimi”	Libro “A un paso del infierno”	
Lo conocieron en persona		Era su vecino Era su compañero en Lecumberri	Lo llegó a ver en los juzgados Amigo de su papá que estuvo preso	Lo llego a ver como mecanógrafo de la Castañeda

Fig. 5.22. Medios por los cuales los participantes se enteraron del caso de Gregorio Cárdenas



Finalmente, se realizó el análisis de la prensa escrita que mencionaron haber consultado los participantes, en especial los grupos de adultos y adultos mayores. Este análisis tuvo la finalidad de corroborar cuales fueron los periódicos de mayor auge en el seguimiento del caso de Gregorio Cárdenas, es decir, como recordará el lector, en el apartado anterior se realizó un análisis de los periódicos consultados en el presente estudio. En donde se identificaron los periódicos con más noticias publicadas sobre el caso, y se identificaron aquellas noticias que fueron primera plana e interiores, encontrando que el *Excélsior*, *el Universal* y *la Prensa* fueron los diarios con mayor número de noticias publicadas en primera plana y globalmente con mayor número de publicaciones durante toda la trayectoria de Cárdenas Hernández. Por lo tanto en el presente análisis se buscó identificar si los periódicos que resultaron como más influyentes en el análisis anterior, resultaban también como los diarios más populares reportados por los participantes. Como se puede ver en la Figura 5.23, los periódicos más mencionados por los encuestados fueron *el Excélsior*, *la Prensa* y *el Universal*, los cuales concuerdan positivamente con el análisis de comparación.

Fig. 5.23. Periódicos de consulta por el cual los participantes se enteraron del caso de Gregorio Cárdenas



5.4 Conclusiones

En resumen, la teoría de las representaciones sociales es una ruta para estudiar el pensamiento de sentido común. De acuerdo con el propio Moscovici y Marcová (2003:113), el rasgo característico de las representaciones sociales es que se interesa por conocer las nociones de sentido común, esto es, los significados que se le asignan a un objeto, suceso o persona. Con el propósito de poner al lector en contexto respecto al tema de las representaciones sociales, en el presente capítulo se habló de sus antecedentes, conceptos, su función y cómo se generan. Así como, las condiciones para que surjan y la metodología empleada para su investigación. Asimismo, se detalló sobre los fundamentos de la teoría de la *agenda-setting* como una opción para abordar el estudio de los medios de comunicación, elemento conductor de las representaciones sociales generadas a partir del caso de Gregorio Cárdenas Hernández estudiadas en el presente trabajo. De esta manera, se probó el impacto social que este personaje generó en su época y sobre todo, se evidenció la influencia mediática sobre la sociedad.

Con base en lo anterior, se seleccionó la metodología empleada para la recolección de la información y el análisis de datos. Brevemente, la información se obtuvo de dos fuentes: la prensa escrita y un cuestionario. La información adquirida mediante el análisis discursivo de los diarios capitalinos, como de los cuestionarios fue analizada utilizando el método de la *agenda-setting*. Esto es, se crearon categorías de la información recolectada, se realizaron múltiples comparaciones entre las características mencionadas por la prensa durante 1942 al 2014; esta información facilitó la indagación de las representaciones sociales generadas acerca de Gregorio Cárdenas Hernández. Finalmente, se comparó la información obtenida a través de la prensa escrita y la opinión de tres grupos de personas (jóvenes, adultos y adultos mayores). Cabe señalar que dicha opinión fue el resultado de la influencia mediática, como la prensa, el internet, museos, entre otros; según el reporte de los encuestados.

Con el presente estudio se corroboró el supuesto de la influencia que ejerce la prensa escrita en la opinión pública, generando representaciones sociales; se puede apreciar como la información proporcionada principalmente por la prensa escrita, marcó determinantemente la visión de sus lectores respecto al caso de Gregorio Cárdenas Hernández. De la misma manera, al paso de los años, estas representaciones fueron cambiando, coincidiendo con el cambio en la información que la misma prensa fue proporcionando. Como ejemplo de ello, en el presente capítulo se mostró que en 1942 algunos de los principales términos que destacó la prensa escrita para referirse a Gregorio Cárdenas fueron: “estrangulador”, “asesino o asesino de mujeres”, “estudiante”, “loco o enfermo mental”. Estos términos fueron los utilizados por el grupo de personas de adultos mayores para describir a Gregorio Cárdenas encuestados en este estudio. Cabe enfatizar que estas personas, manifestaron haberse enterado en su totalidad por la prensa escrita, principalmente por los diarios *Excélsior*, *la Prensa* y *el Universal* y algunas revistas.

Por otra parte, en el año de 1976 los principales términos hallados en la prensa escrita utilizados para referirse a Gregorio Cárdenas fueron: su hipocorístico (Goyo o Goyo Cárdenas), en mayor medida se dijo que era un “hombre rehabilitado”, llamándolo “pintor”, “escritor”, en menor medida que fue un “psiquiatra”, “estudiante de leyes”, “autodidacta”, “intelectual”, “ex reo habilitado” y sólo una que otra vez se recordó que fue

un “criminal”. Nuevamente, haciendo la comparación del análisis de contenido de la prensa escrita con el análisis de la información brindada por los participantes, podemos notar cómo el grupo de personas adultas y jóvenes en mayor medida recuerdan a Gregorio Cárdenas cómo un “asesino” que estaba “loco” y se convirtió en un “hombre rehabilitado” que además se convirtió en “abogado”. Puntualizando que la prensa escrita fue el principal medio de comunicación por el cual se enteraron los adultos; mientras que los jóvenes manifestaron haberse enterado de forma anecdótica, por internet y por las exposiciones de asesinos seriales de algunos museos del Distrito Federal.

Con base en la literatura previamente descrita, se concluye que los medios de comunicación influyen de manera determinante en la construcción social de las representaciones. De esta manera, el presente trabajo contribuyó a la comprobación de dicho supuesto con la comparación de las nombradas *agenda de los medios* y la *agenda del público* de la teoría de la *agenda-setting*, utilizando como ejemplo el caso de Gregorio Cárdena Hernández. En este sentido, la teoría de la *agenda-setting* viene a resaltar, sustentada con más de 150 estudios diferentes, que las agendas del público son determinadas por las agendas de los medios de comunicación (Rodríguez, 2009:45).

Por otra parte, hasta hoy no ha liderado algún método en particular para el estudio de las representaciones sociales. Esto se debe a que cada objeto de estudio de representación social adquiere una necesidad metodológica y de análisis diferente. En este mismo punto, surge la necesidad de combinar enfoques o perspectivas teóricas que de modo complementario se articulen. De esta forma, el disponer de métodos y técnicas de diversos enfoques permitirá un mayor acercamiento al estudio de la representación social que se investigue. Razón por la cual fue aventurado estudiar las representaciones sociales de Gregorio Cárdenas combinando los métodos tradicionales para investigar las representaciones sociales, en conjunto con la teoría de la *agenda-setting* para analizar medios masivos de comunicación.

En este mismo contexto, a pesar de que la investigación científica de las representaciones sociales en los últimos años se ha acentuado, aún no se le ha dado gran importancia al análisis discursivo de los medios, siendo esta la forma de análisis pionera en

éste campo, por lo cual se sugiere a los investigadores del tema tomar en cuenta dichas consideraciones e innovar en la metodología a emplear. De manera concreta, este estudio representa una aportación en el campo de la Psicología social, la Psicología criminológica y de manera importante, en el campo de la comunicación y su relación con la Psicología.

Es necesario destacar que los resultados que se muestran en este trabajo son provisorios, debido a que una de las debilidades consiste en el tamaño de la muestra de los participantes encuestados. Sin embargo, a su vez los resultados son abiertos, en la medida de que pueden proporcionar una base para futuros trabajos similares, no solo respecto al tema de Gregorio Cárdenas, sino también a otros trabajos que se aventuren a captar procesos de las representaciones sociales a través del análisis del discurso de la prensa escrita comparándolo con la representación social que se le da al objeto o sujeto analizado.

Conclusiones generales

En el presente estudio se abordó el caso del asesino Gregorio Cárdenas Hernández como eje para el estudio de la Psiquiatría, la Psicología y la Criminología durante los años 1942 a 1976 en México. Asimismo, dada la controversia generada por el caso de Cárdenas Hernández, se analizó paralelamente la influencia mediática, principalmente de la prensa escrita de 1942 al 2014.

Específicamente, el caso de éste asesino mexicano fue utilizado para relacionar las fortalezas y debilidades de la medicina en relación al campo jurídico. Esto, con la finalidad de analizar las limitaciones que ambos campos tienen interconstruidas y que se presentan conjuntamente al momento de intentar determinar un diagnóstico pericial para definir la sentencia del criminal. De esta forma, se habló sobre las enfermedades mentales, los peritajes psiquiátricos/psicológicos, los antecedentes históricos de la Psiquiatría, la Psicología, la Criminología y el Derecho Penal; con el propósito de analizar y comprender los discursos psiquiátricos emitidos durante los 34 años que estuvo vigente el caso de Gregorio Cárdenas. Concurrentemente, se indagó sobre las representaciones sociales de este sujeto a través del análisis de la prensa escrita de aquella época y la prensa escrita o electrónica de la actualidad. De esta forma, se intentó dilucidar la relación entre la

influencia de la jerga verbal de los especialistas de la salud mental y juristas sobre la información brindada por los medios de comunicación a través de la construcción de la opinión pública.

Específicamente, la intención de analizar las evaluaciones realizadas a Gregorio Cárdenas Hernández fue historiar la Psiquiatría y Psicología forenses, y así, mejorar la comprensión de su evolución para identificar sus carencias y a futuro intentar minimizarlas, evitando tropezar dos veces con la misma piedra. Al respecto, Molina (1981:9) menciona que: “la psicología contemporánea arrastra un pesado lastre: es ahistórica. Este ahistoricismo es uno de los factores responsables de que su avance como ciencia sea lento y tortuoso, pues los psicólogos son de los pocos científicos que se tropiezan dos veces con la misma piedra”. Al respecto, en el presente trabajo se evidenció la falta de consenso entre los diagnósticos emitidos por los especialistas de la salud mental, lo cual, como se observó en el caso de Cárdenas, generó una percepción incipiente e incrédula sobre la sustentabilidad de la ciencia psiquiátrica, así como el entorpecimiento de la labor jurídica para dictaminar una sentencia. En este sentido, otra falla metodológica de aquella época y que sigue latente en la actualidad, radica en la labor pericial quebrantando continuamente la función específica de los peritajes, esto es, no se brinda la respuesta esclarecedora a la pesquisa requerida por el juez o el ministerio público. Aunque, como se destacó en el capítulo 4, la inexistente profesionalización psiquiátrica forense pudo ser una de las causas precursora de la falta de consenso entre los discursos médicos y en los diagnósticos emitidos de la época, situación alarmante ya que a la fecha son pocos los planes de estudios universitarios que incluyen la formación forense. Asimismo, se destacó la carencia de instrumentos psicológicos y psiquiátricos estandarizados aplicables al campo jurídico. Cabe destacar, que después de cinco décadas, en México dicho contexto no ha cambiado en gran medida. En lo que respecta al ámbito jurídico también se pueden observar limitaciones presentes en los años 30’s y que en la actualidad siguen estando vigentes, pese a sus “renovaciones”. Por ejemplo, el 29 de diciembre del 2014 se realizó la última reforma del código federal de procedimientos penales el cual aún se refiere a las personas con enfermedades mentales como “loco”, “idiota” o “imbécil” ordenando su reclusión en un “manicomio”. Esto muestra un rezago impresionante en el campo médico-jurídico ya que estos términos han sido re-evaluados con el paso del tiempo por la organización Mundial de

la Salud (OMS,2010) como un trastorno o discapacidad mental. Siendo transformado actualmente el término Manicomio por Sanatorio, Clínica u Hospital de Enfermedades Mentales o Psiquiátrico. En este sentido, al no considerar las delimitaciones específicas para caracterizar a un sujeto con discapacidad mental, se deja a la libre interpretación de quien amerita ser tratado como un “loco”, y por ende su proceso jurídico no puede considerarse objetivamente. Por lo tanto, en la presente tesis se puntualiza el constante desequilibrio co-existente en el aparente progreso alcanzado en la actualidad sobre el estudio de la criminalidad.

En lo que respecta a la influencia mediática sobre la sociedad, se puede concluir que es imprescindible la información proporcionada por los medios para crear una opinión pública, específicamente para el caso de Cárdenas Hernández, se habló de la prensa escrita. Brevemente, en el presente trabajo se evidenció la transformación de la percepción social sobre Cárdenas conforme el transcurrir de los años, y por ende, la transmutación de la información plasmada en los diarios. De esta forma, en el estudio realizado, aquellos sujetos que reportaron haber conocido los inicios del caso de Cárdenas Hernández percibían de una manera específica a éste, mientras que las personas que conocieron el caso en sus últimos años de popularidad reportaban una percepción totalmente diferente, aun cuando se tratara del mismo sujeto. En otras palabras, se enfatiza el fenómeno psicológico de “lo que leo es lo que percibo”, fenómeno que no está restringido para el caso presentado en este estudio. Por ejemplo, García-Pereyra (2009) realizó un estudio para indagar en la manera en que se construye la mala fama de Ciudad Juárez. Para cumplir con este propósito, analizó los discursos de la prensa estadounidense escrita en inglés y español. El autor encontró que en la prensa escrita en inglés enfatizaba los “malos hábitos de los mexicanos”, al construir imágenes o representaciones sociales cuyo propósito era denigrar y mermar la cultura hispano mexicana, mientras que la prensa escrita en español caracterizaba o describía a dicha ciudad fronteriza como un lugar de denigración, inmoralidad y racismo. De manera objetiva, a través del análisis de contenido de la prensa escrita, el autor mostró como se construye la imagen negativa de la ciudad a partir de discurso periodístico, el cual se cree que a su vez influye en sus lectores. Retomando el caso de Gregorio Cárdenas, en la presente tesis se realizó un pequeño trabajo de campo como un primer intento para materializar el supuesto de la influencia mediática sobre la percepción de un caso

específico de criminalidad y su transformación a un caso de supuesta re-inserción social. Sin embargo, como se describió con mayor detalle en el capítulo 5, se ha indagado poco sobre la función de los medios de comunicación masivos, como el internet o las redes sociales sobre la percepción popular, lo cual deja un campo importante del desarrollo psicológico individual y de las masas por explorar desde la perspectiva psicosocial. De hecho, cabe destacar que actualmente distintas áreas de la psicología han propuesto técnicas e instrumentos para estudiar la conducta social en función de variables como el contexto, la cultura, la presión social, el lenguaje, por mencionar algunas. Por ejemplo, en el área del Análisis Experimental de la Conducta se han realizado estudios sobre la percepción social de personas internadas en un hospital psiquiátrico (Rosenhan, 1973:250) y cuyos resultados han sugerido que el diagnóstico de locura de un individuo está en función de la percepción del evaluador, más que por sus características mismas de la enfermedad. Estudios que podrían complementarse con otras teorías o discursos, como podría ser complemento de la idea de Foucault (1996:53-54), el cual manifiesta que: “el médico de manicomio puede producir la enfermedad en su verdad y someterla a la realidad gracias al poder que su voluntad ejerce sobre el propio enfermo”, en otras palabras, que “el médico transmitía las enfermedades que pretendía combatir”. Rosenhan (1973:250) se cuestiona, *en el caso de que existiera un estado normal y uno estado de locura, ¿cómo habrían de distinguirse el uno del otro?*, para dar respuesta, el autor se internó voluntariamente junto con siete personas más, todos mentalmente sanos, en diversas clínicas y hospitales psiquiátricos. Los voluntarios, entre ellos psicólogos y psiquiatras manifestaron únicamente en la entrevista inicial oír voces poco claras. Inmediatamente después de su ingreso dejaron de aparentar síntomas de anormalidad, permaneciendo internados entre una semana y mes y medio, todos fueron dados de alta con el diagnóstico de *Esquizofrenia en Remisión* a excepción de uno que fue dado de alta con el diagnóstico de *Esquizofrenia*. Rosenhan concluyó que: cualquier procedimiento diagnóstico que es susceptible de cometer errores tan grandes con tanta facilidad, no puede ser muy confiable, dado que una de las razones por las cuales la normalidad de los pseudopacientes no fuera descubierta por los médicos durante su permanencia en el hospital pudo deberse a que los médicos tienen una fuerte inclinación a considerar enferma a una persona sana, que sana a una persona enferma. Afirmando que, la causa de esto no es difícil de encontrar, es mucho más peligroso no darse cuenta de la

enfermedad que no darse cuenta de la salud. Anexando que, las enfermedades tratadas por la medicina, si bien son lamentables, no tienen necesariamente consecuencias fatales, en cambio, los diagnósticos psiquiátricos conllevan estigmas personales, jurídicos y sociales, cómo sucedió en el caso de Gregorio Cárdenas. Este estudio, en conjunto con otras investigaciones, ilustra la viabilidad de trabajar en colaboración con otras áreas aparentemente desinteresadas en convencionalismos sociales y que sin embargo proponen una serie de estrategias para averiguar pistas que nos permitan explicar la causa de un comportamiento individual o masivo, como el caso del Análisis Experimental de la Conducta, la Psicometría (ej. Ferreira y Reyes-Lagunes, 2012), entre otras.

En resumen, dada la evidencia reportada en la presente tesis, se concluye que pese a los avances alcanzados hasta la fecha, existe una persistente indiferencia por el conocimiento de los antecedentes históricos, que en teoría, sustentan la aplicabilidad de las distintas áreas de formación profesional, específicamente en este caso, de la Psiquiatría, la Psicología y la Criminología. Esta indiferencia podría resultar en un error vital e irrevocable, ya que conforme el transcurrir del tiempo, las ciencias van “progresando” bajo el supuesto de “cimientos teóricos sólidos”. Sin embargo, la veracidad de esta creencia, al menos con base en lo previamente documentado, parece ser inverosímil. Por lo tanto, se sugiere incrementar el número de investigaciones respecto a los antecedentes históricos de la ciencia de interés del profesionista, con la finalidad de capturar los errores existentes y posibilitar la minimización de éstos, para así, edificar una ciencia más sólida y sobre todo, congruente que permita dar soluciones a las distintas problemáticas de salud y criminalidad en México.

En este sentido, a su vez, se sugiere la creación y posterior estandarización de nuevos instrumentos psicológicos que posibiliten una mejor aplicación de la labor pericial, específicamente del campo penal, contribuyendo a la creación del consenso necesario en las definiciones y parámetros de los términos de discurso psicológico, psiquiátrico y jurídico y su correcta aplicabilidad.

Finalmente, es importante hacer hincapié en la urgencia por cubrir la necesidad de formar a los futuros psicólogos forenses desde su formación universitaria, para garantizar su formación más sólida en el área, y así, garantizar un bagaje amplio de conocimiento del

comportamiento y desarrollo humano, y no limitar sus herramientas en una formación teóricamente restringida, como es el caso de los diplomados y cursos vigentes. De tal forma que la ciencia psicológica no termine transformándose en una ciencia que pareciera esforzarse por volverse una pseudo-ciencia.

Referencias

- 4 muchachas asesinadas por estudiante de química. (8 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- A todo trance quiere el defensor del chacal probar que es un irresponsable. (30 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Aebi, M. (2004). Crítica de la Criminología crítica: Una lectura escéptica de Baratta. En Pérez-Alvarez (Editores), *In Memoriam Alexandri Baratta* (pp.17-56). Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Abric, J. C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México: Ediciones Coyoacán.
- AHDF (1942). Archivo Histórico del Distrito Federal, Fondo del Departamento del Distrito Federal, Sec. Jefatura de Policía, Servicio Secreto, Caja 7, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8.
- Aluja, A. (1996). Áreas de evaluación en el peritaje judicial psicológico en derecho penal: Aportaciones de interés. *Psiquis*. Vol. 17, no. 3: 52-70.
- Alvarez, G., Ramírez, M., Russo, S., Soto, E., Patiño, G. y Aréchiga, S. (1981). "Notas para la historia de la psicología en México: I" en Alvarez y Molina (Editores) (1981) *Psicología e historia*. México: Facultad de Psicología, UNAM. pp. 43-65.
- Alvarez, G. (2010). "Pistas para construir las historias de la psicología y la criminología mexicanas" en Eric García López (Director) (2010) *Fundamentos de Psicología Jurídica y Forense*. México: Oxford University Press. pp. 27-54.
- Alvarez, G. (2011). *Hitos y mitos de la Psicología mexicana en el Porfiriato*. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Alvarez, G. y Montenegro M. (2011). La psicología como sinónimo de represión en el siglo xix mexicano. *REDALYC*, julio-diciembre, pp. 395-401. Recuperado de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=29222521013>
- Alvarez, G., Montenegro M. y Martínez M. (2012). "Notas para la Historia de la Criminología". *Unidad I. Textos de apoyo didáctico*. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Alvarez, G. y Montenegro M. (2015). "Breve panorama histórico, conceptual y legal acerca de los peritajes en México". Apuntes mimeografiados. UNAM, Facultad de Psicología.
- Álvarez, P. y Huertas, R. (1987). *¿Criminales o locos? Dos peritajes psiquiátricos del Dr. Gonzalo R. Lafora*. Madrid: CSIC.
- Análisis para el chacal con aparatos. (6 de octubre de 1942). *Excelsior*.

- Análisis psicopatológico del estrangulador Gregorio Cárdenas Hernández: Por el Dr. Gonzalo R. Lafora. (3, 5 y 6 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Anzit, G. R. (2005). El positivismo biológico en la Sociedad y el delito (1947) de José Belbey. *Revista Aequitas Virtual de la Universidad del Salvador* Recuperado de: www.mercuriodelasalud.com.ar/ELPOSITIVISMO-BIOLOGICO.pdf
- Aparece en escena la esposa del Chacal. (10 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Audiencias secretas en el proceso del estrangulador. (15 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Ayer dio principio el proceso del estrangulador de mujeres. (16 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Baratta, A. (2009). *Criminología crítica y crítica del derecho penal*. México: Siglo veintiuno.
- Barrón, C. M. (2003). Carlos Roumagnac: primeros estudios criminológicos en México. *CENIPEC*, enero-diciembre, pp. 167-196.
- Barrón, C. M. (2006). Homicidios seriales en la ciudad de México. ¿Un fenómeno viejo o nuevo?. *CENIPEC*, enero-diciembre, pp. 141-164.
- Barrón, C. M. (2010). Criminología y Criminalística. El reto de la Criminología en México. *Iter criminis*, No. 15, pp. 107-125.
- Bravo, H. H. (2004). *Memorias de una vida y una profesión*. México: DGDC, UNAM.
- Bravo, L. E. (2011). *Análisis de la evaluación psicológica de José de León Toral, asesino de Álvaro Obregón*. Tesis de Licenciatura en Psicología. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Bustamante, L. F. (1942). El estrangulador de Tacuba. *Detectives*, 2ª época, año IX, No. 527, pp. 2, 4, 5.
- Cabildo, M. (1989). Para mí no hubo rehabilitación, soy normal, dice Goyo Cárdenas. *Proceso*, No. 652, pp. 44-49.
- Calderón, N. G. (2001). Sección de Historia y Filosofía de la Medicina. Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría. Orígenes y panorama histórico. *Revista de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, No. especial 1994-2001, pp. 18-21.
- Calderón, N.G. (2008). *Las enfermedades mentales en México*. México: Trillas.
- Campos, M. (1982). Quiroz Cuarón y sus mejores casos. *Proceso*, No. 316, pp. 61-62.

- Capell, E. (2003). Psicología aplicada española en el exilio. La obra de los psicólogos españoles exiliados tras la Guerra Civil. *Anales de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas*. No. 80, pp. 369-391.
- Capetillo, J. (2008). Cuerpos sin Historia. De la Psiquiatría al Psicoanálisis en México (1880-1920). *Revista de Historia de la Psiquiatría*. Vol. VIII-2008, pp. 207-220.
- Carabaza J. (2007). El papel de la prensa en la construcción de las representaciones sobre la problemática ambiental en los habitantes de Saltillo, Coahuila Convergencia. *Revista de Ciencias Sociales*, vol. 14, núm. 43, enero-abril, 2007, pp. 39-71 Universidad Autónoma del Estado de México, México. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/105/10504303.pdf>
- Cárdenas continúa con el ataque de confusión mental. (2 de octubre de 1942). *El Universal*.
- Cárdenas es catalogado como esquizofrénico. (9 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Cárdenas, H. G. (1970). *Celda 16*. México: Diana.
- Cárdenas Hernández apela a la locura como coartada. (19 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Cárdenas Hernández en manos de los médicos. (19 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Cárdenas Hernández frente a su madre. (14 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Cárdenas Hernández hará revelaciones, según dice. (21 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Cárdenas Hernández toma en serio ya la coartada. (24 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Cárdenas, H. G. (1974). *Pabellón de locos*. México: Diana.
- Cárdenas, H. G. (1982). *Insuficiencia de nuestra legislación en la inimputabilidad por ausencia o disminución de capacidad mental*. Tesis de Licenciatura en Derecho. México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Aragón.
- Cárdenas no recibe el domingo. (21 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Cárdenas sin pasado en su memoria. (2 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Carrasco, G. y Maza, M. (2010). *Tratado de psiquiatría legal y Forense*. Madrid: La Ley.

- Castorina J., Barreiro A., García A. (2005). “Dos versiones del sentido común: las teorías implícitas y las representaciones sociales”, en: José Antonio Castorina (coordinador), *Construcción conceptual y representaciones sociales, el conocimiento de la sociedad*. Argentina: Miñoy Dávila.
- Cátedra de Anatomía Topografía, *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*, de la Habana Cuba, No. 105, pp. 10.
- Causa horror al estrangulador que se mencione la palabra: muerte. (12 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Ceniceros, J. A. (1943a). Entre las sombras de la Psiquiatría, El caso de Gregorio Cárdenas, el estrangulador de cuatro mujeres. *Criminalia*, México, X, No.1, pp. 31-34.
- Ceniceros, J. A. (1943b). Inquietud Psiquiátrica. *Criminalia*, México, X, No. 4, p.p. 206-209.
- Ceniceros, J. A. (1943c). El final de la Controversia Psiquiátrica. *Criminalia*, México, X, No. 4, p.p. 202-205.
- Centenares de cartas para el Juez del Estrangulador. (29 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Los chacales se acobardan ante la perspectiva de la pena de muerte. (5 de octubre de 1942). *La Prensa*.
- Chico Ponce de León, F. (2004). El doctor Rafael Lavista y las primeras intervenciones sobre tumores cerebrales y cirugía de la epilepsia en México 1982. *Archivos de neurociencias (México, D.F.)*, 9(4), 226-232. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-47052004001200008&lng=es&tlng=es.
- Ciento cinco testigos señala el defensor del estrangulador. (30 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Clemente, M. (1994). “Psicología... ¿Jurídica? a modo de introducción” en Miguel Clemente (Coordinador) (1994), *Fundamentos de Psicología Jurídica*. Madrid: Pirámide. pp. 23-33.
- Clemente, M. (2011). *Fundamentos y principios de Psicología Jurídica*. España: Pirámide.
- Código Penal de 1871. En Hernández López Aarón (2000), *Código Penal de 1871 (Código de Martínez de Castro), comentarios a la ley penal de 1871*. México: Porrúa.
- Código Penal Federal 1931. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. Con su actual reforma publicada el 12 de marzo de 2015. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_120315.pdf

Código Federal de Procedimientos Penales 1934. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 1934. Con su actual reforma que entró en vigor el 29 de diciembre de 2014. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/7_291214.pdf

Coletti, A. (1981). *La negra historia de Lecumberri*. México: Editorial Universo.

Cómo mataba el chacal. (19 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

Competencia profesional es la disputa entre Oropeza y Lafora, dice éste. (31 de octubre de 1942). *Excélsior*.

Condenaron a muerte al estrangulador de mujeres los reos de la penitenciaría. (24 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

Confesión del Chacal al Lic. Casasús. (22 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

Confesó sus crímenes el estrangulador sin que se le ejerciera presión alguna. (18 de octubre de 1942). *El Nacional*.

Consciente de su culpa, Cárdenas no quiere defensor. (15 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

Continúa haciendo trágica farsa el cruel estrangulador. (23 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

Corrido del Horripilante Crimen que Cometió en Tacuba el Estrangulador Gregorio Cárdenas H. *Detectives*, 2ª época, año IX, No.52, pp. 4, 16.

Covelli, J. L. (2009). *Imputabilidad y capacidad de culpabilidad. Perspectivas Médicas y Jurídico-penales*. Argentina: Dos y una, ediciones argentinas.

Crimen, locura y responsabilidad. (25, 26 y 27 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

Cuádruple asesinato; emulando a Barba Azul un estudiante sacrificaba a jovencitas colegialas. (8 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

Cuatro muchachas asesinadas por estudiante de ciencias químicas. (8 de septiembre de 1942). *El Universal*.

Cuello, C. E. (1980). *Derecho Penal*. Barcelona: Ed. Boosh.

Cuevas, Y. (2011). Representaciones sociales en la prensa: aportaciones teóricas y metodológicas. *Sinéctica*, 36. Recuperado de http://www.sinectica.iteso.mx/index.php?cur=36&art=36_08

- Cuevas (20015). “*Representaciones sociales: la reforma educativa 2013*”, (conferencia). Dra. Yazmin Cuevas Cajiga (ponente), Facultad de Filosofía UNAM, 5 de noviembre 2015.
- Cunjama, D., (2010). Curso “Criminología”, Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE). Impartido por el Mtro. Daniel Emilio Cunjama López. Agosto-Septiembre 2010.
- Declaración de los maestros de Cárdenas Hernández. (28 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Declaró ante su juez el estudiante estrangulador. (16 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Debate sobre la pena de muerte. (13 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- ¿Deben o no extirparse de la sociedad los criminales del “tipo Gregoire”? (4 de octubre de 1942). *El Universal*.
- Después de 34 años Goyo Cárdenas salió libre. (8 de septiembre de 1976). *El Universal*.
- Diabólicos experimentos. (18 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Diario de los Debates de la Cámara de Diputados, (1976). Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, Legislatura L, Año I, Período Ordinario, Número de Diario: 20, fecha 23 de septiembre de 1976, Tomo 1, Núm. 20.
- Diccionario de la Real Academia Española, (2014), 23ª edición. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?w=imputar&m=form&o=h>
- Dice el monstruo que quiere vivir en paz. (10 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Dice Goyo Cárdenas. No debe desaparecer el penal de Lecumberri. (24 de septiembre de 1976). *El Universal*
- Dostoievski, F. (1983). *Crimen y castigo*. México: Origen.
- Echeverría, G. J. (2012). *Los locos de ayer, enfermedad y desviación del México antiguo*. México. Instituto mexiquense de cultura.
- Efectuase la visita Judicial al tugurio del estrangulador. (26 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- El abandono de otras mujeres hizo al chacal odiar a las que asesinó. (16 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- El asesino ahorcaba así. (23 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El asesino cercado, sospechas de otros crímenes. (9 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El “Calavera” no sabía de los crueles crímenes. (7 de octubre de 1942). *El Universal*.

El caso Gregorio Cárdenas ante el tribunal de la penitenciaría. (19 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El chacal ampliará su declaración. (20 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El chacal asegura que logró resucitar dos cadáveres. (18 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

El chacal de Tacuba no es epiléptico, pero si demente. (8 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El chacal de Tacuba no ha dicho toda la verdad. (20 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

El chacal es asediado por mujeres en la prisión. (15 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El chacal es un simulador y no un amnésico crepuscular. (9 de octubre de 1942). *La Prensa*.

El chacal hizo un horripilante relato de sus crímenes. (11 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El chacal no ha confesado toda la verdad de sus 4 asesinatos. (22 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El chacal pone por testigos a muertos. (4 de octubre de 1942). *La Prensa*.

El crepuscular será examinado por varios psiquiatras. (13 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El crimen de Tacuba y las mujeres. (4 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El criminal nato y el estudio del delincuente. (1 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El Dr. Lafora, ante el tribunal de la sociedad médico mexicana. (10 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El defensor de Gregorio teme a que el estrangulador se mate. (24 de septiembre de 1942). *El Nacional*.

El diario de Cárdenas H. (24 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El estrangulador abría las fosas antes de conocer a las que había de asesinar. (12 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

El estrangulador amaneció loco: pero se trata de una comedia con que quiere despistar y salvarse. (1 de octubre de 1942). *La Prensa*.

El estrangulador como huésped distinguido de la penitenciaría. (4 de octubre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador continúa en su simulación e inventa otras artimañas ante las autoridades. (3 de octubre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador declara que simuló su demencia. (12 de septiembre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador empeñado en conducirse como loco. (1 de octubre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador está completamente abatido. (11 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.

El estrangulador está ya en una celda de la penitenciaría. (14 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.

El estrangulador fue declarado formalmente preso. (17 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.

El estrangulador insiste en que no se acuerda de nada. (25 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El “estrangulador” irá a una Clínica. (6 de octubre de 1942). *El Universal*.

El estrangulador no ha pensado quitarse la vida. (25 de septiembre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador pasa a ser unidad de estudio minucioso. (6 de octubre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador pasó ayer a la procuraduría. (13 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El “estrangulador” relata como cometió sus crímenes. (11 de septiembre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador se cree ya todo un gran personaje. (22 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.

El estrangulador se encontraba consciente de los actos que ejecutaba con sus víctimas. (13 de septiembre de 1942). *El Nacional*.

El estrangulador se ha hecho el abstraído. (30 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.

El estrangulador simula un delirio en que aparece Graciela. (1 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El estrangulador sometido a nuevos exámenes médicos. (31 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El estrangulador tendrá en breve varios careos. (22 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.

El estudio acabó con los sesos del estrangulador. (28 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

El Goyo iba a estrangular a un fotógrafo del Nacional. (21 de mayo de 1948). *El Nacional*.

El juez no cree que esté demente el estrangulador. (2 de octubre de 1942). *El Nacional*.

El monstruo apunto de estrangular a un periodista. (24 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El monstruo es calificado de epiléptico crepuscular. (25 de septiembre de 1942). *Excélsior*.

El monstruo hace brutal confesión. (9 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El monstruo hace su confesión escrita. (17 de octubre de 1942). *Excélsior*.

El monstruo relata sus horribles crímenes. (9 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El monstruo relata sus horribles crímenes. *Detectives*, 2ª época, año IX, No. 537, pp. 10-11.

El monstruo se finge loco. (13 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El nuevo Barba Azul. (14 de septiembre de 1942). *El Universal*.

El Palacio del Terror Cerró sus Puertas. (7 de septiembre de 1976). *El Universal*.

El proceso del estrangulador. (27 de septiembre de 1942). *El Nacional*.

El Sr. Arzobispo de México opina sobre el caso del Monstruo. (25 de septiembre de 1942). *La Prensa*.

El vampiro nacional. (20 de septiembre de 1942). *El Universal*.

Emilio de Aquino, N. (1993). *Fugas*. México: Editorial La Prensa.

En el vértice de la criminalidad. (10 de septiembre de 1942). *El Universal*.

En breve dirá el chacal la verdad de sus crímenes. (14 de octubre de 1942). *Excélsior*.

En una carta abierta el Dr. Lafora reta al director de la Castañeda. (24 de octubre de 1942). *Excélsior*.

- Es un simulador o es un enfermo. (16 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Escribirá el chacal la historia de sus delirios. (3 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Estudiante monstruo asesina a 4 jovencitas. (8 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Estudio Psíquico del más mentiroso de los asesinos. (30 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Examen Antropométrico. (24 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Exhumación de Graciela Avalos, la última víctima del Chacal de Tacuba. (28 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Explicarán como las gasta Goyo. (27 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Farr, R. M. (2005). La individualización de la psicología social. *Polis*, vol. I, núm.2, pp. 135-150. Recuperado de <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/polis/cont/20052/pr/pr7.pdf>
- Ferreira, L. y Reyes Lagunes, I. (2012). Valores, partidos políticos y gobierno. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Vol. XII, núm. 1, pp. 49-69.
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. Argentina: Caronte Ensayos.
- Frías, M. (1996). El desarrollo de la psicología jurídica en Latinoamérica: Un breve análisis histórico. *Revista Sonorense de Psicología*, 10, pp. 49-56.
- Fuentes, O. (2005). Los medios de comunicación y el derecho penal. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. Núm. 07-16, pp. 1-51. Recuperado de <http://criminet.ugr.es/recpc/07/recpc07-16.pdf>
- Fuentes, J. y Cabrera, J. (2007). *La salud mental en los tribunales*. España: Arán ediciones.
- Fusilamiento del monstruo, la constitución es aplicable en su caso. (12 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- García, A. y Álvarez, R. (1999). *En busca de la raza perfecta, eugenesia e higiene en Cuba, (1889-1958)*. España: Consejo superior de investigación.
- García-Pablos, de M. A. (2007). *Criminología: Una introducción a sus fundamentos teóricos*. España: Tirant lo Blanch.
- García P. R. (2010). *Ciudad Juárez, la fea, tradición de una imagen estigmatizada*. México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

- García R. S. (2013). *La Academia Mexicana de Ciencias Penales y Criminalia. Medio siglo en el desarrollo del Derecho Penal Mexicano (Un aproximación)*. Recuperado de: biblio.juridicas.unam.mx/libros/8/3535/29.pdf
- Garmabella, J. R. (1981). *Dr. Alfonso Quiroz Cuarón, sus mejores casos*. México: Diana.
- Garmabella, J. R. (1982). *¡Reportero de policía!, el güero Téllez*. México: Océano.
- Garrido, E. y Herrero, C. (2008). "Psicología Jurídica" en Eugenio Garrido, Jaime Masip, Ma. Carmen Herrero (Coordinadores) (2008) *Relaciones entre la Psicología y la ley*. Mexico: Pearson. pp. 4-42.
- Garrido, V. (1982). *Psicología y tratamiento penitenciario: una aproximación*. Madrid, Instituto de Criminología de la Universidad Complutense.
- Gómez, G. E. (2004). *Tópicos Médicos Penitenciarios*. México: Sista.
- Gómez, T. M. (2007). *Psicología forense y peritaje psicológico*. Tesis de Licenciatura en Psicología. México: UNAM, Facultad de Psicología. Pp. 20-22.
- González Cajal, J. (1989). Algunos datos sobre la psiquiatría que vivió Lafora hasta 1936. *R.A.E.N. España*, Vol. IX. N. o 28, pp. 101-113.
- González N. J. (1999). *Psicoterapia de grupos: teoría y técnica a partir de diferentes escuelas psicológicas*. México: Manual Moderno.
- Goyo Cárdenas en libertad, después de treinta y cuatro años de cautiverio. (8 de septiembre de 1976). *Excélsior*.
- Goyo Cárdenas reencuentra la vida, la pesadilla quedó atrás. (8 de septiembre de 1976). *El Universal Gráfico*.
- Goyo Cárdenas saldrá libre esta mañana. (7 de septiembre de 1976). *Novedades*.
- Goyo Cárdenas se titulará hoy de abogado. (17 de mayo de 1982). *Novedades*.
- Goyo Cárdenas, tras 34 años de cárcel, mentalmente sano vuelvo a ser libre saldrá libre esta mañana. (8 de septiembre de 1976). *Novedades*.
- Graciela no murió estrangulada. (10 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Gregorio Cárdenas está en manos de los Psiquiatras. (19 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Gregorio Cárdenas H. dice ahora que no conoce a nadie. (1 de octubre de 1942). *El Universal*.

- Gregorio Cárdenas Hernández si padece epilepsia afirmó ayer su defensor el Lic. Jorge Casasús. (5 de octubre de 1942). *El Nacional*.
- Gregorio Cárdenas tendrá que soportar un nuevo careo. (9 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Gregorio Cárdenas trataba de revivir los cadáveres de las muchachas que sacrificaba. (18 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Gregorio se hunde en un mar de contradicciones y de embustes. (23 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Gutiérrez, S. (2003). El campo de la comunicación de las representaciones sociales. México: *Anuario 2002, UAM-X*, pp. 401-413.
- Gutiérrez, S. (2006). Las representaciones sociales desde una perspectiva discursiva. México: *UAM-X*. No. 17 pp. 231-256.
- Gutiérrez, S. y Cuevas, Y. (2012). Representaciones sociales de Enrique Peña Nieto, candidato a la presidencia de México 2012-2018, en la prensa escrita. *Cultura y representaciones sociales*. Año 7, núm. 13, septiembre, pp. 63-95. Recuperado de <http://www.journals.unam.mx/index.php/crs/article/view/33022/30251>
- Ha sido consignado ya el Torvo Asesino de Mujeres. (14 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Habla esposa del feroz Chacal. (10 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Hablan médicos que atendieron a Goyo. (3 de noviembre de 1942). *Excélsior*.
- Ham, R. (2007). *México y sus asesinos seriales*. México: Stonehenge books. pp. 14-27.
- Han desaparecido muchas mujeres que pasaron por la vida del chacal. (29 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Hay otras víctimas del estrangulador. (9 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Hay un Goyo dentro década uno de nosotros, dice Vasconcelos. (27 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Hernández, M., León M., Díaz B. (2008). Representaciones sociales de la educación cooperativa en el movimiento cooperativo venezolano. *Revista Venezolana de Economía Social*, vol. 8, núm. 15, enero-junio, 2008, pp. 137-166. Universidad de los Andes Venezuela.

- Herrera, H. J. (1942). Barba Azul. *Policía: Órgano oficial del personal de la jefatura de la Policía del D.F. al servicio de la sociedad*, Año II, Núm. 19, octubre, pp. 15-18, 33-34, 44.
- Herzlich, C. (1975). La representación social, en: Serge Moscovici (1975) (compilador), *Introducción a la Psicología social*. España: Larousse.
- Ham, R. (21 de septiembre de 2014). Historia, Goyo en Lecumberri: escritor y homicida. *El Universal DF*. Recuperado de <http://www.eluniversaldf.mx/home/historia-goyo-en-lecumberri-escritor-y-homicida-.html>
- Hoy principia nueva fase en el proceso del estrangulador. (19 de octubre de 1942). *El Nacional*.
- Hunziker, P. (1986). Efectos y utilización de los medios de comunicación, en: Kagelmann y Wenninger (1986), *Psicología de los medios de comunicación, Manual de conceptos básicos*. Barcelona: Heder.
- Ibáñez, T. (1994). *Psicología social construccionista*. México: Universidad de Guadalajara.
- Importantes diligencias en el caso del estrangulador. (28 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Indiferente a su suerte está el estrangulador. (15 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Ingenieros, J. (1919). *Criminología*. Argentina: Rosso.
- Interesante diario del estrangulador. (18 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Jodelet, D. (2000). Representaciones sociales: contribución a un saber sociocultural sin fronteras, en Denise Jodelet (2000), (coordinadora), *Develando la cultura, estudios en representaciones sociales*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Kagelmann y Wenninger (1986). *Psicología de los medios de comunicación, Manual de conceptos básicos*. Barcelona: Heder.
- Kopper, G. (1986). La prensa, en H. Jürgen Kagelmann (1986), (coordinador), *Psicología de los medios de comunicación*. Barcelona: Herder.
- La justicia estuvo ayer en la casa del estrangulador. (26 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- La madre del chacal en doloroso trance. (14 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- La visita ocular en la casa del estrangulador. (26 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Lafora burla la confianza de familiares del Chacalazo. (8 de octubre de 1942). *La Prensa*.

- Lafora, G. R. (1942). Análisis Psicopatológico del Estrangulador Gregorio Cárdenas. *Criminalia*. México, IX, No.2, pp. 106-117.
- Landrú, el sádico más inteligente y menos lúbrico que el estrangulador Gregorio Cárdenas H. (10, 11 y 22 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Los esquizofrénicos son los psiquiatras. (13 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Los médicos en pugna por el caso del estrangulador. (6 de octubre de 1942). *La Prensa*.
- Los mil gestos del chacal. (27 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Los psiquiatras están listos para examinar al estrangulador. (29 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Los sabios dictámenes. (10 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Luna, A. L. (1996). *La nota roja 1940-1946*. México: Crónica.
- Macabra visita al cementerio privado del estrangulador. (26 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Mauleón, H. (9 de diciembre 2013). Mar del Norte 20. *El Universal*. Recuperado de <http://www.eluniversalmas.com.mx/editoriales/2013/12/67800.php>
- Más diligencias hechas en el caso del estrangulador. (20 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Materán, A. (2008). Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa. *Geoenseñanza*. Volumen 13-2008, julio-diciembre, p.p. 243-248 ISSN1316-6077.
- Médicos mexicanos y fiscales están en contra del Dr. Lafora. (7 de octubre de 1942). *La Prensa*.
- Miembros del tribunal de menores visitaron ayer a Gregorio el estrangulador. (7 de octubre de 1942). *El Nacional*.
- Espinoza A. (16 de diciembre 2011). Monstruo de Lecumberri mata a novia y 3 sexoservidoras. *El Universal DF*. Recuperado de <http://www.eluniversaldf.mx/venustianocarranza/nota39648.html>
- Molina, J. (1981). "Inicio de la Psicología como ciencia independiente, el papel de Wundt", en Alvarez y Molina (editores) (1981) *Psicología e historia*. México: Facultad de Psicología, UNAM. pp. 9-22.

- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. México: *Athenea Digital*. Recuperado de "Mora.pdf">http://blues.uab.es/athenea/num"/>"Mora.pdf
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Argentina: Huemul.
- Moscovici, S.y Marková, I. (2003). La presentación de las representaciones sociales: diálogo con Serge Moscovici. En José Antonio Castorina (coordinador.), *Representaciones sociales. Problemas teóricos y conocimientos infantiles* (pp. 111-152). Barcelona: Gedisa.
- Myers, D. G. (2000). *Psicología social*. México: Mc Graw Hill.
- No enviaremos reos extranjeros a nuevas condenas ni a persecuciones: Moya. (24 de septiembre de 1976). *Excélsior*.
- No ha violado el secreto profesional el Dr. Lafora. (7 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- No habrá tantos testigos abogando por Cárdenas Hernández. (2 de octubre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- No hay defensa para mí, dice el monstruo estrangulador. (15 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- No hay pugna entre médicos de México y del extranjero. (27 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- No tiene sensación alguna de sus crímenes el chacal. (5 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Nuestras cárceles dejaron de ser instrumentos de venganza: Moya. (24 de septiembre de 1976). *El día*.
- Nueva sarta de mentiras. (3 de octubre de 1942). *El Universal*.
- Nuevas diligencias en el caso del estrangulador. (10 de septiembre de 1942). *El nacional*.
- Nuevas patrañas en el caso del estrangulador. (18 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Núñez, C. S. (2011). "Peligrosidad, delito y justicia en el México posrevolucionario" en Martínez-Zalce Graciela, Straw Will y Vargas Cervante Susana (Editores) (2011). *Aprehendiendo al delincuente, crimen y medios en América del norte*. México: CISAN, UNAM.
- Ó'Goman, J. (2007). *Juán O'Gorman, autobiografía*. México: EDG Editores.
- Otras dos víctimas identificadas; relato que crispera los nervios. (11 de septiembre de 1942). *El Universal*.

- Otero, G. (2011). Aproximación a las representaciones sociales sobre la salud de la población inmigrante en el discurso periodístico en prensa escrita española (2000-2006). Madrid: Escuela Nacional de Sanidad.
- Pardo, N. (2006). Representaciones del discurso mediático: el caso de la impunidad de la prensa colombiana. Colombia: *Revista Fronteriras estudios mediáticos*, VIII (3), pp. 241-254.
- Pavoroso relato de sus crímenes hizo Cárdenas ayer. (9 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Perera, M. (2003). A propósito de las representaciones sociales, apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. *La Havana*. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociales.
- Petición de la pena de muerte para el chacal. (2 de octubre de 1942). *La Prensa*.
- Pierden interés los raros ejemplares del ZOO Penal. (6 de octubre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Piña y Palacios, J. (1978). *Breve apunte histórico sobre el sistema penitenciario de la Ciudad de México*. México: DDF.
- Por solidaridad, las presas repudian al estrangulador. (25 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Provoca el chacal una tormenta entre neurólogos. (21 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Puntos oscuros en las autopsias de las cuatro víctimas del monstruo. (3 de octubre de 1942). *La Prensa*.
- Quiroz, C. A. (1952). *Un estrangulador de mujeres*. México: S/E.
- Ratificación del Dr. Lafora. (27 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Recibe muchas cartas el estrangulador. (27 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Reidi, L. y Echeveste, M. (2004). *La facultad de psicología UNAM, Treinta años de Vanguardia*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Riobó, M. (1987). "La psiquiatría forense" en Jorge Pérez Sánchez (Coordinador) (1987) *Bases Psicológicas de la delincuencia y la conducta antisocial*. Barcelona: PPU. pp. 27-45.
- Ríos, M. A. (2009a). *La locura durante la Revolución mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*. México: El Colegio de México.

- Ríos, M. A. (2009b). Un mesías, ladrón y paranoico en el manicomio La Castañeda, a propósito de la importancia historiográfica de los locos. *Estudios de Historia moderna y contemporánea de México*. n. 37, enero-junio, pp.71-96.
- Ríos, M. A. (2009c). El Manicomio General La Castañeda en México. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. Recuperado de <http://nuevomundo.revues.org/50242>
- Ríos, M. A. (2009d). La locura en el México posrevolucionario. El Manicomio La Castañeda y la profesionalización de la psiquiatría, 1920-1944. *Boletín del Instituto de Investigaciones históricas*. México. n.84, enero-abril, pp. 28-35.
- Ríos, M. A. (2010). *Memorias de un loco anormal. El caso de Goyo Cárdenas*. México: Debate.
- Rivera, H. (1992:57). Rechaza indignado Goyo Cárdenas “el criminal de Tacuba” la versión teatral de su vida y acudirá a la ley. *Proceso*, No. 795, pp. 56-57.
- Rodríguez, D. R. (2004). *Teoría de la Agenda-Setting, aplicación a la enseñanza universitaria*. España: Observatorio Europeo de Tendencias Sociales.
- Rodríguez R, A., Castañeda L, G., Robles V, R. (2008). *Protagonistas de la Medicina Científica Mexicana, 1800-2006*. México: Plaza y Valdez Editores.
- Rodríguez, S. T. (2009). Sobre el potencial teórico de las representaciones sociales en el campo de la comunicación. México: Departamento de Estudios de la Comunicación Social, Universidad de Guadalajara. *Nueva época*, número 11, enero—junio, pp:11-36.
- Rodríguez, L. L. (sf). Reflexiones sobre Cesare Beccaria y el Derecho Penal. Estudios en homenaje a la maestra Emma Mendoza Bremauntz. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3104/43.pdf>
- Rodríguez, M. L. (2008). *Criminología Clínica*. México: Porrúa
- Rodríguez, M. L. (2011). *Criminología*. México: Porrúa.
- Romerías al cubil del asesino. (21 de septiembre de 1942). *La Prensa*.
- Rosenhan, D. L. (1973). On Being Sane in Insane Places. *Science*, Vol. 179, pp. 250-258.
- Rouquette, M. L. (2010). La teoría de las representaciones sociales hoy: esperanza e impases en el último cuarto de siglo (1985-2009). México. *Polis*. vol. 6, núm. 1, pp. 133-140.
- Salazar, V. L. (1945). Mecanismo del Homicidio por Esquizofrenia. *Criminalia*. México, X, pp. 621-639.

- Sacristán, C. (2001). Para una historia de la psiquiatría en México. *Revista Secuencia*. N. 51. México.
- Sacristán, C. (2009). La locura se topa con el manicomio. Una historia por contar. *Revista Cuicuilco*. Escuela Nacional de Antropología e Historia, México. N. 45, enero-abril, pp. 163-189.
- Sacristán, C. (2010). La contribución de la Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968. *Revista Salud Mental*. Vol. 33, N. 6, pp. 473-480.
- Sal, P. (2012). La dimensión argumentativa y la configuración de representaciones sociales en los comentarios de lectores en la prensa digital. *EVIDOSOL* recuperado de <http://evidosol.textolivre.org>
- Salmerón S. S. (1986). *Lo que no se dijo de Goyo Cárdenas: por su defensor*. México: Edamex.
- San Juan, V. (2014). Criminología Clínica. *Crimina*. Centro para el estudio y prevención de la delincuencia. pp. 2-19.
- Sánchez, A. y González, A. (2013). *Criminología*. México: Porrúa.
- Sánchez C. (2007). Seduce bramadero y otros cortes eróticos. Recuperado de <http://moreliafilmfest.com/seduce-bramadero-y-otros-cortos-erticos/>
- Santana, U. I. (1942). Juicio actual sobre Gregorio Cárdenas Hernández. *Policía: Órgano oficial del personal de la jefatura de la Policía del D.F. al servicio de la sociedad*, Año II, Núm. 19, pp. 21, 34.
- Se encontró el cadáver de la primera víctima del estudiante. (9 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Se logró la identificación de las otras víctimas del temible estrangulador. (11 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Se pedirá al monstruo ratificar sus memorias. (19 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Sería innecesario exhumar los restos de Graciela A. (28 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Somolinos, D. G. (1976). *Historia de la Psiquiatría en México*. México: Sepentas.
- Son opuestas las opiniones acerca de la pena de muerte. (12 de septiembre de 1942). *El Nacional*.
- Speckman, G. E. (2003). “El derecho penal en el Porfiriato: un acercamiento a la legislación, los discursos y las prácticas”, en Sergio García Ramírez y Leticia A.

- Vargas Casillas, (coords.), *Proyectos legislativos y otros temas penales*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, p. 201-212.
- Suárez y López-Guazo, L. (2000). La antropología criminal y su influencia en el campo de la salud mental en México. *Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y las Técnicas*. Vol.23, no.48, pp.689-710.
- Tiene prodigiosa memoria el epiléptico crepuscular. (29 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Tiffon, N. B. (2008). *Manual de consultoría en Psicología y Psicopatología Clínica, Legal, Jurídica, Criminal y Forense*. España: Bosch.
- Torre, R. O. y Silva, D. H. (2006). *Perfiles Criminales*. Argentina: Dos y una, Ediciones Argentinas.
- Tovar, A. H. (2009). Historia, Asociación Psiquiátrica Mexicana. *Revista Médicos de México*, año 7, No. 107, pp. 8-14.
- Treinta años serán pedidos para el matador de mujeres. (26 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Tres tomos del expediente del chacal. (20 de octubre de 1942). *Excélsior*.
- Un día tranquilo pasó ayer el estrangulador. (21 de septiembre de 1942). *Excélsior*.
- Un estudio médico al “monstruo”, se quiere determinar, hasta dónde la ciencia lo permita, sus condiciones psíquicas. (19 de septiembre de 1942). *El Universal*.
- Un registro en el coche del estrangulador. (5 de noviembre de 1942). *Excélsior*.
- Una confesión completa del matador de mujeres. (8 de septiembre de 1942). *El Universal Gráfico*.
- Urías, H. (2004). Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940). *Revista Frenia*, Vol. IV- 2.
- Vargas, A. E. (2008), *Medicina Legal*. México: Trillas.
- Vargas, A. E. (2011). *Medicina Forense Psiquiátrica*. México: Trillas.
- Vázquez, J. A. (2011). La fábrica del asesino, el Goyo Cárdenas y las transformaciones identitarias de un homicida serial. *En Estudios de historia moderna y contemporánea de México*. N. 42, pp. 109-139.
- Velasco, M. M. (1989). *La Universidad de Colima, primera época*. México, Universidad de Colima.

Verón, E. (s.f). Prensa escrita y teoría de los discursos sociales. Producción, recepción, regulación. Recuperado de <http://ibero.bookz.lt/Literatura/V/Veron,%20Eliseo%20-%20Prensa%20Escrita%20Y%20Teoria%20De%20Los%20Discursos%20Sociales%20Produccion,%20Recepcion,%20Regulacion.doc>

Villanueva, C. R. (2005). *Los Menores Infractores en México*. México: Porrúa.

Anexos

Anexo 1. Carta del Servicio Secreto solicitando examen mental de Gregorio Cárdenas Hernández

(Sello del Servicio secreto)

JEFATURA DE POLICIA DEL D.F.
SERVICIO SECRETO.
SECRETARIA.
911.

Solicitando exámenes de las personas que se mencionan, en los términos que se indica, expedición de certificaciones respectivos.

México, D. F., 10 de septiembre de 1942.

A I C.
JEFE DEL SERVICIO MEDICO DEL
PUESTO DE SOCORROS DE LA CRUZ VERDE.
Presente.

Por acuerdo del C. General de Brigada, Jefe de la Policía del Distrito Federal, ruego a usted se sirva disponer que se practique un examen minucioso en los señores GREGORIO CÁRDENAS HERNÁNDEZ, JORGE ROLDAN ROLDAN Y JUAN JOSE RODRIGUEZ ROSAS, a fin de dictaminar sobre los siguientes puntos:

- a) Si dichos individuos presentan signos clínicos de anormalidad sexual.
- b) Si presentan signos de haber padecido o padecen enfermedades contagiosas de origen venéreo.
- c) Si pueden clasificarse tales individuos, o alguno de ellos, como anormales sexuales y los datos generales de observación, relacionados con los puntos anteriores.
- d) Si son viciosos o afectos a drogas enervantes y si tienen signos reveladores de tales inclinaciones en su caso.
- e) Si todos, algunos, o alguno de ellos, presentan síntomas de perturbación mental o de sufrir taras hereditarias por enfermedades igualmente hereditarias.

Así mismo, me permito suplicar a usted muy atentamente tenga a bien ordenar se expidan el o los certificados correspondientes a la mayor brevedad, y se envíen a esta Jefatura a mi cargo.

Atentamente.
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.
El Gral. Brig., Jefe de Servicio Secreto.
(Firma)
LEOPOLDO TREVIÑO GARZA.
LTG/sr.

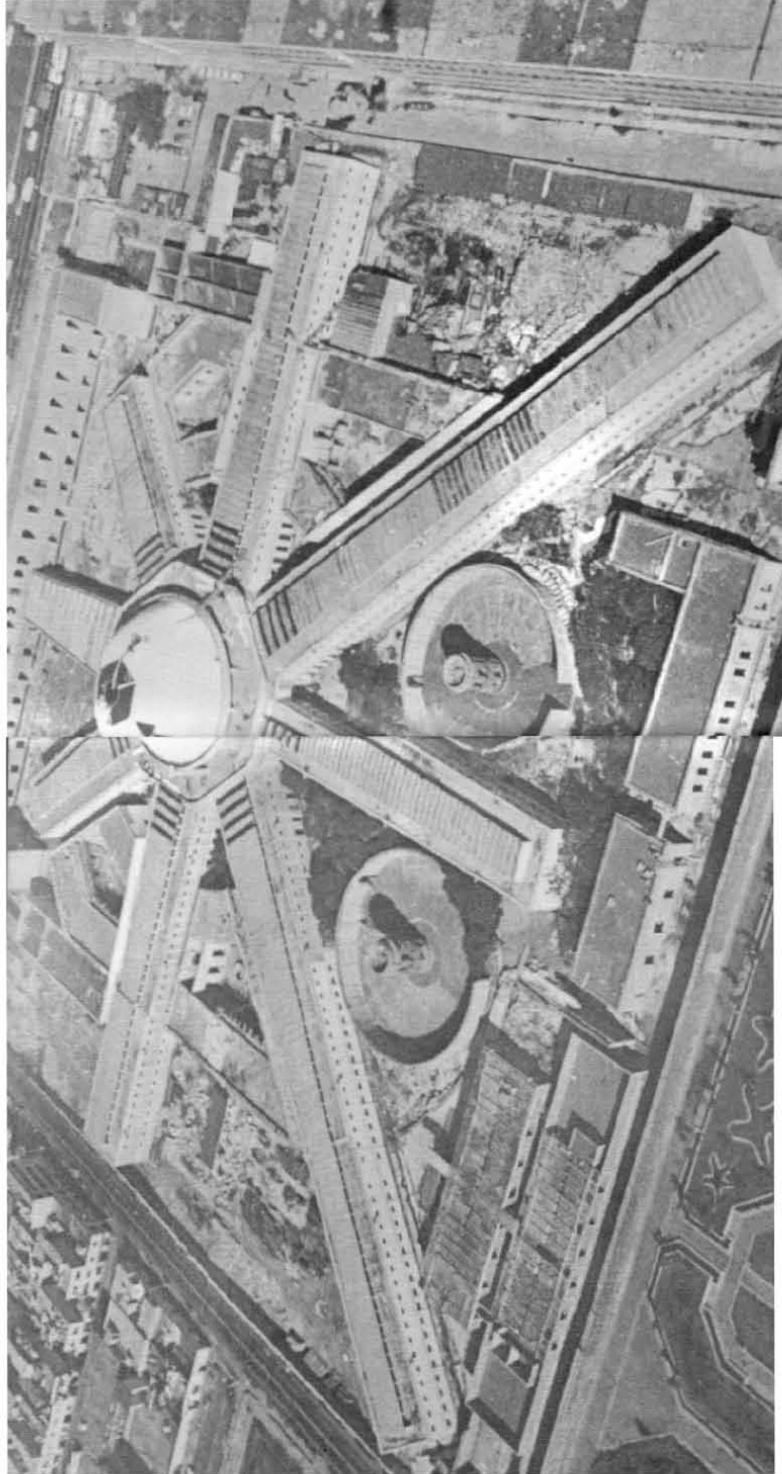
AHDF (1942). Archivo Histórico del Distrito Federal, Fondo del Departamento del Distrito Federal, Sec. Jefatura de Policía, Servicio Secreto, Caja 7, Exp. N/522/5426, Año 1942-IX-8.

Anexo 2. Acta de Inauguración de la Penitenciaría de México: Lecumberri



Hiriati, H. (1982). *La estrella de siete brazos*. México: Archivo General de la Nación.

**Anexo 2.1 Foto aérea de la Penitenciaría Nacional: Lecumberri.
Arquitectura basada en el Sistema Panóptico de Jeremy Bentham.**



Hiriati, H. (1982). *La estrella de siete brazos*. México: Archivo General de la Nación.

Anexo 3. Mandato del licenciado José Espinosa y López Portillo, juez 14° de la Quinta Corte Penal, solicitando la reclusión de Gregorio Cárdenas Hernández en el Manicomio General de la Castañeda

PRIMERO: Que por escrito fechado el día 2 del mes en curso, promovió el defensor de Gregorio Cárdenas Hernández, esta cuestión incidental, a fin de que con suspensión del procedimiento se ordene la reclusión de Cárdenas Hernández en el manicomio General, por haber enloquecido. Con posterioridad a la fecha en que los peritos designados por el Juzgado y por el defensor mismo, después del examen psiquiátrico integral del procesado, presentaron dictámenes en los que, por diversos procedimientos llegaron a la conclusión de que Cárdenas Hernández es un loco en la forma esquizo-paranoide. Los peritos oficiales más explícitos y juzgando el padecimiento en relación con el artículo 68 del Código Penal, agregan: que actualmente Gregorio Cárdenas Hernández no es ni loco, ni idiota, ni imbécil, ni sufre debilidad mental y que no lo ha sido tampoco en la época en que cometió los delitos por los que está procesado. Su estado mental desde el punto de vista de la psicología criminológica, corresponde al de la personalidad neurótica: neurosis evolutiva, órgano-neurosis, de tipo introvertido con tendencias homosexuales, narcisismo y erotismo sádico anal. Desde el punto de vista médico, padece un síndrome de localización mesodiencefálica con las consiguientes manifestaciones del estado mental ya mencionado. Desde el punto de vista psiquiátrico, su estado neurótico es de esquizo-paranoide. No obstante que no ha sido ni es en la actualidad loco, queda expuesto, en un sentido tanto porque se agrave su estado mental, a evolucionar posteriormente cuanto porque progrese en su curso el síndrome neurológico.

SEGUNDO: Que a solicitud del promoviente, se ordenó el nuevo reconocimiento de Cárdenas Hernández, siendo los peritos encabezados de ello no los ya nombrados por él, los dictaminaron anteriormente...

TERCERO: Que por naturaleza esencialmente técnica de la cuestión a debate y procurando esclarecer la verdad para dictar una resolución justa, se creyó conveniente ampliar el tiempo de prueba, notoriamente diferente, que señala nuestra Ley Procesal, por el tiempo que ambos grupos de peritos juzgaron indispensable...

CUARTO: Que habiéndose recibido ya los nuevos dictámenes, es inútil demora celebrar la audiencia que para la precepción de pruebas y sin otro objeto, previene el artículo 545 del código de Procedimientos Penales.

QUINTO: Que si la prueba pericial anterior es unánime, en cuanto al diagnóstico, también es unánime la opinión de los psiquiatras que han intervenido para la resolución de este incidente, y todos están de acuerdo en la necesidad de que

Cárdenas Hernández, sea llevado a un manicomio, porque su locura es manifiesta. Los peritos oficiales volvieron a reconocer a Cárdenas Hernández, realizaron con él nuevas pruebas y le hicieron otros análisis, llegando a la conclusión de que su padecimiento evolucionó con mayor rapidez de la que pudieron prever, y en la actualidad es tan grave que pone en peligro la vida del enfermo y necesita atención inmediata en el manicomio. Es de advertir que los doctores Salazar Viniegra y Quevedo Bazán, no deducen la conclusión a que llegan, de una observación o pruebas directas con el procesado, sino del primer dictamen de los peritos oficiales y, por lo tanto, no se refieren ni pueden referirse a una locura sobrevenida o presentada a partir del mes de septiembre a la fecha, único punto sometido a su apreciación y dictamen, y sólo difieren de los demás peritos en lo que debe entenderse por esquizofrenia, para clasificar el padecimiento de acuerdo con el artículo 68 del Código Penal, sosteniendo que, por el hecho de afirmar que Cárdenas Hernández es esquizofrénico, se afirma que está loco; que enajenación mental y locura expresan un mismo concepto y, de consiguiente, siendo el caso de Cárdenas Hernández un caso de esquizofrenia es un caso de locura. Ante esta contradictoria opinión en un punto esencialmente técnico, el suscrito juez, con fundamento en el artículo 254 del Código de Procedimientos Penales, se adhiere al dictamen de los cuatro peritos oficiales, y fundándose en él, falla con los siguiente puntos resolutivos:

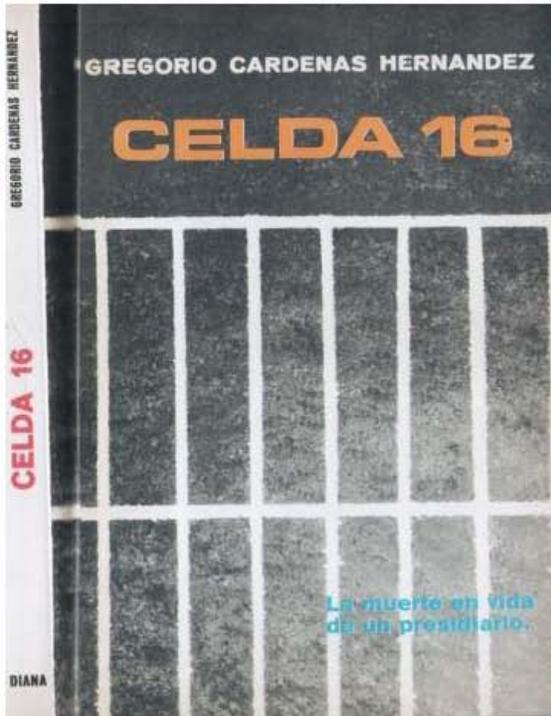
PRIMERO: Reclúyase a Gregorio Cárdenas Hernández en el Manicomio general, el tiempo que sea necesario para su curación, sometiéndolo a un régimen de trabajo compatible con el tratamiento.

SEGUNDO: Se suspende el procedimiento por todo este tiempo.

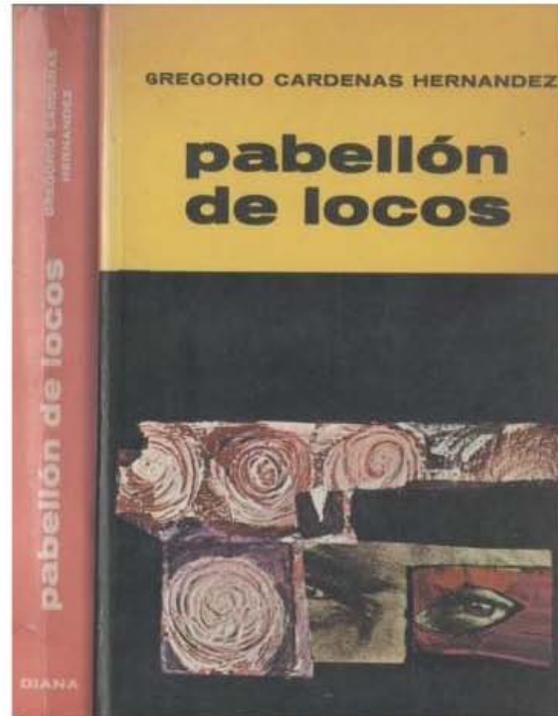
TERCERO: Hágase saber lo conducente de esta resolución al director del Manicomio General y al de la penitenciaría, para que sea debidamente cumplida.

CUARTO: Notifíquese, así interlocutoriamente al Juez décimo Cuarto Penal, licenciado José Espinosa y López Portillo.- Doy Fe.

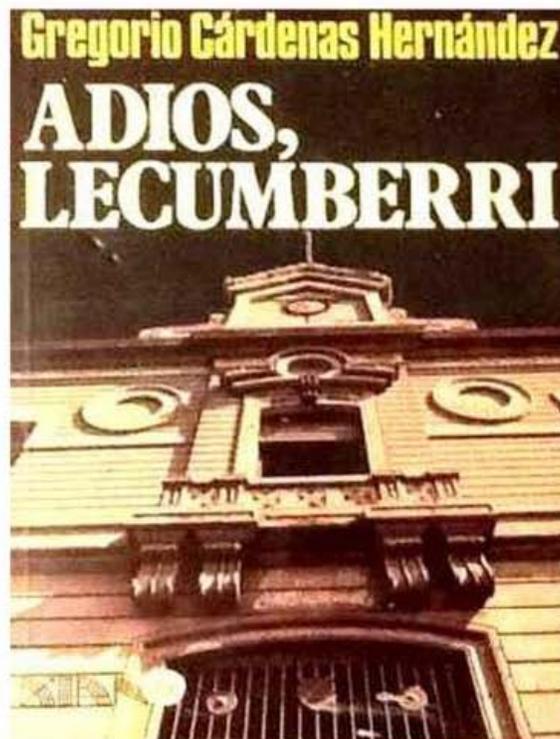
Anexo 4. Libros escritos por Gregorio Cárdenas Hernández



“Celda 16” (1970), Editorial Diana

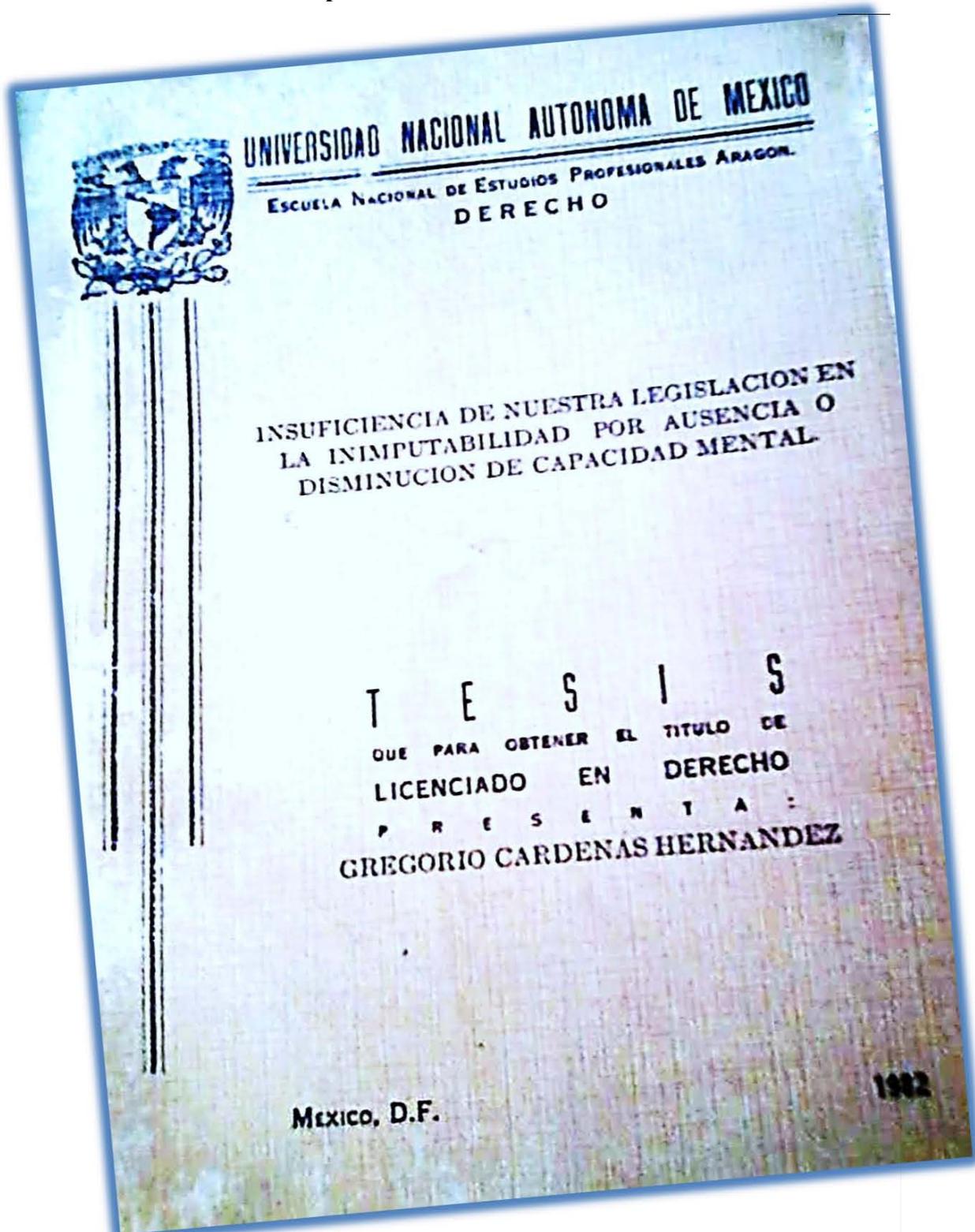


“Pabellón de Locos” (1973), Editorial Diana



“Adios, Lecumberri” (1979), Editorial Diana

Anexo 5. Tesis para obtener el título de Licenciado en Derecho



Cárdenas, H. G. (1982). *Insuficiencia de nuestra legislación en la inimputabilidad por ausencia o disminución de capacidad mental*. Tesis de Licenciatura en Derecho. México: UNAM, Facultad de Estudios Superiores Aragón.

Anexo 6. Corrido

Corrido del Horripilante Crimen que Cometió en Tacuba “el Estrangulador” Gregorio Cárdenas H.

(Dedicado a las Muchachas Galantes) Por E. A.

Escuchen, niñas coquetas,
este corrido ¡oh, dolor!
de lo que a cuatro muchachas
allá en Tacuba ocurrió.

Ya no sean vaciladoras;
cúidense para otra vez
y no den “oído” al primero
que se arroddille a sus pies.

Lunes siete de septiembre,
-lo recuerdo con horror-
Descubrieron al peor monstruo,
“Gollo el estrangulador”.

Los pelos traigo de puntas
tan solo de recordar,
lo que en este mal corrido
yo les vengo a relatar.

Este sujeto espantoso
lleva por nombre Gregorio;
en su vida fue un “Tarzán”,
y más que “Tarzán”, Tenorio.

De la “Pe-Mex” se salió
pensionado en una escuela
a todos los durmió
como estudiante pantera.

Gregorio Cárdenas Hache:
por asesino y felón,
si yo fuera Presidente
te mandaba al “paredón”.

Como el que la hace paga,
al fin se pudo saber
que el torvo a todas mataba
tan sólo por un placer.

A sus “changas” invitaba
A pasear en un “Fordcito”
Y después que las besaba
Les daba su sabadito.

-Adiós, joven, les decía:
¿quiere usted mi corazón?
- La invito a pasear un tato
y la llevo a un vacilón”.

Y las “changuitas” caían
en las garras del bribón,
sin saber, que a poco rato,
ya estarían en “su” panteón.

Cierta ocasión fue a la “Prepa”
a buscar a Graciélita:
una muchacha decente,
recatada señorita.

De allí la joven salió,
Para ya jamás volver:
¡La niña cayó por siempre,
víctima de su querer!

¡Pues cómo iba a sospechar
Que fuera monstruo Gregorio;
Si la sabía galantear
Y hablarle hasta de casorio!

Más la pobre de Graciela
cegada por su inocencia,
fue acompañando al matón,
con decoro y con decencia.

Ya muy cerca de su casa
Dijo el bandido a Graciela:
-“Dame una prueba de amor...”
¡Hipócrita iba la fiera!...

Luego la niña decente
-¡Nunca! Respondió al demonio;
si quieres prueba de amores
que sea con el matrimonio.

Pero ese vil asesino
-alma de diablo y chacal-
-“Pues que se cumpla el destino”
dijo con tono fatal.

Más por lo que se ha sabido,
en el cráneo le pegó;
Graciélita sin sentido,
desmayada se murió.

Sin espantarse la hiena
abrió la marcha al “Fordcito”
y se fue para Tacuba
a su mero panteoncito.

Ya tenía a tres enterradas
cuando a Graciela llevó;
cavó la fosa y luego
a la joven sepultó.

Más el padre de Graciela
hombre de letras y honor,
fué a buscar a su hija amada,
pues era una rosa en flor.

Se presentó a la justicia
y dijo al Procurador:
-“Señor, que busquen a mi hija;
que la busquen, por favor!”

Me duele el alma, mis cuates
tan sólo con recordar,
esta historio tenebrosa
que les comencé a contar.

Yo sospecho de Gregorio
(dijo el padre atribulado),
y los agentes, muy trucas,
pronto lo localizaron.

Estaba en la Facultad
como si nada pasara;
pero ya la policía
poco a poco lo cercaba.

Se quiso pasar por loco
y llegó con gran respeto
al sanatorio privado
que dirige don Oneto.

Pero a Oneto no durmió
el fiero estrangulador,
-“Usted no está lurio, amigo”,
y de su casa lo echó.

Entonces la policía,
sin temor y sin reparos,
agarró a la tova fiero,
y la encerró en los separos.

Ya sólo con su conciencia,
como para descansar,
A Zeta Martínez dijo:
-Señor, voy a confesar.

Amaba yo a Gracielita
y por malo la maté:
y ya muerta ¡Pobrecita!
con mis manos enterré.

“Era muchacha decente;
yo su esposo quería ser;
más en odio de repente,
se transformó mi querer.

“No tengo miedo a los hombres
y no les pido clemencia.
Sólo tengo miedo a Dios
Y a su divina presencia”.

-Pero cuando las ahorcabas
tenías a Dios en olvido;
a las pobres torturabas
con la flecha de Cupido.

Dijo Salazar Viniegra:
“Es un loco esquizofrénico”;
más respondió luego Oneto:
“tan sólo es “criminal TENICO”.

-“¿Pero por qué las ahorcabas?”
le preguntó el Inspector:
-“Porque a todas las odiaba”
por causa de un mal amor!”

-Yo conocí a una mujer:
la amaba con gran ternura;
más tarde pude saber
que era una mala criatura”.

-En Tlaxcala mi divorcio
desde luego conseguí;
pero ya nunca a la dicha
de otros tiempos, yo volví.

“Al tomar a una changuita,
con cariño acariciaba;
más luego la faz de otra
el alma me torturaba”.

“Por más bueno que yo fuera,
el odio me arrebatava;
y para tomar venganza
de repente las ahorcaba”.

“Las enterré en el jardín
(pues no sólo es Gracielita).
Hay otras tres en Tacuba
que acudieron a mi cita”.

Se juntaron los agentes
para hacer la exhumación;
de las pobres que murieron
en las garras del felón.

Escuchen niñas incautas,
del cantor el consejo:
pues el hombre sabe más
que por hombre ya, por viejo.

No se crean de los “fifís”
de automóvil y chaqueta;
pues sólo son traicioneros
que las “duermen” y las dejan.

Al hospital las llevaron
pa la autopsia de rigor:
a Gregorio encerraron
en la incomunicación.

Es tan torvo el asesino
que nadie los quiere ver...
¡Más que se cumpla el
destino que la fiero ha de tener!

Treinta años te tocarán;
pero con ellos no pagarás
las vidas que, traicionero,
a tus amates quitabas.

Este es más peor que Gallegos, aquel
de porte tan fiero;
peor que Romero Carrasco
y más vil que “el chalequero”.

Una ancianita enlutada
dijo a Gregorio el matón:
-“Yo no quiero arte un beso...
ya me heriste a traición”.

-“Yo sólo por ti he pasado
amarguras y dolor.
-Mira cómo me has pagado,
mal hijo estrangulador”.

-Pero ante Dios estarás:
como lo oyes, te lo digo:
Ya nunca serás feliz
por mal hombre y por mal hijo.

Repudiado por su madre,
Gregorio por siempre está:
ya recibirá el castigo
que la justicia impondrá.

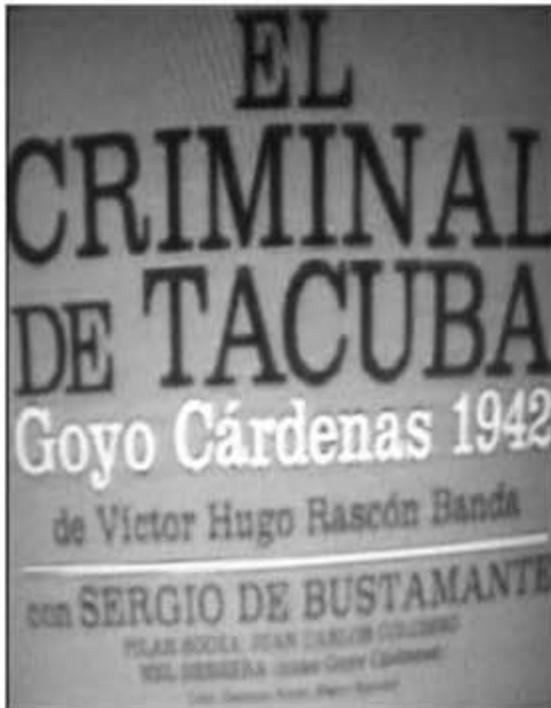
Gregorio, matón aleve,
todas las vas a pagar,
cuando en la “cuerda” te manden al
Océano, en el Penal.

Terminé ya este corrido
Que les conté con horror.
¡Ojalá que Dios castigue
al fiero estrangulador!

Adiós muchachas, muchachas
Del uno al otro confín...
Les mando en mi torva flores,
Frescas rosas y un jazmín.

México a 13 de septiembre de 1942.

Anexo 7. Obra teatral y películas inspiradas en el caso de Gregorio Cárdenas Hernández



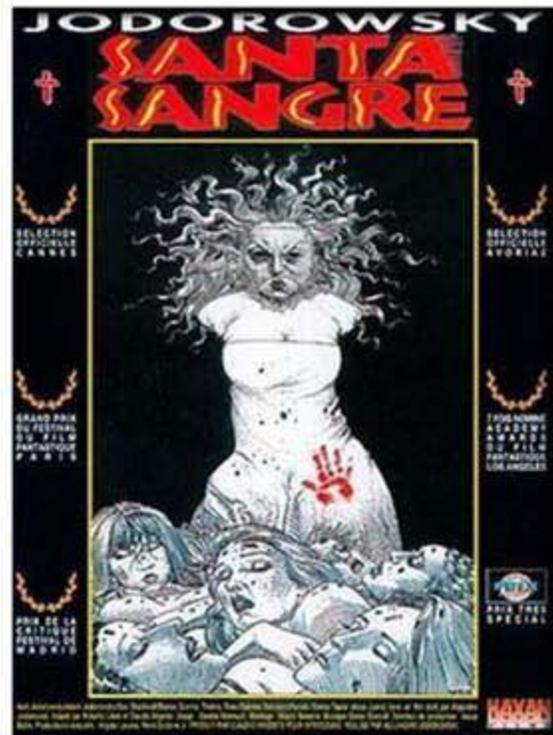
Obra de teatro "El criminal de Tacuba" de Victor Hugo Rascón Banda



Pelicula "El Hombre sin Rostro" de Juan Bustillo Oro



Pelicula "El Profeta Mimi" de José Estrada

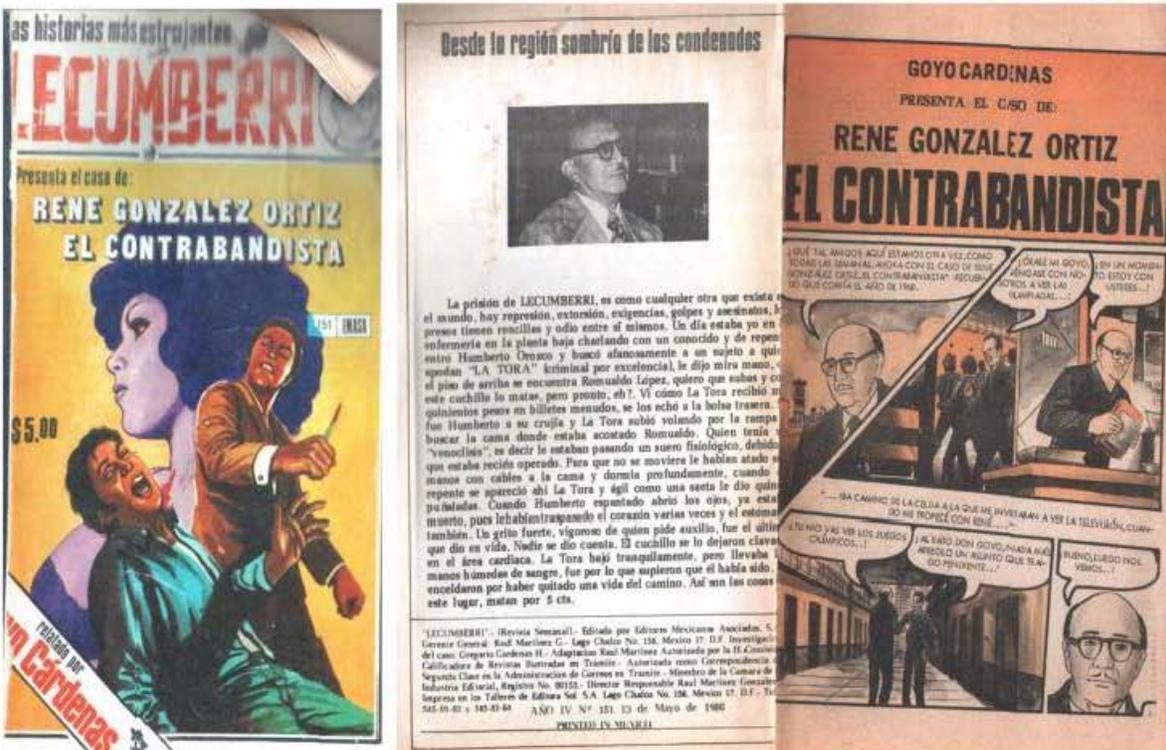


Pelicula "Santa sangre" de Alejandro Jodorowsky

Anexo 8. Comics “Celda 160” y “Las historias más estrujantes de Lecumberri”,
relatadas por Goyo Cárdenas



Revista semanal “Celda 160, una historia real relatada por Goyo Cárdenas”, (1979) No.1,
México: Edit. Publigráf



Revista semanal “Las historias más estrujantes de Lecumberri, relatada por Goyo
Cárdenas”, (1980) No. 151, México: Editores mexicanos asociados

Anexo 9. Carta de un agente del Servicio Secreto notificando queja de una profesionalista referente a los vapores de una fábrica en Tacuba que pudieron haber dañado el cerebro de Gregorio Cárdenas Hernández

Jefatura de Pol del D.F.
Servicio Secreto

ASUNTO: Comunica la señorita Victoria Padilla, relativo a los Perjuicios que está comisionado el humo de una Fábrica de Veladora en la calle de mar del norte.

México D.F. 26 de sep. de 1942.

C. Gral. Brig.
Jefe del Servicio Secreto
PRESENTE

Tengo la honra de comunicar a usted, que la señorita Victoria Padilla, con domicilio en las cercanías de la calle mar del Norte; se estaba quejando anoche en platica que tuvo con la Señorita Doctora N. Clausse en su consultorio Dental en 10 de septiembre que el humo que despiden una Fábrica de Veladoras establecida en la calle Mar del Norte, les ocasiona grandes perjuicios en su salud, en forma de vómitos, jaquecas, nublazón de la vista y atoramientos: a causa del humo que despiden la mencionada Fabrica. Y según la señorita mencionada, puede haber influido algo en el cerebro del estrangulador Gregorio Cárdenas Hernández, el efecto de esos gases tan nocivos para la salud de todo el vecindario. Si es necesario, más tarde daré el domicilio exacto de la señorita Padilla, quién estuvo exponiendo sus quejas en presencia de mi esposa y preguntando a quién debía dirigirse para exponer su queja, le informó la mencionada Doctora que el suscrito podía ayudarla por trabajar en este honroso servicio, y conocerme como persona diligente para atender asuntos de mejoramiento Social, y como creo, aunque me apropie al decirlo, que no está en un error la estimable y culta profesionalista, me es honrosa ponerlo en el conocimiento de usted a fin de que sirva ordenar lo que ha bien tenga.

Atentamente.
Agente Lo2.
(firma)
Crecenciano López Zuazua