

Eric Van Young

Director Asociado del Center for U.S.-Mexican Studies, University of California, San Diego. Entre sus publicaciones más recientes destacan *Mexican Regions: Comparative History and Development*, Center for U.S.-Mexican Studies, University of California San Diego, San Diego, 1992; *The Other Rebellion: Popular Violence, Ideology, and the Mexican Struggle for Independence, 1810-1821*, Stanford University Press, Stanford, 2001; "Material Life in the Colonial Latin American Countryside" en Louisa S. Hoberman y Susan M. Socolow (coords.), *Rural Society in Colonial Latin America*, University of New Mexico Press, Albuquerque, 1996; "Dreamscape with Figures and Fences: Cultural Contention and Discourse in the Late Colonial Mexican Countryside" en Serge Gruzinski y Nathan Wachtel (coords.), *Le Nouveau Monde-Mondes Nouveaux: L'expérience américaine*, Ediciones de la EHESS, París, 1994; "The New Cultural History Comes to Old Mexico", *Hispanic American Historical Review*, núm. 79, 1999; "The Native Americans of Western Mexico from the Conquest to the Present", capítulo del volumen sobre Mesoamérica coordinado por R. E. W. Adams y Murdo J. MacLeod, *The Cambridge History of the Native Peoples of the Americas*, Cambridge University Press, Nueva York, 2000.

Resumen

Este artículo intenta encontrar puntos de acercamiento y hallazgos comunes en los tres artículos que se comentan en esta introducción, más que sintetizarlos. Se han identificado tres temas para esta discusión: los pacientes de La Castañeda como subalternos; la historia de La Castañeda como un proyecto ambicioso de modernización y la relación entre la psiquiatría institucional y el Estado mexicano, ambos antes y después de la revolución de 1910. Mientras que la historia del Manicomio General nos dice mucho sobre las ideas de modernización en México y las intervenciones exitosas y no exitosas del Estado mexicano en la práctica médica y la psiquiatría, es más difícil distinguir tendencias en la historia cultural, a través de los expedientes de los pacientes psiquiátricos y el tratamiento del enfermo. Más allá de eso existen límites definitivos y frustrantes para echar luz, por medio de estudios de este tipo, sobre el mundo interno de los pacientes y sobre el significado cultural de su comportamiento dentro de la sociedad mexicana.

Palabras clave:

Subalternos, modernización, historia cultural, revolución, psiquiatría.

Abstract

The article attempts to find common points of approach and findings among the three articles being introduced, rather than synthesizing them. Three themes are singled out for this discussion: the patients of La Castañeda as subalterns; the history of La Castañeda as a self-conscious modernization project; and the relationship of institutional psychiatry to the Mexican State, both before and after the Revolution of 1910. While the history of the *Manicomio General* tells us much about ideas of modernization in México and of the successful and unsuccessful interventions of the Mexican State in medical practice and psychiatry, it is more difficult to discern trends in cultural history through the record of psychiatric patients and the treatment of the mad. Beyond this, there are definite and somewhat frustrating limits to illuminating with such studies the internal world of the mentally afflicted and the cultural meaning of their behavior within Mexican society.

Key words:

Subalterns, modernization, cultural history, revolution, psychiatry.

Estudio introductorio Ascenso y caída de una loca utopía

Eric Van Young

La Castañeda, el famoso hospital psiquiátrico de la ciudad de México (o Manicomio General, como se llamaba oficialmente), fue inaugurado en la víspera misma de la épica revolución de 1910 como uno de los grandes ejemplos del orden y progreso del porfiriato. Fue clausurado sólo hasta 1968, año de otra convulsión en la vida pública mexicana (el de los acontecimientos de Tlatelolco), en el que empezó la interrumpida y aún incompleta desintegración del régimen puesto en el poder por la misma revolución cuyo comienzo coincidió casi exactamente con la fundación del Manicomio General. Por ende, la vida de esa institución transcurrió de manera concurrente con la de la revolución mexicana y su prolongada secuela, trazando así un irónico puente entre el antiguo régimen y el régimen revolucionario. Sin embargo, la ironía puede asumir muchas formas, y en este caso hay un dejo de ironía no sólo en la concurrencia de las cronologías del manicomio y de la revolución, sino también en un nivel histórico más profundo. La historia de La Castañeda representa una cierta visión estatista compartida por los regímenes pre y posrevolucionarios, que es sólo uno de varios hilos de continuidad a través de lo que hemos

solido considerar el enorme cisma social, cultural y político de 1910-1920. El Manicomio General, un proyecto modernizador que en cierto sentido era arcaico desde el principio, comparte ciertas características genéricas —tamaño, costo, retórica progresista para justificar su concepción, y descuido en lo tocante a los detalles, las fuentes de apoyo a largo plazo y la realidad social— de otros proyectos porfirianos tardíos, como la monumental arquitectura pública, las grandes celebraciones públicas, el mejoramiento de la infraestructura a escala nacional y otras formas de ingeniería social.¹ En lo que toca al régimen posrevolucionario, resulta tentador ver una relación tipológica (si no es que genealógica) entre la construcción de la grandiosa institución psiquiátrica y algunas otras obras ambiciosas del Estado mexicano, como, por ejemplo, los proyectos nilóticos de las cuencas ribereñas (Tepalcatepec, Papaloapan, Mayo-Yaqui, etc.) que se emprendieron en México a partir de los años veinte. Después de todo, des-

¹ Gran parte de mis reflexiones sobre La Castañeda como una proyección del poder del Estado, y de un momento cultural específico en la historia de México, han sido inspiradas por el sugerente libro de Scott, *Seeing*, 1998.

de cierto punto de vista, no hay tanta diferencia entre restringir, tratar y dar asilo a los perturbados mentales en nombre de los principios humanos y del bien público, y restringir, canalizar y redirigir vastas cantidades de agua por mor del progreso, la prosperidad y el mismo bien público. Ambos proyectos parecen orientados por una especie de impulso faraónico (hidraulicismo, podríamos llamarlo) por parte del Estado.²

Los tres fascinantes ensayos sobre la historia del Manicomio General de la ciudad de México que se publican en este número de *Secuencia* son prueba de cuán sugestiva puede ser la historia de la psiquiatría y la locura para iluminar no sólo las relaciones entre los individuos y el Estado sino también, en el sentido más amplio, la historia cultural de un orden social dado. Después de todo, ¿qué podría mostrar mejor el sistema básico —y a veces encubierto— de creencias y valores de una sociedad que las distinciones públicamente articuladas entre lo sano y lo insano, lo normal y lo anormal, lo enfermo y lo bueno, lo funcional y lo disfuncional, lo incluido y lo excluido y las construcciones sociales de la realidad y la irrealidad? Además, como subgénero

histórico, el estudio de la psiquiatría y la locura se encuentra en una interesante intersección de diversos conjuntos temáticos más grandes: la historia de la cultura (como ya he señalado), pero también las de la medicina y la ciencia, la de las políticas públicas, y la biografía de la formación del Estado para mencionar solamente las más obvias. Las maneras en que, desde la Ilustración, la cultura occidental (europea), y aquellas culturas nacionales dentro de su esfera de poder e influencia, han llegado a juzgar como conducta aceptable o inaceptable de sus individuos (y a patologizar algunas conductas como criminales, etc.), y la manera en que las tecnologías epistemológicas, discursivas e institucionales fueron, a su vez, situadas dentro de la meta narrativa de la modernidad, fueron por supuesto explícitamente centrales para la agenda de investigación de Michel Foucault en su *Historia de la locura* y en otras obras. Siguiendo a Foucault, en las últimas décadas se ha desarrollado una verdadera industria en pequeña escala a propósito de la historia de la locura y la psiquiatría en los siglos XVIII y XIX, en especial en Francia, Gran Bretaña y Estados Unidos.³ Aparte de los numerosos trabajos históricos sobre México

² Uno de los grandes proyectos fluviales del México posrevolucionario; véase Barkin y Timothy, *Regional*, 1970; y en cuanto a algunos de sus antecedentes prerrevolucionarios en políticas de agua, que vuelven a indicar cierta continuidad, Kroeber, *Man*, 1983. El producto político de la relación entre la irrigación en gran escala y las formas cada vez más coercitivas de la organización del Estado, que él bautizó como “sociedad hidráulica” está tomado, por supuesto, de Wittfogel, *Oriental*, 1957.

³ Foucault, *Folie*, 1961. Para un panorama reciente sobre la historia de la psiquiatría, véase Shorter, *History*, 1997. La historiografía sobre la psiquiatría y la locura es muy amplia y crece constantemente. Algunos ejemplos de las mejores obras de los últimos veinticinco años, tomados de mi biblioteca personal casi al azar, son los siguientes, en Francia: Goldstein, *Console*, 1987, y Castel, *Regulation*, 1988; en España, Álvarez-Uría, *Miserables*, 1983; en la Gran Bretaña, Porter, *Social*, 1987, y *Mind-Forg'd*, 1987; y Scull,

de dos de los presentes ensayistas, las historiadoras Ma. Cristina Sacristán y Cristina Rivera-Garza, se ha vuelto evidente el creciente interés sobre estos temas en América Latina.⁴ Aunque en algunos puntos se tocan y en ciertos aspectos se traslapan en cuanto a enfoques e hipótesis generales (por ejemplo en que, no obstante cualquier otra cosa que pueda haber sido, la fundación del Manicomio General era un proyecto de modernización que confiaba en sus recursos, si bien a final de cuentas resultó fallido) los tres ensayos aquí presentados en realidad son bastante distintos, y por ello se complementan muy bien. Los tres se desenvuelven a lo largo de un eje común, que va de la historia de la salud pública y sus políticas (Sacristán), pasando por la vida interna de una “institución total” involuntariamente porosa (Rivera-Garza) hasta el método y la epistemología de la historia clínica —o en este caso, la ausencia de historia (Carvajal)—, de manera que el lector está a punto de emprender un viaje desde el exterior al interior a lo largo de una trayectoria de creciente interioridad. Lo

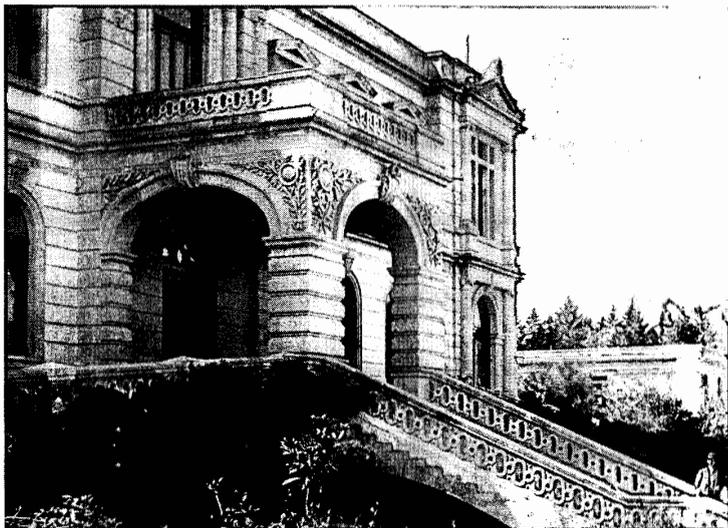
que quisiera hacer en las siguientes páginas es poner en primer plano algunos de los puntos que se abordan en estos ensayos, algunos de los hallazgos que les son comunes, y algunas de las interrogantes a que dan lugar. Además de las interesantísimas cosas que los autores nos cuentan acerca de la práctica misma de la psiquiatría durante la primera mitad del siglo XX (Carvajal se remonta un poco más atrás), sus descubrimientos parecen conjuntarse alrededor de tres temas centrales aunque íntimamente interrelacionados: 1) la capacidad de los historiadores culturales para recobrar la experiencia subjetiva de subalternos —en este caso, pacientes psiquiátricos; 2) la relación entre el Estado, los individuos con perturbaciones mentales, la comunidad médica y la sociedad en general; 3) el proceso de modernización en México, en especial tal como era concebido cuando se fundó La Castañeda en el cambio de siglo. Tocaré brevemente cada uno de ellos, considerando en especial la historia de la psiquiatría y de la locura como historia cultural.

Museums, 1979; Klaus Dörner se ocupa de Gran Bretaña, Francia y Alemania en *Ciudadanos*, 1974; y respecto a Estados Unidos, Dwyer, *Homes*, 1987; Grob, *Mental*, 1983; y *Mad*, 1994; y Scull, *Social*, 1989.

⁴ Sobre Perú, véase por ejemplo, Ruiz, *Psiquiatras*, 1994; Valdizán, *Locos*, 1988; sobre Argentina, donde tradicionalmente existe un fuerte movimiento psicoanalítico, véase Plotkin, *Freud*, 2001, y los trabajos recopilados por Vezzetti (coord.), *Nacimiento*, 1988; *Locura*, 1983; y *Aventuras*, 1996. Para México, está el trabajo pionero de naturaleza semipopular, Somolinos, *Historia*, 1976.

LOS LOCOS COMO SUBALTERNOS

En algunos aspectos existe muchísima información —y en otros, notablemente poca— sobre las personas que se hallan en el centro de estos estudios: los pacientes psiquiátricos y los asilados del Manicomio General. Aquí, como en muchos otros casos, los límites del conocimiento de los historiadores están relacionados de manera directa con la ambigüedad o la ausencia de fuentes primarias, lo que restringe de



Entrada al Manicomio General, 1910.

Fondo Casasola 1, inv. 88278, © CONACULTA-INAH-SINAFO-FOTOTECA NACIONAL.



Fachada del Manicomio de La Castañeda adornada con motivo de su inauguración, 1910.

Fondo Culhuacan, inv. 353892, © CONACULTA-INAH-SINAFO-FOTOTECA NACIONAL.

manera notable nuestra reconstrucción de la experiencia subjetiva de la locura, si no es que de la historia misma de la psiquiatría como práctica social y científica. Como Cristina Rivera-Garza lo ha señalado en otro trabajo, es posible recobrar algo de las voces de los pacientes psiquiátricos en diálogo con la institución médica, y especialmente si no dejamos que los “médicos de locos” dominen la conversación.⁵ En el artículo que leeremos, Rivera-Garza argumenta de manera convincente en general que pacientes y doctores “negociaban” su conocimiento, experiencia e idiosincrasias día con día hasta llegar a la realidad de la locura y su tratamiento en el México moderno (creando así, por cierto, una “cultura” de la práctica cotidiana dentro de la propia institución, en contraposición al estricto apego a las normas prescritas asentadas en las regulaciones procedimentales del manicomio). Ma. Cristina Sacristán ha hecho algo muy semejante sobre un periodo anterior, basando su trabajo sustancialmente en los archivos de la Inquisición (que sin duda presentan problemas diferentes de interpretación). No es necesario asumir la postura antipsiquiátrica de un R. D. Laing o un Thomas Szasz para reconocer que la descripción de la perturbación mental en un individuo dado —ya fuese hecha por doctores, funcionarios

⁵ “Médico de locos” (“Mad-doctor”) es una expresión británica virtualmente intraducible que se empleaba en los siglos XVIII y XIX para referirse a los médicos especializados en la psiquiatría de antaño o a aquellos médicos que estaban a cargo de los asilos de los enfermos mentales; véase, por ejemplo, Scull, *Madhouses*, 1981.

legales, miembros de la familia u otras personas— con frecuencia estaba influida, si no es que totalmente determinada, por consideraciones políticas, morales o de otro tipo y que en todas partes y en toda época ha sido construida socialmente. Sin embargo, hace falta decir algo sobre las opiniones de los psiquiatras con formación médica, cuando dejaron diagnósticos detallados, observaciones clínicas e historias, como se suponía que tenían que hacer aunque no siempre lo lograban. Además, necesitamos recordar que si bien muchos alcohólicos, epilépticos y otras gentes a las que hoy no consideraríamos como enfermos mentales iban a dar a La Castañeda, a veces por periodos largos, muchas de las personas que estaban internadas allí no eran simples excéntricos, sino individuos profundamente disfuncionales que vivían en circunstancias críticas, ya fuese a causa de desequilibrios mentales o por déficits neurológicos. ¿Esos individuos eran simplemente excéntricos o desdichados, o estaban perturbados mentalmente? ¿El Manicomio General era una institución médica orientada por benignos impulsos científicos y sociales, o una especie de Gulag siniestro? A riesgo de caricaturizarlo, quizá la manera más sencilla de plantear este asunto sea preguntar: ¿Quién está loco, y quién lo decide?

Aquí hay un complejo problema epistemológico, pero tratémoslo como si fuera solamente metodológico. En los últimos años han surgido dificultades similares en la esfera de lo que llamamos historia “subalterna”, es decir, la recuperación e interpretación de las ideas y motivos de los grupos sociales

subordinados: campesinos, indigentes, mujeres, jóvenes, esclavos, las personas privadas de derechos políticos, grupos minoritarios, y algunos otros. ¿Cómo sabe el historiador qué motiva a esa gente cuando se involucra en acciones públicas, o cómo entienden el mundo, o cuán seriamente toman las ideas supuestamente hegemónicas, dado que la mayoría de las veces son analfabetas y por tanto no se hallan inscritos en los registros históricos excepto como objetos, y entran a ese registro sólo cuando rozan al Estado o a otra institución productora de registros? Éste es un problema particularmente difícil cuando se hallan implicados los procesos mentales no articulados o las formas expresivas habituales, en tanto que el historiador tiene la descripción de una corriente de comportamiento (una rebelión, por ejemplo) pero poca evidencia de los actores históricos en cuanto a los porqués de su conducta o las implícitas imágenes mentales del mundo en el que ellos vivían.⁶ Esto tiene un número importante de implicaciones, de las que sólo citaré dos. La primera

⁶ Para un análisis reciente sobre estos asuntos dentro del contexto de la historia cultural mexicana, véase el número de *Hispanic American Historical Review*, vol. 79, núm. 2, mayo, 1999, dedicado a "Mexico's New Cultural History: Una lucha libre?" en especial mi artículo, "The New Cultural History Comes to Old México," pp. 211-247. Desde hace mucho tiempo los antropólogos han hecho una distinción entre la descripción de la conducta de un actor desde un punto de vista *etic*, la de un observador externo, y el punto de vista *emic*, que es el del propio actor. Para un análisis de este concepto, véase Harris, *Cultural*, 1980.

es que estudiar a ese tipo de gente —los perturbados mentales, en este caso— inevitablemente se convierte en una especie de ejercicio redentor, como cuando hablamos de "darle voz" a los subalternos, o de dotar a esos actores históricos con una "agencia". La segunda es que los historiadores y otros observadores de tales grupos tienden a desarrollar una estructura de inferencia implícita que imputa al actor un motivo o un proceso mental a partir de su acción o su resultado —en este caso, la locura a partir de su discurso o de sus actos descarriados. Aunque ésta puede ser una inferencia razonable, no siempre nos adentra en la subjetividad del actor, sino que sólo proyecta hacia el interior su *status* como objeto. Si verdaderamente estamos interesados en reconstruir el mundo interno de los perturbados mentales (o, para el caso, del criminal, el revolucionario, o el disidente) para abrir brecha en la historia cultural, ésa es una manera de proceder muy cuestionable. Ponderando todo ello, podría ser útil considerar a los pacientes psiquiátricos como subalternos dentro de un sistema social estructurado (aunque poroso) que contiene (y que ejemplifica en sí mismo, desde luego) ideas culturales hechas de significados —es decir, de representaciones simbólicas que se interrelacionan.

El ensayo de Alberto Carvajal aborda estos asuntos de una manera particularmente fascinante al ocuparse de uno de los extremos del espectro: las 409 mujeres "sin historia" que fueron transferidas del Hospital del Divino Salvador (conocido informalmente como La Canoa) a La Castañeda, cuando el Manicomio General abrió sus

puertas en vísperas de la revolución mexicana. La estrategia de Carvajal es considerar los registros de esas pacientes como una fuente en la historia de la psiquiatría, y al hacerlo encuentra en ellos un silencio abrumador. En ausencia de historias personales (biografías), que señalen la historia de cada mujer, se inventó con la historia de su estado de enfermedad. Sin duda esto se hizo de conformidad con un estricto modelo médico, pero en total desacuerdo con un modelo psicoanalítico, que es quintaesencialmente histórico —es decir, que busca la etiología de la enfermedad en la historia *particular* del paciente. Como señala Rivera-Garza, la inclusión en los registros clínicos de “información acerca del pasado de la paciente”, llegó a ser la práctica prescrita en La Castañeda, así como una descripción de la evolución de la enfermedad, aunque no siempre fuese muy profundo lo que se sabía sobre la condición previa de la paciente. La historia de la mayoría de esas 409 mujeres fue, por ende, “escrita en sus cuerpos” en el sentido de que la mera descripción de sus características conductuales (siguiendo un eje sincrónico) y los síntomas de sus enfermedades sustituyeron las historias de sus vidas (siguiendo un eje diacrónico). Es decir, se convirtieron en fotografías ambulantes. Registrar que muchas de ellas sufrían formas de amnesia neurológica o psicogénica encubría la ausencia de historia. Carvajal argumenta de manera reveladora que lo que llevó a sustituir clasificación por historia/biografía (volveremos a ver esto en mi análisis del manicomio como proyecto del mexicano) no era una *falta* de discerni-

miento médico sino un *exceso* de discernimiento. Para decirlo de otra manera, estas mujeres fueron victimadas por una manía de aplicar tipologías abstractas que, por la naturaleza de la estructura de autoridad en juego dentro del ambiente institucional en el que se encontraban, suplantaba el propio entendimiento o “relato” que las pacientes tenían de su enfermedad. Además, aunque un pequeño porcentaje de estas pacientes femeninas transferidas (12 de 409, casi 3%) por lo menos contaba con el registro fragmentario de los interrogatorios (cuestionarios médicos) que se les hicieron cuando se les admitió en La Canoa, no se les dio a estos ningún uso durante el periodo en que estuvieron internadas en La Castañeda. En todo caso, en estos documentos había poco espacio para una “historia” adecuada debido a su naturaleza formulista y sumamente trunca, como lo aclara Carvajal.⁷

Permítaseme brindar algunos breves ejemplos de los silencios de estos registros médicos y también de los interesantes materiales que a veces contienen, o que se les pueden extraer desde la perspectiva de la historia cultural mexicana. Natalia Ceñudo, por ejemplo, fue admitida en el Hospital de Mujeres Dementes el 4 de febrero de 1907, transferida a La Castañeda el 1 de octubre de 1910, donde falleció por demencia precoz y tuberculosis el

⁷ Problemas similares de información e interpretación limitadas surgen al investigar la participación subalterna en acontecimientos políticos o acciones colectivas; para un extenso análisis de estos asuntos, véase Van Young, “Lázaro”, 1995; y también mi libro, *Other*, 2001.

22 de agosto de 1913. Tomando en cuenta cuánto tiempo vivió en ambos hospitales, su registro es extremadamente parco, pues en su mayor parte consiste en el interrogatorio inicial hecho en 1907 (contestado en realidad por su madre) con unas cuantas notas manuscritas por el médico de admisión que luego fueron transcritas a máquina al reverso del propio interrogatorio. Tenemos su edad, ocupación, *status* marital, domicilio, una breve descripción de los comienzos de su enfermedad, una historia médica familiar muy esquemática (aparentemente su padre murió de cirrosis hepática a consecuencia de alcoholismo) y una fotografía en la cual de hecho se le ve agitada.⁸ Desde el punto de vista médico, nos puede servir de algo la descripción de su enfermedad (“empezó con un acceso furioso de delirio de persecución...”) o la historia de la familia, pero es de muy poca utilidad inmediata para el historiador cultural —no hay nada sobre el contenido de su sistema alucinatorio por ejemplo. Elena Alduenda, por otra parte, fue admitida en La Castañeda el 7 de abril de 1911 (después de dos admisiones anteriores y dos altas en el Hospital de Mujeres Dementes), sólo para ser dada de alta en mayo de 1914, aunque todavía sufría de una “locura intermitente”. Su registro entrega considerablemente más información que el de Cefiudo —sobre su historia médica, el efecto que tuvo sobre ella la muerte de su hija en un accidente ocurrido en una

⁸ Archivo Histórico de la Secretaría de Salud y Asistencia (AHSSA), Manicomio General (MG) Expedientes Clínicos (EC), caja 10, 1907.

construcción algunos años antes, una breve descripción de su carrera como cantante, etc. Desde el punto de vista del historiador cultural, uno de los fragmentos de información más tentadores que hay en el registro es un comentario sobre su “logorrea marcada” cuando se halla en un estado agitado, y su constante “renegar de Dios” durante tales episodios maniacos. Pero a menos que conozcamos la naturaleza de esa logorrea, lo que decía o cómo blasfemaba, es muy poco lo que podemos decir acerca del sistema de ideas característico de su enfermedad, y ciertamente nada sobre cómo podría relacionarse su ideación con la cultura del México de *fin-de-siècle*.⁹ Por último, en el extremo minimalista tenemos el triste registro de Victoria Chávez, admitida inicialmente en el Hospital de Mujeres Dementes en 1884 y transferida a La Castañeda en algún momento de 1910, sólo para morir allí en diciembre de ese mismo año. Además del certificado de su entierro en el Panteón Municipal en Mixcoac, no hay otro registro sobre ella, una mujer verdaderamente carente de historia.¹⁰ La conclusión más bien poco sorprenden-

⁹ AHSSA, MG, EC, caja 1, exp. 14, 1899. Para un magistral análisis reciente de los significados de la blasfemia (teológico, representacional, de género, y cultural), en el que “renegar de Dios” ocupa un espacio central, véase Villa-Flores, “Defending”, 2001. Desde la perspectiva del historiador cultural, casi es preferible tener registros de la Inquisición para trabajar, ya que el Santo Oficio estaba muy preocupado con la ideación y sus contenidos blasfemos o heréticos, más que con una serie de acontecimientos conductuales.

¹⁰ AHSSA, MG, EC, caja 1, exp. 13, 1884.

te que se puede extraer de todo esto es que esos registros psiquiátricos proto-modernos tienen importancia pero una utilidad limitada si se trata de escribir una historia cultural que abarque a grupos subalternos.

LA CASTAÑEDA Y EL MEXICANO

Como lo señalan Sacristán y Rivera-Garza, los ciudadanos ordinarios sabían muy poco sobre la vida interna del Manicomio General, de manera que en cierto sentido esa institución llegó a ser una especie de Estado dentro del Estado. Debido en parte a esa falta de transparencia, y en parte a la fascinación virtualmente universal hacia la locura (incluso a su erotización, podría decirse) y a nuestra simultánea repulsión hacia ella, se creó una leyenda negra en torno del Manicomio General que tiene paralelos en otras sociedades modernas. Uno sólo puede imaginar los horripilantes rumores que se repetirían sobre la institución, los mitos que generaba, las referencias en broma que se hacían sobre ella en las conversaciones cotidianas o cómo se le invocaba para atemorizar a los hijos descarriados y hacer que obedecieran.¹¹ Los periódicos de la ciudad de México la presentaban como una especie de Bedlam (la famosa casa de locos en Londres),

¹¹ Recuerdo vívidamente que hace unos años un amigo mío que había crecido en el estado de Connecticut me dijo que tratando de disciplinarlo cuando él era un niño su madre había invocado la imagen de un famoso hospital psiquiátrico, diciéndole "¡Vas a hacer que me lleven a Grays-tone!"

un reino demencial donde a veces se cometían abusos contra los internos, o los propios internos abusaban unos de otros, y el desorden reinaba.¹² Sin embargo, la institución no estaba separada del todo de la sociedad mexicana contemporánea ni podría haberlo estado. Sus paredes eran muy porosas en muchos sentidos: por ejemplo, los pacientes ingresaban con su cultura y sus novedades; el régimen terapéutico incluía la lectura de algunas novelas, por lo menos, y la presentación de algunas películas y actividades musicales, y la jerarquía social interna reproducía en parte la de la sociedad mexicana en su conjunto (en términos de género sexual, clase, etc.), aunque en una versión radicalmente comprimida. Además, aunque Carvajal implica una indiferencia recíproca por parte del manicomio y de la revolución que marcó la primera década de su existencia, el hecho es que esos diez años de violencia política afectaron profundamente a la institución, si bien de manera indirecta. No sólo tres de los internos y un profesor se unieron a los zapatistas en 1915,

¹² Esta práctica periodística (podemos suponer que teñida de cierto sensacionalismo, pero posiblemente hecha también con una desinteresada indignación reformista) estaba bien establecida mucho antes de que existiera La Castañeda. Véase, por ejemplo, el reportaje sobre diversos "abusos" en el Hospital de San Hipólito impreso en los periódicos de la ciudad de México *El Monitor Republicano* (1878), *El siglo XIX* (1879), y *El Universal* (1890), junto con el análisis interno de los funcionarios gubernamentales, que se hallan, respectivamente, en AHSSA, Beneficencia Pública (BP) Establecimientos Hospitalarios (EH), Hospital de San Hipólito (HSH), leg. 2, exp. 30, 1878; leg. 3, exp. 4, 1879; leg. 4, exp. 26, 1890.

como señala Rivera-Garza, sino que debido a las condiciones de la revolución La Castañeda se había deteriorado hasta llegar a una situación deplorable en 1918, con una concomitante decadencia en la calidad del cuidado médico. En realidad, en este aspecto la historia del Manicomio General es paralela a la del país en su conjunto durante esa década, en que se pasó del optimismo porfiriano a la ruina revolucionaria. Además, la sostenida decadencia de la institución socavó el creciente triunfalismo engastado en la narrativa del Estado sobre el cambio revolucionario y la purificación en nombre del bien público.

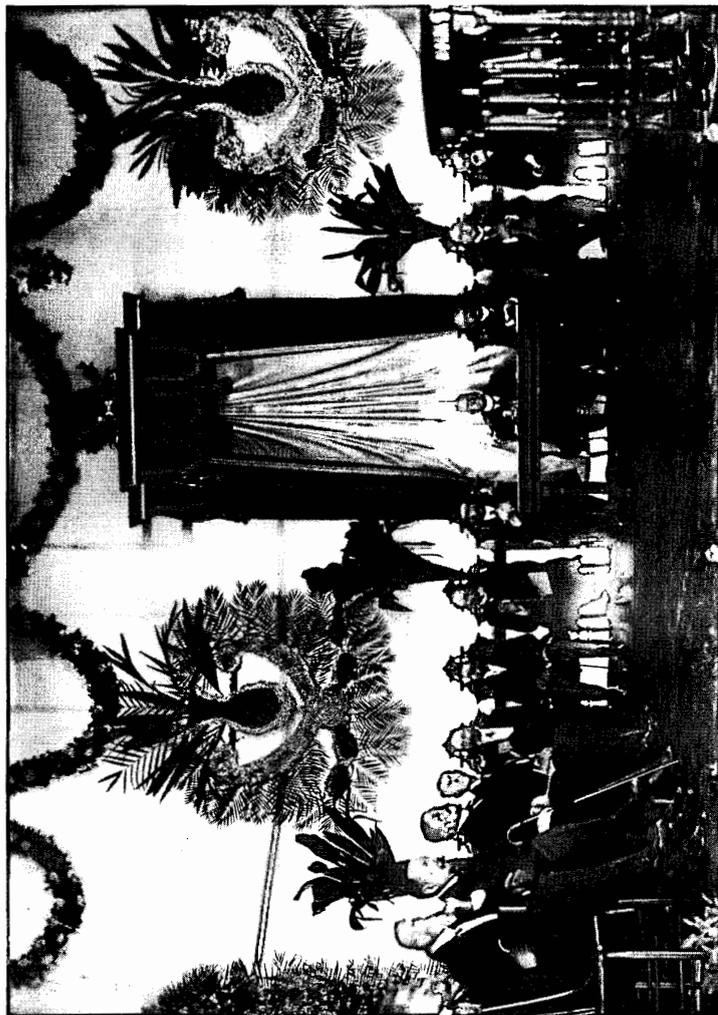
Dada esa compleja interrelación entre el Manicomio General y la sociedad toda, ¿qué podemos decir sobre la vida de la institución como historia cultural? En primer lugar, La Castañeda era en cierto sentido el hospital psiquiátrico de la nación, no sólo de la ciudad de México. Aunque gran parte de su población provenía del entorno inmediato de la ciudad (el Estado de México y el Distrito Federal), también había internos de los más distantes rincones del país. Pero, como lo señala Carvajal, cuando Porfirio Díaz menciona en el informe presidencial anual de 1888 el plan de construir el hospital, aduce como razón principal la demanda de *la cultura de esta capital* (el subrayado es de Carvajal y mío).¹³ Eso

¹³ Sacristán subraya que se habían fundado unos cuantos hospitales o establecimientos especializados en medicina psiquiátrica en las afueras de las ciudades capitales de Guadalajara (1860), Veracruz (1898) y Mérida (1906). Vale la pena señalar que todas estas ciudades estaban expues-

nos habla de la tremenda concentración de recursos humanos, políticos y económicos en el Distrito Federal, y de la hegemonía espacial —y por ende cultural— que ejercía la capital sobre el resto del territorio nacional.

En segundo lugar, en la historia del Manicomio General es evidente —por lo menos en un nivel subtextual— que había una buena dosis de ambivalencia, o quizás de confusión, por parte del Estado mexicano en cuanto a sus metas al establecer y mantener el hospital. La Castañeda estaba claramente diseñada para cumplir dentro de una especie de nicho muy específico algo que es una de las funciones fundamentales de los Estados en general: el control social, un punto que subrayan de varias maneras tanto Rivera-Garza como Sacristán. Cuando Rivera-Garza menciona a los miembros de una comisión gubernamental encargada de desarrollar planes para el manicomio y señala que básicamente se hallan de acuerdo con el poeta y periodista Manuel Gutiérrez Nájera en que los muros de la institución eran una frontera que separaba a los miembros de la sociedad mexicana saludables y aptos de los débiles y corruptos, comprendemos de inmediato que el control social consiste en la *exclusión*, o protección de la sociedad, de la infección febril y el ejemplo corruptor de los enfermos mentales. Sin embargo, en este tipo de discurso —muy común en aquella época— no es claro a qué clase de contagio se temía

tas en alguna medida a corrientes culturales extranjeras, y por ende, que probablemente tenían tendencias cosmopolitas y modernizadoras por impulso propio.



Acto inaugural del manicomio con el presidente Porfirio Díaz, secretarios de Estado, miembros del cuerpo diplomático y del gobierno del Distrito Federal. Para la ocasión se habilitó el comedor destinado a los futuros internos como salón de actos. 1910.

Fondo Culhuacan, inv. 353134, © CONACULTA-INAH-SINAFO-FOTOTECA NACIONAL.

exactamente, más allá de que se lastimara a los sanos o se interrumpieran sus actividades: ¿al crimen, a la modulación conductual, a la tontería? Pero como Foucault lo ha señalado, y lo reitera Carvajal, la clasificación de los locos también era una forma de *inclusión* mediante la cual el Estado y sus expertos autorizados se hallaban facultados para fijarlos en el espacio social, trazando de esa manera una rejilla de “legibilidad”, como la ha llamado James Scott, sobre las actividades ilegibles de los perturbados mentales. Es a esta negación de la historia (en el ensayo de Carvajal, el borrar las biografías y sustituir las por la historia natural de una enfermedad) a la que los Estados exitosos se vuelven tan adeptos que cuando pueden llenan el vacío con tradiciones inventadas.¹⁴ Aquí, el discurso de exclusión podría servir, paradójicamente, a los propósitos de inclusión a través de la acción del Estado.

En tercer lugar, aunque los propósitos centrales del régimen del manicomio eran el control social y el tratamiento humanitario de los perturbados mentales, la institución también intentaba ser un establecimiento de enseñanza y un centro de investigación científica. Pero la imprevisión del Estado mexicano (y su falta de recursos durante y después de la revolución, hay que decirlo) para satisfacer todas esas necesidades simultáneamente socavaron tanto los propósitos humanitarios como los científicos e incluso dejaron a la psiquiatría en las sombras. Como lo subraya Sacristán al citar la opinión de

¹⁴ Hobsbawm y Ranger (comps.), *Invention*, 1983.

un médico del manicomio que analizaba la desastrosa situación de la institución en 1922-1923, la psiquiatría había perdido gran parte de su credibilidad y había llegado a ser considerada (por lo menos por ese comentarista) como “una actividad ‘literaturizante’ al alcance de médicos de imaginación más o menos romántica y exaltada”, una crítica en la que los lectores reconocerán las fuertes resonancias de los actuales debates sobre la teoría y práctica del psicoanálisis. En parte esto era un efecto de la manera en que la propia Castañeda había cojeado desde su origen: la sobrepopulación y la falta de recursos parecen haber sido problemas presentes desde el comienzo. La población de pacientes ya había comenzado a crecer de manera inabordable a principios de 1916, de manera que para mediados de los años treinta casi duplicaba la cantidad que originalmente se había calculado acomodar.¹⁵ Sacristán,

¹⁵ Mucho tiempo antes de que el Manicomio General abriera sus puertas, los hospitales psiquiátricos de la capital sufrían ese mismo tipo de sobrepopulación y subfinanciamiento. El asesinato de un interno a manos de otro en 1877, por ejemplo, impulsó al director del Hospital de San Hipólito a informar al Ayuntamiento de la ciudad y a la Junta de Beneficencia Pública sobre el terrible sobrepoblamiento del hospital, que tenía “un número [de infelices] tan crecido, que no caben en este local;” AHSSA, BP, EH, HSH, leg. 2, exp. 6, fols. 2r-4r. Hay que señalar que ese tipo de sobrepoblamiento en los hospitales públicos, las prisiones y los asilos no era privativa de México, ni para las condiciones de la época, ni para la historia de tales instituciones, como lo demuestra con claridad el sobrepoblamiento de las prisiones estadounidenses en la actualidad, y la presión para que se privaticen tales establecimientos.

en particular, sitúa las razones de ese crecimiento en la carencia de instalaciones psiquiátricas en la mayoría de los estados (un reflejo sostenido de la hegemonía política y económica de la capital frente al resto del país), la renuencia o incapacidad de muchas familias para reincorporar en su seno a ex pacientes y la remisión al hospital por parte de las autoridades de mucha gente que en realidad no estaba mentalmente enferma. Ese temprano sobrepoblamiento comenzó a lastrar los objetivos de enseñanza e investigación de la institución y resulta difícil dejar de lado la impresión de que para finales de los años treinta el tratamiento en el manicomio no sólo se había “desmedicalizado” sino que además el lugar se había convertido en una especie de bodega para pacientes que habían sido curados aparentemente pero que carecerían de recursos para sostenerse en caso de que fuesen dados de alta. Evidentemente, las reformas al régimen interno y la remodelación de La Castañeda hechas a principios de esa misma década no lograron detener esas tendencias, y para los años cuarenta empezó a cuestionarse el valor médico de toda forma de encarcelamiento psiquiátrico. A final de cuentas, como lo deja en claro Sacristán, los propósitos del Estado mexicano y los de la psiquiatría médica positiva demostraron ser sustancialmente incompatibles —el primero para aliviar los problemas sociales (especialmente bajo regímenes como el de Lázaro Cárdenas), y la segunda para aliviar el sufrimiento humano individual.

Por último, estaba el asunto de la personalidad legal y la ciudadanía den-

tro de los muros de La Castañeda, que se hallaban en cierta tensión con el modelo médico de la autoridad y el tratamiento psiquiátrico. Rivera-Garza trata de manera convincente el manicomio más como una comunidad pequeña que como la “institución total” goffmaniana. Pero en muchas formas era diferente de otras comunidades, y no era la menor de ellas que los internos viviesen dentro de una jerarquía social trunca conformada esencialmente por dos clases, el personal médico y los pacientes (aunque había una estratificación entre los pacientes adinerados, que pagaban y recibían un mejor tratamiento, y los indigentes). Como lo señala Rivera-Garza, los procedimientos obligatorios de “interdicción” judicial establecidos para salvaguardar los derechos humanos de la gente contra el confinamiento ilegal, o los de las personas internadas contra los abusos, casi no se aplicaban. Además, el dictamen médico evidentemente anulaba la intervención legal del Estado en la mayoría de los casos. Esto significó que en una época de la historia mexicana en que el discurso público sobre una ciudadanía ampliada, un régimen socialmente inclusivo y una mexicanidad unificadora eran especialmente visibles luego de la revolución, los internos del Manicomio General se vieran efectivamente reducidos del *status* de ciudadanos al de súbditos.¹⁶ Aunque

¹⁶ Rivera-Garza menciona al paso el concepto de “vida en reclusión” en relación con estudios de otros regímenes psiquiátricos fuera de México, pero tal vez valga la pena extender esta idea a otras formas no psiquiátricas de “reclusión,” que es justamente lo que hizo Erving Goffman. En el

obviamente esto tuvo implicaciones para los propios pacientes, también revelaba algo sobre la naturaleza contingente de una ciudadanía establecida y garantizada por la autoridad de un Estado revolucionario, y en principio revocable, a diferencia de los derechos naturales o individuales, que serían inviolables.¹⁷

EL MANICOMIO GENERAL COMO PROYECTO DE MODERNIZACIÓN

Casi es gratuito volver a señalar, al parafrasear o resumir lo que dicen los autores de estos tres excelentes ensayos, que la fundación de La Castañeda fue parte de un proyecto modernizador muy amplio por parte del régimen de Díaz. Alberto Carvajal traza parte de esta historia en su ensayo, señalando que aun cuando el establecimiento de un centro psiquiátrico fue planeado y discutido públicamente, se le dio prioridad a otros proyectos hasta que comenzó su construcción en 1908. La elite porfirista (en especial los ingenieros y portavoces ideológicos que conocemos como los "científicos") vio la fun-

presente caso, pienso en las tensiones entre una vida de reclusión, sujeción, y las exigencias de una ciudadanía moderna, universalista. Lo que uno recuerda sobre este punto en particular es el régimen conventual de las primeras órdenes religiosas modernas. Para conocer algunos interesantes estudios recientes sobre la vida conventual que hablan sobre formas de sujeción en comunidades religiosas cerradas, véanse Burns, *Colonial*, 1999; Swain, "One Thousand", 1993; y Lester, "Name", 1999.

¹⁷ Scott, *Seeing*, 1998, n. 59, p. 364, cita a Judt, *Past*, 1992.

dación de La Castañeda no sólo como un signo de prosperidad y de progreso, que podría calcularse considerando índices relativos al propio pasado del país, sino también como un signo del ingreso de México al círculo encantado de las sociedades modernas, un criterio de medición más absoluto. Ese discurso de modernidad se reflejaba en la proyección de México frente a las naciones Euroatlánticas, como lo ha mostrado con brillantez Mauricio Tenorio-Trillo en su libro sobre la participación de México en las ferias mundiales de la época porfiriana.¹⁸ Aun cuando la imagen de México como una nación moderna era promovida para el consumo interno, es claro que los porfiristas sentían que tenían (o deseaban tener) los ojos del mundo puestos en ellos, como cuando las autoridades emprendían periódicamente esfuerzos para limpiar y embellecer la ciudad de México, suavizar las expresiones populares celebratorias o suprimir crímenes y desviaciones. De hecho, uno tiene la impresión de que en ciertos sentidos el régimen de Díaz y sus aliados estaban más interesados en un simulacro de modernización que en su sustancia. Y sin duda la expansión del Estado estaba vinculada con el avance de la modernización como proyecto, como causa y como efecto: las naciones modernas tenían Estados poderosos, y los Estados poderosos estimulaban la modernización. El crecimiento de casi 1 000% de la burocracia porfiriana durante el régimen de Díaz, la expansión de los sistemas de comunicación y de transporte (muy notable-

¹⁸ Véase Tenorio-Trillo, *México*, 1996.

mente de los ferrocarriles) y el desarrollo de métodos para contar y clasificar a la población (los censos nacionales del porfiriato) eran signos de modernización. Desde esta perspectiva, el tipo de esquemas de “gran clasificación” que caracterizaba a la ciencia de ese periodo, como señala Carvajal, y que se veía ejemplificado en la práctica psiquiátrica de la época, correspondía a la necesidad que el Estado tenía de taxonomías sociales de gran escala para facilitar la legibilidad de la sociedad mexicana y su avance hacia la modernidad.

Para la década de 1880, por lo menos, el impulso para este tipo de progreso —o por lo menos de sus modelos— en el campo de la ingeniería social y de la psiquiatría institucional llegó del extranjero, extraído de la experiencia médica/psiquiátrica de Europa y Estados Unidos, dado que estos modelos eran concomitantes con la “civilización”. Aquí Sacristán desarrolla un argumento revelador al señalar que para la época de su fundación el Manicomio General ya estaba basado en un modelo de grandes instituciones ampliamente desacreditado en los demás países de Occidente; era, en otras palabras, una singular forma de modernización que ya era arcaica desde su inicio. Ella señala con sagacidad que el informe de la última comisión porfirista encargada del proyecto justificaba la escala del manicomio, a pesar de las crecientes críticas sobre el modelo del hospital psiquiátrico, sobre la base de que la sociedad mexicana aún no había evolucionado lo suficiente en términos sociales para tratar a los enfermos mentales como se hacía en Bélgica, por ejemplo. De esa

manera el bajo nivel de confianza de los mexicanos en su capacidad para desarrollar sus propios medios para tratar enfermedades mentales, dados los recursos de la época y su “excesiva fe” (el término es de Sacristán) en los valores del aislamiento para tratar la locura, los llevaba a adoptar una especie de modernización diluida o de segunda mano.

Un aspecto de esta precipitada carrera porfiriana hacia la modernidad que los autores de estos tres ensayos no analizan es el de sus añejos antecedentes históricos. En realidad, las políticas sociales supuestamente ilustradas, progresivas y modernizadoras del porfiriato tenían mucho en común con las doctrinas y las prácticas del *buen policía* del periodo borbónico, de poco más de un siglo antes. Esos esfuerzos decayeron durante el siglo XIX conforme el Estado mexicano se vio continuamente envuelto en violencia política, inestabilidad y una carencia crónica de recursos financieros, aunque nunca desaparecieron del todo (es decir, el establecimiento, por parte del emperador Maximiliano, de la Junta de las Clases Menesterosas, por ejemplo). Aunque aún falta escribir la prehistoria de La Castañeda, compuesta por los viejos hospitales para dementes de la ciudad de México —La Canoa, San Hipólito, etc.—, existen algunos estudios recientes sobre política social e instituciones públicas cuyos hallazgos guardan una impresionante similitud con la historia del Manicomio General que se narra en estos tres ensayos. Por ejemplo, el reciente libro de Silvia M. Arrom sobre el Hospicio de Pobres de la ciudad de México durante el periodo com-



El público recorre los pabellones del Manicomio General el día de su inauguración, 1910.
Genaro García, *Crónica oficial a las fiestas del primer centenario de la independencia de México*, Talleres del Museo Nacional, 1911, p. 111.

prendido entre 1774 y el ascenso de Díaz al poder, muestra que éste tuvo una trayectoria institucional más o menos parecida a la del manicomio. Fundado como obra pía para el mejoramiento social (con especial cuidado de que se inculcara a sus internos una fuerte ética del trabajo, hábitos de limpieza, etc.), y bajo la influencia de ejemplos extranjeros, el hospicio acabó subfinanciado y sobrepoblado, sin que se le hicieran las reformas necesarias y convertido en objeto de muchas críticas —orfanato y depósito para los pobres en vez de positiva expresión institucional de cambio social.¹⁹

El punto de esta observación no es, desde luego, que la modernidad como condición, o el impulso hacia la modernización como medio o proceso para alcanzarla, no sean diferentes del pasado premoderno de México, sino simplemente que el impulso de volverse más moderno —más como Francia, Inglaterra o Estados Unidos, por ejemplo— tiene una larga genealogía. Desde la perspectiva de la intersección entre el crecimiento del Estado mexicano (sea colonial o nacional) con su imperativo hacia la legibilidad e incluso a la homogeneización de la sociedad civil, y la consecución de esa condición autosustentatoria de cambio a la que llamamos modernidad, uno incluso puede buscar antecedentes distantes en el pasado colonial del México —en las misiones, reducciones, proyectos utópicos e instituciones de *buen policía* del periodo borbónico. Si en este caso existe mayor continuidad a través de va-

rios siglos de la que uno podría suponer a primera vista, y un punto de inflexión no fácilmente identificable, entonces debemos vernos impulsados a reafirmar nuestros esfuerzos por periodizar la historia mexicana y, en el proceso, complicar considerablemente nuestras ideas sobre la política cultural mexicana y la biografía del Estado mexicano.²⁰

ARCHIVO

AHSSA Archivo Histórico de la Secretaría de Salud y Asistencia

BIBLIOGRAFÍA

-Álvarez-Urúa, Fernando, *Miserables y locos: Medicina mental y orden social en España del siglo XIX*, Editorial Tusquets, Madrid, 1983.

-Arrom, Silvia Marina, *Containing the Poor: The Mexico City Poor House, 1774-1871*, Duke University Press, Durham, 2000.

-Barkin, David y Timothy King, *Regional Economic Development: The River Basin Approach in Mexico*, Cambridge University Press, Cambridge, 1970.

-Burns, Kathryn, *Colonial Habits: Convents and the Spiritual Economy of Cuzco, Peru*, Duke University Press, Durham, 1999.

-Castel, Robert, *The Regulation of Madness: The Origins of Incarceration in France*, University of California Press, Berkeley, 1988.

²⁰ Recientemente traté de trabajar de manera más amplia el asunto de la periodización histórica para la América hispánica, véase Van Young, "Conclusion", 2001.

¹⁹ Arrom, *Containing*, 2000.

- Dörner, Klaus, *Ciudadanos y locos: Historia social de la psiquiatría*, Taurus Ediciones, Madrid, 1974.
- Dwyer, Ellen, *Homes for the Mad: Life Inside Two Nineteenth-Century Asylums*, Rutgers University Press, New Brunswick, 1987.
- Foucault, Michel, *Folie et déraison: Histoire de la folie à l'âge classique*, Plon, París, 1961.
- Goldstein, Jan, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, Cambridge University Press, Cambridge, 1987.
- Grob, Gerald N., *Mental Illness and American Society, 1875-1940*, Princeton University Press, Princeton, 1983.
- , *The Mad Among Us: A History of the Care of America's Mentally Ill*, Harvard University Press, Cambridge, Mass., 1994.
- Harris, Marvin, *Cultural Materialism: The Struggle for a Science of Culture*, Viking, Nueva York, 1980.
- Hobsbawm, Eric J. y Terence Ranger (comps.), *The Invention of Tradition*, Cambridge University Press, Cambridge, 1983.
- Judt, Tony, *Past Imperfect: French Intellectuals, 1944-1956*, University of California Press, Berkeley, 1992.
- Kroeber, Clifton B., *Man, Land, and Water: Mexico's Farmlands Irrigation Policies, 1885-1922*, University of California Press, Berkeley, 1983.
- Lester, Rebecca, "My Name Would be Jerusalem: Vocation, Formation, and the Transformation of Subjectivity in a Mexican Convent", tesis doctoral, Universidad de California, San Diego, 1999.
- Plotkin, Mariano Ben, *Freud in the Pampas: The Emergence and Development of a Psychoanalytic Culture in Argentina*, Stanford University Press, Stanford, 2001.
- Porter, Roy, *A Social History of Madness: The World Through the Eyes of the Insane*, Weidenfeld y Nicolson, Nueva York, 1987.
- , *Mind-Forg'd Manacles: A History of Madness in England, from the Restoration to the Regency*, Harvard University Press, Cambridge, Mass., 1987.
- Ruiz Zevallos, Augusto, *Psiquiatras y locos: Entre la modernización contra los Andes y el nuevo proyecto de modernidad: Perú, 1850- 1930*, Instituto Pasado y Presente, Lima, 1994.
- Scott, James C., *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*, Yale University Press, New Haven, 1998.
- Scull, Andrew (comp.), *Madhouses, Mad-doctors, and Madmen: The Social History of Psychiatry in the Victorian Era*, Athlone Press, Londres, 1981.
- , *Museums of Madness: The Social Organization of Insanity in 19th-Century England*, St. Martin's Press, Nueva York, 1979.
- , *Social Order, Mental Disorder: Anglo-American Psychiatry in Historical Perspective*, University of California Press, Berkeley, 1989.
- Shorter, Edward, *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, Wiley, Nueva York, 1997.
- Somolinos D'Ardois, Germán, *Historia de la psiquiatría en México*, Secretaría de Educación Pública, México, 1976.
- Swain, Diana R., "One Thousand Sisters: Religious Sensibility and Motivation in a Spanish American Convent: Santa María de Gracia, 1588-1863", tesis doctoral, Universidad de California, San Diego, 1993.
- Tenorio-Trillo, Mauricio, *Mexico at the World's Fairs: Crafting a Modern Nation*, University of California Press, Berkeley, 1996.
- Uribe-Urán, Víctor (comp.), *State and Society in Spanish America during the Age of Revolution*, Scholarly Resources, Inc., Wilmington, Delaware, 2001.

-Valdizán, Hermilio, *Locos de la colonia*, Instituto Nacional de Cultura, Lima, 1988.

-Van Young, Eric, "Conclusion: Was There an Age of Revolution in Spanish America?" en Víctor Uribe-Urán (comp.), *State and Society in Spanish America during the Age of Revolution*, Scholarly Resources, Inc., Wilmington, Delaware, 2001, pp. 219-246.

———, "El Lázaro de Cuautla. Dobles subjetivos al leer textos sobre la acción popular colectiva", *Historia y Grafía*, núm. 5, 1995, pp. 165-194.

———, *The Other Rebellion: Popular Violence, Ideology, and the Mexican Struggle for Independence, 1810-1821*, Stanford University Press, Stanford 2001.

-Vezzetti, Hugo (coord.), *El nacimiento de la psicología en la Argentina*, Punto Sur, Buenos Aires, 1988.

———, *La locura en la Argentina*, Folios, Buenos Aires, 1983.

———, *Aventuras de Freud en el país de los argentinos: De José Ingenieros a Enrique Pichón Riviére*, Paidós, Buenos Aires, 1996.

-Villa-Flores, Javier, "Defending God's Honor: Blasphemy and the Social Construction of Reverence in New Spain, 1520-1700", tesis de doctorado, Universidad de California, San Diego, 2001.

-Wittfogel, Karl A., *Oriental Despotism: A Comparative Study of Total Power*, Yale University Press, New Haven, 1957.