Colegio Alemán Alexander Von Humboldt

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA "LA CASTAÑEDA"

Autores: María Alejandra Jaime Arias, Brenda Lorena Guzmán Román

Asesor: Cuauhtémoc Barrera

Clave: CIN2014A10084

Área: Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud

Disciplina: Psicología

Modalidad: Cartel

México D.F. a 4 de febrero del 2014

RESUMEN

El tratamiento que se les da a las personas que padecen de una enfermedad mental, tanto en la actualidad como en la época de Porfirio Díaz ha sufrido cambios significativos a lo largo del tiempo, entre esos cambios se encuentran los nuevos métodos terapéuticos, el trato humanitario y el tratamiento adecuado de patologías y no de marginados sociales. Ha habido un cambio positivo en el sistema de salud y se ha logrado que los pacientes se incorporen a la sociedad para ser productivos. Es de cuestionarse las razones por las cuales los servicios de "La Castañeda" fueron suspendidos y resulta importante indagar sobre el cambio cualitativo de atención hacia estos pacientes. La teoría de Emile Durkheim habla de la situación social en la que la persona no sabe cómo comportarse porque las pautas de conducta son poco claras y cuando no se adaptan a estos estereotipos, pueden ser clasificados como enfermos. Comparar y analizar el tratamiento actual y durante el porfiriato en cuanto al trato de los pacientes es el objetivo de esta investigación, esperamos encontrar que hubo un cambio positivo en los tratamientos psiquiátricos y en el trato humano hacia los pacientes; que los tratamientos que se emplean en los psiquiátricos hoy en día están basados en una investigación previa a su aplicación. Utilizaremos un método de estudio llamado método comparativo, que tiene un procedimiento sistemático y ordenado para examinar relaciones, semejanzas y diferencias entre objetos o fenómenos, con el objeto de extraer determinadas conclusiones.

Palabras clave: Clínica, psiquiátrica, "La Castañeda", enfermedad mental, porfiriato, métodos terapéuticos, trato humanitario, tratamiento de patologías, Emile Durkheim, paciente, método comparativo.

SUMMARY

Treatment given to persons suffering from a mental disorder, both now and in the time of Porfirio Díaz has undergone significant changes over time. These changes include new therapeutic methods, the human and proper treatment of pathologies and not for social outcasts. There has been a positive change in the health system and there have been patients who have joined the society to be productive. The reasons of why were the services of "La Castañeda" suspended are questioned and it is important to inquire about the qualitative change in the treatment to these patients. Emile Durkheim's theory speaks of the social situation in which a person does not know how to behave because patterns of behavior are unclear and when the person does not adapt to these stereotypes, he/she can be classified as sick. To compare and analyze the current treatment of patients and the one given in Porfirio times is the aim of this research. We hope to find that there was a positive change in psychiatric and in the human treatment treatments to patients and that the treatments used in psychiatry today are based on previous research to its aplication. We will use the comparative method of study, which has a systematic and ordered procedure for examining relationships, similarities and differences between objects or phenomena, in order to draw certain conclusions.

Key words: Psychiatric, clinic, "La Castañeda", mental disorder, Porfirio Díaz times, therapeutic methods, human treatment, treatment pathologies, Emile Durkheim, patient, comparative method.

INTRODUCCIÓN

En las escuelas hay muchos temas de suma importancia para nuestra cultura que no son enseñados en la historia oficial de México, es por esto que decidimos informarnos acerca del psiquiátrico general

"La Castañeda". Debido a que no sólo es ejemplo de las condiciones de vida en las que se encontraban las personas que recibían tratamientos para sus problemas mentales, además es de cuestionarse cuales fueron las razones por las cuales sus servicios fueron suspendidos. Es de suma importancia entender que todas las personas deben de ser tratadas con respeto, ya que la sociedad actual tiende a discriminar a las personas con alguna discapacidad mental o física. Por otra parte es fundamental destacar el derecho de los individuos a obtener un trato humano durante los tratamientos correspondientes a su enfermedad.

El tratamiento que se les da a las personas que padecen de una enfermedad mental, tanto en la época porfiriana como en la actualidad ha sufrido cambios significativos a lo largo del tiempo, entre esos cambios se encuentra el método terapéutico, el trato humanitario y el tratamiento de patologías y no de marginados sociales.

En este sentido pensamos que ha habido un cambio positivo en el sistema de salud, el cual ha sido bueno, ya que se han incorporado nuevas técnicas y tratamientos psiquiátricos gracias a la investigación y formación académica de los especialistas. Esta transformación ha beneficiado a las familias, a la sociedad y a los pacientes, porque a través de tratamientos de trato humanitario y efectivo, los pacientes superan su conducta y se incorporan a la sociedad para ser productivos.
La teoría que utilizamos es denominada como anomia, elaborada por Emile Durkheim. Dicha teoría habla de la situación de ambigüedad social en la cual la persona no sabe cómo comportarse porque las pautas de conducta son, o bien inexistentes, o poco claras o inadecuadas.

Nuestro objetivo es analizar y comparar el tratamiento que se les da a las personas que padecen de una enfermedad mental en la actualidad y el tratamiento efectuado para los pacientes durante el porfiriato, específicamente en la institución mental "La Castañeda". Para lograrlo requerimos: definir las razones por las cuales una persona es considerada como un enfermo mental, investigar cuales eran los tratamientos en aquella época, informarnos acerca de los diferentes trastornos mentales y comparar el tratamiento que se les da a los enfermos mentales en la actualidad y en el porfiriano, así como explicar la razón de la desaparición de "La Castañeda"

Para nuestro trabajo recabamos la mayor información posible de fuentes tanto bibliográficas y hemerográficas como de literatura gris. Dividimos nuestro trabajo en cinco capítulos. En el primer capítulo llamado salud mental, damos varias definiciones sobre el significado de salud mental y hablamos de la teoría de Emil Durkheim. En el segundo capítulo nos enfocamos en "La Castañeda" y tratamos aspectos como: el modo de vida en la institución, tratamientos y el trato hacia los pacientes. Decidimos que era importante dar a conocer en el tercer capítulo la clasificación de trastornos mentales para poder conocer mejor lo que puede dañar a la salud mental. Después hablamos en el cuarto capítulo sobre el método que usamos para poder comparar en el quinto capítulo varios indicadores sobre "La Castañeda" y las instituciones psiquiátricas actuales. Por último, pudimos llegar a una conclusión.

Salud Mental
Hoy en día y a lo largo de la historia las noticias, la radio, la televisión y otros medios de comunicación han fungido como un arma muy poderosa para sacar a la luz todas aquellas historias de sucesos buenos o malos que se encuentran en torno a la sociedad del México actual. Sin embargo, hay un medio muy particular de comunicación cuyo poder siempre se ha subestimado: la memoria colectiva de la ciudad. Es esta misma memoria la que nos relató increíbles historias, que precian sacadas de

una película de horror, de todo aquello que sucedía en el manicomio general de México, "La Castañeda".

"La Castañeda" fue el manicomio más grande de México durante el siglo XX. La gran institución que fue inaugurada en 1910 por el presidente Porfirio Díaz, dio atención a más de 60 mil pacientes (Molina, 2007, p. 28). Dada la importancia tan grande que tuvo el tan famoso "Palacio de los locos", es importante para nosotros como ciudadanos que nos informemos acerca de este tema que no se encuentra impreso sobre las páginas de la historia oficial de México, ya que es de cuestionarse que es lo que causo la suspensión de sus servicios.

Además, decidimos investigar de este tema, ya que fungió como un claro ejemplo de las malas condiciones de vida en las que se encontraban los pacientes que eran internados para ser ayudados a tratar su enfermedad mental. La importancia de este tema radica en el hecho de que todas las personas deben de ser tratadas con respeto, ya que la sociedad actual tiende a discriminar a las personas con alguna discapacidad mental o física. Por otra parte, es igualmente importante subrayar el derecho de los individuos a obtener un trato humano durante los tratamientos correspondientes a su discapacidad. Todo esto gira alrededor de un tema muy importante que es la salud mental y para comprender esta investigación es necesario establecer una definición de lo que es la salud mental.
Entre muchas de las necesidades básicas del ser humano se encuentra la salud mental. Este tipo de salud va más allá de la ausencia de la enfermedad. Es un equilibrio entre varios aspectos de la vida, el social, el físico y el emocional. Para mantener estos aspectos en un estado óptimo, evitando así el deterioro de la salud mental, es importante prestar atención a la forma de vida que se lleva. Es decir, entre los estudios, el trabajo y el tiempo libre debe de haber un balance que evite la degeneración de la salud mental debido al exceso de lo mencionado anteriormente. De igual manera es de suma importancia el contacto social, ya que es importante tener a alguien a quien acudir para hablar acerca de nuestras preocupaciones. No sirve de nada tener una salud física en perfecto balance si la salud mental está afectada, corriendo así el riesgo de que la salud física se vea deteriorada también (www.yasalud.com).

El concepto de salud mental tiende a ser algo confuso debido a que no es un objeto material del cual se pueda hacer una sola definición exacta basada en su forma, su color y su olor. Sin embargo, es un concepto que podemos percibir y por ende puede llegar a tener más de una definición. Por lo tanto, es necesario leer más de una definición de dicho concepto para llegar a entenderlo mejor.

El profesor de la medicina ética, Len Doayl y el profesor de ciencias políticas Ian Gough, definen la salud mental como la autonomía que el individuo posee. Esta autonomía nace de la capacidad de iniciar una acción junto con la formulación de propósitos y estrategias, que se pondrán en acción, al intentar alcanzar la realización satisfactoria de dicha acción. Este principio está determinado por un trio de variables. Primero que nada es necesario un nivel de entendimiento de nosotros mismos, de nuestra cultura y de los que se espera de nosotros. Segundo, la capacidad psicológica de formular opciones para uno mismo. Por último, las oportunidades de actuar en consecuencia y la libertad implicada por ello (Verdugo, 2002, Registro 921).

Además de esos tres puntos fundamentales, esta definición establece que la salud mental se puede ver afectada por diferentes factores, como por ejemplo el desempleo, la falta de dinero o el bajo nivel educacional (Verdugo, 2002, Registro 921).

La Secretaria de Salud Mexicana concuerda con la Organización Mundial de la Salud, por sus siglas en español OMS, al definir la salud mental como el bienestar del que una persona goza como consecuencia de un buen funcionamiento en los aspectos cognitivos, afectivos y de la conducta. Esto lo lleva a un despliegue óptimo de su potencial para la convivencia, el trabajo y la recreación (Carrillo, 2000, p. 17).

Ahora que ya conocemos lo que es la salud mental es necesario explicar la teoría que emplearemos para este trabajo. Dicha teoría es denominada como anomia y fue creada por Emil Durkheim. Dicha teoría se define como la ausencia de normas en el individuo (www.mcrimescene.blogspot.mx). Esto provoca que el individuo no sepa cómo comportarse ante una situación específica.

La anomia es un estado que surge cuando las reglas sociales son inexistentes, han sido degradadas o se han eliminado en lo absoluto. Dichas reglas ya no son respetadas por los integrantes de una comunidad. Todas aquellas situaciones que se caractericen por la ausencia de normas sociales que las restrinjan se denominaran como anomia. A su vez dichas situaciones se generan gracias a un trastorno del lenguaje que imposibilita a una persona o un grupo de personas a llamar a las cosas por su nombre creando así un conflicto en la sociedad (www.definicion.de).

Dichas situaciones generadas por un trastorno del lenguaje que crean un conflicto en la sociedad pueden ser ejemplificadas mediante algunos casos de reclusos en el histórico psiquiátrico de la ciudad de México durante la época del porfiriato denominado como "La Castañeda".

Era muy común que muchos individuos fueran internados por la simple petición de una autoridad del gobierno, quienes definían la locura como el abuso del alcohol (www.biopsiquiatria.wordpress.com). Hoy en día el alcoholismo no es definido como una enfermedad mental, pero en aquella época dichos casos se generaron gracias a la falta de una definición del término "locura".

Otro trastorno del lenguaje que tuvo repercusiones en los actos de las autoridades sobre la sociedad del porfiriato, y que sirve como ejemplo para respaldar dicha teoría en relación al tema de "La Castañeda", son las definiciones tan poco claras de lo que entonces se creía que eran enfermedades mentales.

En algunos diagnósticos que justificaban el internamiento de los pacientes en dicha institución se encontraban las siguientes definiciones: "intoxicación alcohólica", "demencia", demencia senil", "demencia precoz", "confusión mental" y "enajenación mental". La "Confusión mental" y la enajenación mental" son dos conceptos tan vagos y mal definidos que podrían aplicarse a cualquier persona (www.biopsiquiatria.wordpress.com). La anomia se entiende por una violación de las normas sociales, aunque no necesariamente de una ley. Lo habitual es que las clases bajas de la sociedad estén sometidas a una mayor presión y tengan una mayor propensión a alejarse de las normas sociales compartidas y establecidas (www.definicion.de).

"La Castañeda" es un claro ejemplo de lo mencionado en el párrafo anterior en relación a lo propenso que se encontraban las clases bajas de la época, ya que el psiquiátrico tenía como objetivo único el aislar todo lo que lucía "feo" para la clase alta (www.nuevomundo.revues.org) con miras a proteger a la sociedad porfiriana. (Narváez, __, p. 117).

La anomia genera un problema para los gobernantes ya que sus mecanismos de control no son suficientes para revertir la alienación que reflejan las personas o grupos en esta condición

(www.definicion.de). Un claro ejemplo de esta situación es, como ya había sido mencionado anterior mente, el psiquiátrico general de la ciudad de México en los años del gobierno del presidente Porfirio Díaz.

La anomia aparece cuando los objetivos de una cultura y la posibilidad de acceso de algunos grupos poblacionales a los medios necesarios se encuentran separados. La asociación entre medios y fines en función del lugar que ocupen en la estratificación social (www.mcrimescene.blogspot.mx); por lo tanto, comienza a debilitarse hasta que se concreta el quiebre de la sociedad (www.definicion.de).

Por medio de los anteriores ejemplos, el lector puede apreciar que la anomia apareció en la época y sociedad del porfiriato, cuando las clases bajas no tuvieron los recursos necesarios para adaptarse a aquello que las clases altas demandaban y la sociedad de aquella época definía como bueno y bello. La separación entre medios y fines se vio reflejada cuando el psiquiátrico de la ciudad comenzó a usarse como una excusa para recluir a todos los individuos; por ejemplo los borrachos, las prostitutas y los vagabundos, que no poseían las características que en aquella época se denominaban como "necesarias" para pertenecer a la clase alta.

Esta confrontación entre metas culturales y la posibilidad de emplear medios institucionales o vías legítimas es la que produce la tendencia hacia la anomia y la conducta divergente. Es la asociación de las limitaciones generadas por la pobreza la que, junto a la importancia cultural de éxito como meta predominante (www.mcrimescene.blogspot.mx) formaron una conducta particular en los ciudadanos de la sociedad del porfiriato.

Salud Mental en el porfiriato y tipos de tratamiento:
La sociedad mexicana de hoy en día tiende a usar la palabra "loco" con bastante facilidad sin siquiera conocer su verdadera significado o bajo qué criterios una persona podría ser diagnosticada con la enfermedad mental denominada como locura.

¿Pero qué sería de las personas en una sociedad en la que señalar con el dedo a una persona como loco o loca bastara como justificación para encerrarla en un manicomio? Por muy increíble que esto llegue a sonar, dicha sociedad ya tuvo lugar en las páginas de la historia "no oficial" del país. Simplemente basta con recordar el nombre del psiquiátrico más importante de México en el siglo XX, "La Castañeda" (Molina, 2007, p. 28)

Aunque lo relacionado con dicha institución no es mencionado en los libros de texto de las clases de historia en las diferentes escuelas mexicanas, es importante recordar que el siniestro psiquiátrico no pasó inadvertido para los habitantes de la capital en la época actual y en la época del porfitiato. Es una institución con un lugar notable en la memoria colectiva de la ciudad. Esta cuna de relatos y vivencias clausurada en 1968, que fue una calca de los grandes psiquiátricos de Francia y Alemania, no fue solo una bella construcción que representaba el progreso de la ciudad, sino que fue vista por la sociedad de la época como un lugar para castigar y corregir (___, 2001, p. 92) (Kuri, 2000, pp. 133-164).

Los 61,480 expedientes de los pacientes que desfilaron por "La Castañeda" se conservan en el Archivo Histórico de la Secretaria de Salud junto con escritos, poemas y dibujos elaborados por los mismos locos (Molina, 2007, p. 29). Después de una ardua investigación acerca del tema y de haber leído algunas historias y expedientes de los pacientes de "La Castañeda" notamos que muchos

expedientes tenían definiciones muy poco claras en cuanto a las razones del internamiento, así como "grandes huecos" en cuanto al diagnóstico médico e incluso llegamos e encontrar casos en los que el internamiento carecía de razón alguna o se trataba de una simple petición familiar o de alguna autoridad. Esto nos llevó a formularnos las siguientes preguntas; ¿Qué se entendía por locura en la época del porfiriato?, ¿Era "La Castañeda" una institución médica verdaderamente enfocada a ayudar a los débiles mentales de aquella época o una herramienta de aquella sociedad, tan obsesionada con el orden y la belleza de la ciudad, que ayudaría limpiar todo lo que lucía "feo" para la clase alta y a controlar las conductas que amenazan la estabilidad social?, ¿Representaba "La Castañeda un instrumento empleado para deshacerse de algunos familiares como, por ejemplo, los adultos mayores?, ¿Cuáles eran las referencias de la sociedad para definir los límites entre la cordura y la locura?. A su vez muchas de las oscuras historias que giran en torno a la clausura del manicomio hicieron que nos preguntáramos ¿Cómo eran tratadas las enfermedades mentales?

Como ya se había mencionado anteriormente la institución era el sinónimo de un régimen que imponía la corrección de los defectos mentales a través del castigo y del dolor. ¿Pero qué se necesitaba hacer para cruzar las puertas del infierno?

Es sabido que en México los padres utilizaban como amenaza el psiquiátrico para tratar de aplacar el comportamiento rebelde de sus hijos (___, 2001, p. 92). Un claro ejemplo de que dichas amenazas no solo eran pablaras, es el caso de Luz, quien fue internada a la corta edad de 17 años el 26 de agosto de 1920. La joven gustaba de tomar vino y en varias ocasiones había ingerido la bebida hasta embriagarse. Afirmando que Luz había tratado de suicidarse arrojándose a las vías del tren porque su novio la había dejado, la madre utilizo una orden elaborada por un juez para internar a la menor en el psiquiátrico contra su voluntad. Este intento de suicidio era considerado, según los psiquiatras de la época, como una muestra de locura. Cuando los médicos se entrevistaron con Luz, ella afirmo que su madre la había hecho ingerir una bebida que la había "puesto loca", así como el profundo odio que sentía hacia su madre, ya que esta la golpeaba y no la dejaba salir de casa (AHSS, Caja 136, exp. 35, f. 47).

Con la ayuda de algunas historias clínicas de otros pacientes, nos percatamos de que a pesar de que algunos individuos no habían presentado nunca un episodio de convulsión eran diagnosticados como epilépticos solo por tener comportamientos diferentes a los que la sociedad denominaba como "normal". Al momento de ser denominados como epilépticos estas personas se convertían en individuos peligrosos que podían cometer un crimen o atentar contra la moral. Es por esto que en muchos casos las familias encerraban a sus locos, ya que deseaban evitar cargar con el estigma de la locura y de una factible criminalidad (Molina, 2007, pp. 81-88). Es claro que más que una enfermedad mental se trataba de una forma para deshacerse de todos aquellos que iban contra los cánones de la época.

Una cantidad significativa de internamientos nos demostró que más que un grupo de personas unidas por un apellido, las familias eran pequeñas organizaciones mafiosas que tenían la capacidad de manipular el lenguaje especializado para describir el estado mental de sus enfermos o de cualquier individuo del núcleo familiar del que quisieran deshacerse, según les conviniera. Las familias hacían uso de la institución de acuerdo con sus propios intereses y necesidades. Es visible que en cierto porcentaje, la reclusión psiquiátrica estaba justificada por una definición social y cultural de lo que era considerado locura (Molina, 2007, p. 33). No se trataba verdaderamente de una razón médica, sino de una forma mucho más honesta de encarcelar a alguien. Es el caso de un anciano que había sido internado por "confusión mental" y "enajenación mental". Salta a la vista que estos términos eran

tan vagos que podrían aplicarse a cualquier persona. Al no tratarse este caso de una enfermedad mental es obvio el hecho de que los familiares no quisieron hacerse responsables ni siquiera de llevar al anciano a un asilo prefiriendo así internarlo en el gran siquiátrico público de la ciudad (www.biopsiquiatria.wordpress.com).

Era del dominio público que la gran mayoría de los internamientos en "El palacio de los locos" fueran resultado de las órdenes del gobierno. El México afrancesado del porfiriato, que se encontraba abierto a acreedores extranjeros, estaba dispuesto a limpiar las calles de la mugre, la pobreza, "la basura social" y de todo aquello que no resultara grato ni agradable. Es entonces cuando las instituciones públicas como la policía o comisarias se metamorfosearon para convertirse en filtros o embudos que seleccionaban aquello que era denominado como "indeseable". Esto tuvo una gran repercusión en que personas sin hogar, indigentes, méndigos y prostitutas quienes eran detenidos para ser enviados a una pequeña parte del infierno en la tierra conocido como el Manicomio General. Dicha petición de internamiento, en muchos casos, iba acompañada de un diagnóstico o certificado médico fraudulento (García, 1997, p. 59).

Para entender con mayor claridad este punto será mencionado el caso de Sara Santos, quien fue detenida en la calle de Mesones en el mismo año en el que el psiquiátrico fue inaugurado. La joven de 18 años fue detenida por vestir de rojo con medias negras y una blusa de satín blanco que estaba desgarrada por el frente. Lo cual proporcionaba un espectáculo inmoral al asomarse sus senos (www.azc.uam.mx).

Con este ejemplo podemos esclarecer el hecho de que "La Castañeda" fungía como una herramienta que ayudaba a limpiar todo lo que lucía "feo" para la clase alta y a controlar las conductas que amenazan la estabilidad social (Molina, 2007, p. 84). El paciente era aislado para "proteger" a la sociedad en la que vivía (Narváez, 1990, p. 117).

El ejemplo que esta por presentarse es una clara muestra de que "La Castañeda" modifico la idea sobre la locura que merecía el encierro al ser usada como un instrumento para embellecer las calles de México, al asumir que el hombre improductivo representaba una amenaza para el proyecto de la modernidad (Molina, 2007, p. 32- 35).

Los médicos, afanosos por definir la locura, dejaron de observar la mente de los acusados para enfocarse en su aspecto físico del individuo. Tal fue el caso de Serafina de la Peña, prostituta de 25 años, que fue internada debido a la acusación de dos agentes, a quienes les había escupido en la cara en el año de 1919. En el diagnostico se encontró los siguientes "síntomas": ojos caídos, palidez, carácter violento, asocial, falta de apetito y de sueño. Diagnóstico: locura (www.azc.uam.mx). A su vez podemos observar que es evidente que en este caso, las autoridades, modificaron la definición de "locura" al definirlo como un individuo que alteraba el orden público (Molina, 2007, p. 34).

Razones para entrar al manicomio había de sobra, bastaba con desagradarle a alguien para que te acusaran de loco y te llevaran al manicomio. Pero por increíble y descarado que parezca, también había internamientos sin diagnostico alguno (Bonfil, tesis de licenciatura, p. 29). Hubo familias que después de haber solicitado el internamiento del paciente solicitaban su inmediata liberación, para meses después, y sin razón aparente, internar de nuevo a los pacientes (Molina, 2007, pp.180-208).

Si se observa con claridad es evidente que no había una autoridad médica competente en la época, que declarara quienes requerían de una atención especial para tratar algunos trastornos de

la mente. Más que nada el ingreso y egreso de los pacientes era controlado por las autoridades y las familias quienes querían deshacerse de sus familiares o limpiar las calles de la escoria de la sociedad. Tal era la magnitud de dicha situación que, en ocasiones, las familias optaban por ceder el control y cuidado de sus familiares, supuestamente locos, al Estado. Se llegaron a dar los casos en los que los mismos psiquiatras confrontaban a las familias para que se hicieran cargo de los pacientes, ya que estos tenían la capacidad para vivir en sociedad sin hacer daño alguno. Era tal la necedad de las familias, que llegaron al punto en el que imponían su autoridad sobre el deficiente criterio médico. O bien, cuando los médicos consideraban que el paciente ya no necesitaba estar recluido, algunas familias pagaban una suma importante de dinero para garantizar que el encierro del paciente continuase (Molina, 2007, pp.180-208).

Es en este punto donde nos preguntamos ¿Cómo sabían las familias lo que era un loco? La respuesta es tan fácil como lograr el internamiento de una persona en "La Castañeda", simple y sencillamente desconocían la respuesta. Pero así como el gobierno, las familias de renombre y dinero deseaban deshacerse de todo aquello, incluyendo a los mismos individuos del núcleo familiar, que pudieran afectar su estatus social al dar de que hablar.

En el año de 1920 los periódicos El Universal, El Imparcial y La Prensa publicaron notas alarmantes sobre las violaciones a los derechos humanos en el Manicomio General. Se hablaba de tratos sumamente inhumanos hacia los individuos en el afán de tratar de curar lo que en aquella época se denominaba como enfermedades mentales. A su vez giraban alrededor de "La Castañeda" historias acerca de horribles y bizarros experimentos realizados en los pacientes para encontrar una posible cura a sus males (www.biopsiquiatria.wordpress.com).

De aquellas bizarras historias se llegó a tener evidencia empírica, en este caso, gracias a la confesión de una de las enfermeras que laboraba en "La Castañeda". Margarita Torres relata una ocasión horrenda en la cual una paciente fue sumergida en agua casi hirviendo, tan caliente que le a las mismas enfermeras les quemaba las manos. A la enferma, cuya piel ardía al rojo vivo por la temperatura del agua, se le aplicaron dos bolsas de hielo en la cabeza inmediatamente de haber sido extraída de la tina. La enferma comenzó a ponerse negra y a escupir espuma con sangre por la boca. Para cuando las enfermeras habían logrado encontrar al médico de guardia ya no había remedio alguno (Martínez, 2000, p. 171). El manicomio, más que ser un recinto destinado a la rehabilitación de los enfermos mentales se convirtió en un espacio para la investigación y la experimentación neurológica (Sacristán, 2005, en prensa).

Gracias a la situación económica que había generado la guerra civil más los traumas que imprimió esta misma en las mentes y los corazones de los ciudadanos, la ciudad se encontraba hundida en un hoyo negro de epidemias, falta de agua y falta de comida (Knight, 1996, p. 1001). A su vez esto repercutió en la ya tan mencionada institución, ya que gracias a los malos tratos y a la casi nula alimentación generada por la sobrepoblación en la institución muchos de los internos morían al poco tiempo de haber ingresado.

Este caso pertenece a la Asilada 901 de la sección de mujeres: una señora de 54 años que fue internada en la recién inaugurada Castañeda por orden del gobernador del Distrito Federal. A falta de comida, esta señora murió pocos días después, el 5 de diciembre.

La calidad de vida y los servicios eran una muestra palpable de lo que el inferno podía llegar a ser. La plática realizada entre el Instituto Octavio Paz y Mercedes Orozco, que tuvo lugar en el 2002, es un

firme respaldo de esta declaración. A finales de los años 40, la señora Orozco decidió visitar a una muy íntima amiga suya que se encontraba internada en el manicomio. Cual chiste de mal gusto, se le sugirió a la señora Orozco que llevara consigo una bolsa con una cantidad significativa de bolillos. Su sorpresa fue enrome al ver que, al desfilar por el pasillo que la conduciría hacia la celda donde se encontraba su amiga, una cantidad incontable de manos se asomaban entre los barrotes de las celdas, suplicando por un poco de comida. La desagradable escena, que tristemente era verdad, parecía sacada de una película de terror, pero más terrorífico fue lo que sintió la señora Orozco al escuchar de los propios labios de su amiga, que las autoridades les daban cinco frijoles a los internos para comer (www.biopsiquiatria.wordpress.com).

Fuera del manicomio eran conocidas varias historias de todas las abominaciones que los pacientes de la institución sufrían. Es horrible llegar a pensar que aquellas historias tienen un respaldo en los archivos que se encuentran en la AHSS. Sin embargo el reino de terror en "La Castañeda" llego a su fin cuando se inició la Operación Castañeda, en la cual el presidente Díaz Ordaz inauguro siete granjas en diferentes regiones del país. El reino de terror que "La Castañeda" había erguido, fue reemplazado por condiciones de vida igual de malas en las granjas. En estas granjas existían celdas de castigo, carentes de luz y de agua, muebles de baño e instaladas a la intemperie. Dichas celdas de castigo eran invadidas por las ratas, chinches, cucarachas y todo tipo de insectos y expuestas a inclemencias del tiempo, donde los prisioneros tenían que dormir en posición fetal sobre sus propias eses (García, 1997, p. 59), (Gurza, p. 280), (Sacristán, 2003, pp. 57- 65).

Clasificación de trastornos mentales y tratamientos en la actualidad
Las enfermedades mentales o trastornos psicológicos, son alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo; son considerados como anormales con respecto al grupo social de referencia, se puede tratar de alteraciones en el razonamiento, en el comportamiento o en la facultad de reconocer la realidad y adaptarse a las condiciones de vida (www.biopsicologia.net).
Debido a su naturaleza, están determinadas multifactorialmente, integrando elementos de origen ambiental, familiar, psicosocial y psicológico (www.wikipedia.org).

Existen numerosas categorías de trastornos mentales con mayor o menor gravedad, tanto en la vivencia subjetiva del individuo como en su repercusión dentro del funcionamiento social; aludiremos la clasificación tradicional que conforma a los trastornos neuróticos y los trastornos psicóticos (www.wikipedia.org).

Dentro de los trastornos neuróticos se encuentran las neurosis. Las neurosis son trastornos psíquicos, sin alteración orgánica demostrable que afectan la percepción del sujeto sobre sí mismo. No presentan síntomas de desconexión con la realidad y pueden desempeñarse laboral y académicamente; las más representativas son: la neurosis de ansiedad, la neurosis histérica, la neurosis fóbica, la neurosis obsesiva compulsiva y la neurosis depresiva (www.psicoactiva.com).

Los trastornos psicóticos son las manifestaciones más claramente asociadas con la enfermedad mental. Sus síntomas clásicos incluyen alucinaciones, delirios y grave alteración afectiva y racional. Las esquizofrenias son las de mayor repercusión personal, social y familiar dado su carácter crónico y degenerativo. Estos trastornos suelen tener un factor orgánico bastante pronunciado (www.psicoactiva.com).

El manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-IV) reconoce varios tipos de psicosis, como la esquizofrenia. La esquizofrenia puede ser de tipo paranoide, tipo desorganizado,

tipo catatónico y tipo indiferenciado. Otros tipos de psicosis son: el trastorno esquizofreniforme, el trastorno esquizoafectivo, el trastorno delirante y por último el trastorno psicótico (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1995, p. 279).

Actualmente, el tratamiento de los trastornos mentales posee un enfoque integral y multidisciplinario en el que participan psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, educadores, enfermeros psiquiátricos y terapeutas ocupacionales, entre otros (www.psicoactiva.com).

Los tratamientos integran la administración de psicofármacos, cuando el caso lo requiere, para así dar paso a un proceso de intervención psicológica para atender los orígenes y manifestaciones del trastorno y generar un estado de bienestar sólido y permanente (www.psicoactiva.com).

Existen tres formas de consulta médica. La primera y la más rápida es la consulta ambulatoria y después sigue el internamiento. También existen las granjas psiquiátricas, en las que se dan asistencia y rehabilitación a los enfermos mentales.

En la Consulta externa o ambulatoria se imparte atención médica a los pacientes no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital. Además, la consulta externa es de poca duración. La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen que conducen al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento. Comprende lo que a grandes rasgos se define como Medicina Preventiva, Medicina General y Medicina de Especialidades (www.portal.ccss.sa.cr).

Por otro lado, existe el Internamiento, en el cual se imparte atención médica a los pacientes hospitalizados, a quienes se les dota de todo lo que quede dentro del espacio y del poder del hospital como institución, por ejemplo: camas. El internamiento de un enfermo mental en un centro psiquiátrico es valorado por un equipo técnico multidisciplinario y se le realizan exámenes de laboratorio, gabinete, pruebas psicológicas y estudio socio-económico familiar, se le aplica tratamiento farmacológico y se le incluye en grupos de psicoterapia, participa en terapias de rehabilitación, recreativas y ocupacionales (www.portal.ccss.sa.cr).

Por último, las granjas psiquiátricas son instituciones creadas para la asistencia y rehabilitación de los enfermos mentales, cuya estancia hospitalaria es prolongada; en ella los pacientes hacen una vida de comodidad lo más parecido a la normalidad. Los procedimientos terapéuticos abarcan diversas órdenes, psicofármacos, terapia ocupacional, recreativa y psicoterapia (www.cie.umich.mx).

MÉTODO DE ESTUDIO

En el trabajo de investigación utilizamos un método de estudio llamado análisis comparativo o método comparativo. La comparación es una herramienta fundamental del análisis (http://www.fcs.edu.uy). Del concepto de comparación pueden derivarse dos acepciones: una general, que se refiere a la actividad mental lógica, presente en multitud de situaciones de la vida humana, que consiste en observar semejanzas y diferencias en dos o más objetos; y una acepción más reducida, que considera a la comparación como un procedimiento sistemático y ordenado para examinar relaciones, semejanzas y diferencias entre dos o más objetos o fenómenos, con la intención de extraer determinadas conclusiones (http://pendientedemigracion.ucm.es). Otra intención es evaluar la hipótesis y poder contribuir al descubrimiento inductivo de nuevas hipótesis, así como a la formación de teorías (http://www.fcs.edu.uy). El análisis comparativo es popular en un

estadio temprano de la evolución de un campo de investigación (www2.uiah.fi). Esta forma de análisis se ha utilizado en la sociología, la antropología, la economía, la historia, la psicología social y, en una medida muy importante, en la ciencia política, una de cuyas sub disciplinas más importantes, la política comparada (http://pendientedemigracion.ucm.es).

Este método es importante en nuestro trabajo, ya que podemos comparar las diferencias o similitudes de ciertos factores de la institución mental más importante de la época porfiriana, "La Castañeda" con las actuales, basándonos principalmente en estos factores: el trato humanitario que recibían los pacientes, las condiciones de vida en las que se encontraban y los tratamientos para sus enfermedades mentales.

Finalmente, sacaremos conclusiones con ayuda de este método comparativo, y además, podremos afirmar o negar nuestra hipótesis de que si efectivamente ha habido un cambio positivo o no en el sistema de salud del país desde el porfiriato hasta la actualidad.

RESULTADOS

Con base a la información recabada y el método comparativo, utilizaremos cinco indicadores para comparar los dos aspectos revisados.

Indicadores	"La Castañeda" (Porfiriato)	Siglo XXI
Salud Mental	1. Personas que nunca habían tenido un cuadro de convulsión en su vida eran diagnosticados como epilépticos solo por tener un comportamiento diferente a lo que la sociedad denominaba como "normal". 2. Los médicos, afanosos por definir la locura, dejaron de observar la mente de los acusados para enfocarse en el aspecto físico del individuo. 3.Las autoridades modificaron la definición de "locura", al definirlo como un individuo que alteraba	1. Es el equilibrio entre los aspectos sociales, físicos y emocionales. Para mantener estos aspectos en un estado óptimo, debe de haber un balance entre los estudios, trabajo y el tiempo libre. 2. Es la autonomía que el individuo posee. 3. Es el bienestar del que una persona goza como consecuencia de un buen funcionamiento en los aspectos cognitivos, afectivos y de la conducta. Esto lo lleva a un despliegue óptimo de su potencial para la convivencia, el trabajo y la recreación.

	el orden público	
Razones para el internamiento	1. Las familias hacían uso de la institución de acuerdo con sus propios intereses y necesidades al internar, abandonar un miembro indeseable. 2. Limpiar de las calles de la mugre, la pobreza, "la basura social" y de todo aquello que no resultara grato ni agradable. 3. El hombre improductivo representaba una amenaza para el proyecto de la modernidad. 4. Internamientos sin diagnostico alguno. 5. Sociedad imponía autoridad sobre el deficiente criterio médico. 6. Algunas familias pagaban una suma importante de dinero para garantizar que el encierro del paciente continuase.	1. Enfermedad mental grave o crónica. 2. Abandono de un miembro de la familia.

Trato hacia los pacientes	Violaciones a los derechos humanos. Ejemplos: -Celdas de castigo donde el sujeto permanecía en posición fetal sobre sus desperdicios. -Mala alimentación -Celdas sobrepobladas -Experimentación humana	1. Violación de los derechos humanos relacionados al trato digno, legalidad y seguridad jurídica de los pacientes internados en los hospitales psiquiátricos. 2. CNDH comprobó que no se cumple con las disposiciones contenidas en la norma oficial mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica; en la cual dice que el paciente deber ser respetado, no ser discriminado, recibir atención médica, información, trato digno y humano. 3. Violaciones sexuales. 4. Mala alimentación. 5. Aplicación de medidas de aislamiento hasta por más de cuatro días. 6. Ambiente insalubre. 7.Prescripción inadecuada de fármacos por parte de los médicos. 8. Falta de información, p.ej. no informar acerca de los efectos secundarios de un medicamento. 9.Maltrato físico y emocional hacia los pacientes. 10. Los pacientes viven

		encerrados en medio de gruesas paredes y aseguradas las puertas con candados. Pocos pueden salir a tomar el sol por un rato.
Métodos terapéuticos	1. Experimentación con los pacientes. 2.Baños de agua hirviendo seguidos de compresas frías en la cabeza que terminaban con la vida del paciente 3.Celdas de castigo a la intemperie	1. Aplicación de medidas de aislamiento hasta por más de cuatro días. Es una sanción disciplinaria para los pacientes con conductas violentas. 2. Medicamentos 3. Tratamientos como la gasoterapia y los electroshocks.
Modo de vida y deficiencias en las instituciones	-Sobrepoblación -Escasa alimentación -Celdas comunitarias (4-8 personas) -Celdas de castigo -Poca higiene	-Condiciones inadecuadas de las instalaciones. -Mala alimentación. -Falta de abastecimiento de vestido y calzado. -Falta de reglamentos y manuales de procedimiento. -Irregularidades en la prestación de servicio. -Deficiencia en el equipo y abasto de medicamentos. -Insuficiente personal de seguridad. -Falta de capacitación en materia de derechos humanos. -Inexistente clasificación de los pacientes. -Ausencia de modificaciones y adaptaciones para el desplazamiento de personas con

	discapacidad física. -Negativa de servicio a las personas que viven con VIH/SIDA. -Ambiente insalubre. -Restricciones en la comunicación con el exterior. -Prescripción inadecuada de fármacos por parte de los médicos. -Falta de información, p.ej. no informar acerca de los efectos secundarios de un medicamento. -Maltrato físico y emocional hacia los pacientes. -Trastornos de presupuestación y dificultades para conocer los costos de operación.

CONCLUSIÓN

Hoy en día la salud mental es de suma importancia, ya que influye en la salud física y en el desempeño social y laboral; esto puede verse afectado radicalmente si la psique se encuentra en mal estado. Con base en nuestra investigación descubrimos que en el manicomio general de México "La Castañeda", la mayoría de los pacientes no eran enfermos mentales en la época del porfiriato. Los derechos humanos de los internos eran violados al sufrir de violencia tanto física como emocional, insalubridad, mala alimentación y un trato humanitario deplorable.

Partimos del hecho de que ha habido un cambio positivo en el sistema de salud del país desde la época de Porfirio Díaz hasta la actualidad. Tuvimos la idea de que este cambio fue positivo, ya que han incorporado nuevas técnicas y tratamientos psiquiátricos gracias a la investigación y formación académica de los especialistas. Este cambio ha beneficiado a las familias, a la sociedad y a los pacientes, porque a través de tratamientos humanitarios y efectivos, los pacientes superan su conducta y se incorporan a la sociedad para ser productivos.

Conforme fue avanzando nuestro trabajo, observamos con mucha tristeza que tanto en el pasado y en la actualidad el único cambio que ha habido es en cuanto al uso de nuevos fármacos y métodos terapéuticos. Sin embargo, el trato hacia las personas sigue siendo el mismo a pesar de que hoy en día hay una norma (NOM-025-SSA2-1994) que respalda el trato justo y digno hacia los pacientes. Gracias a los reportes de las irregularidades en los psiquiátricos, nos hemos podido dar cuenta de que los pacientes siguen sufriendo violaciones tanto sexuales como en sus derechos humanos, violando a

su vez los preceptos de ley, esto afectando la credibilidad de las instituciones. También pudimos comprobar que tanto en la época del porfiriato y la actual, no hay presupuesto para poder costear la comida, la ropa, material médico y los medicamentos para los pacientes y mucho menos para pagarle al personal especializado. Tampoco hay presupuesto para reparar cualquier desperfecto que se presente y menos para poner rampas para los pacientes con alguna discapacidad física. Observamos que estar internado en un hospital psiquiátrico es peor que estar en una cárcel. Muchos pacientes no pueden salir de sus cuartos, ni siquiera a estar bajo los rayos del sol y algunos pacientes son castigados y metidos en un cuarto por más de cuatro días, esto como medida disciplinaria. En una cárcel se puede recibir visitas y tener comunicación con el mundo exterior; por el otro lado, en una institución psiquiátrica esto no es posible. Encontramos también un claro ejemplo de que en las instituciones mentales se ejerce la discriminación: no hay servicio para pacientes con VIH/SIDA. Esto atenta contra los derechos humanos de la persona, ya que cualquiera sin importar sexo, religión o salud, tiene derecho a ser atendido y acceder sin discriminación alguna a cualquier centro de salud. Es importante tener en cuenta que tanto en el pasado y el presente lo único que ha cambiado es el mejoramiento en el tratamiento psiquiátrico de los pacientes, pero el desarrollo de la ética por parte del personal sigue, o en su defecto, ha decaído más que en el pasado. En el pasado, la empatía y la solidaridad son valores que nunca existieron en las instituciones mentales, y tristemente, hoy tampoco.

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Estadounidense de Psiquiatría, (1995), Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV), Barcelona, España, MASSON, S.A.

Beverdige, Allan, (1995), *Madness in Victorian Edinburgh: a study of patients admitted to the Royal Edinburgh Asylum under Thomas Clouston, 1873-1908, History of Psychiatry*, Vol. VI, Part I. (s/d/ ediciòn, fotocopias).

Castell Robert, (1980), *El orden psiquiátrico. La edad de oro del alienismo*, Madrid, La Piqueta.

Dörner, Klaus, (1975), *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría* , Taurus, Madrid.

Erving Goffman, *Asylums: essays on thev social situaion of mental patients and other inmitates,* Garden, City (New York), Anchor/ Doubleday, 1961.

Foucault, Michel, (1983) *Historia de la locura en la época clásica. Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, Barcelona, Tusquets.

Knight, Alan, (1996), *La revolución Mexicana. Del Porfiriato al nuevo régimen constitucional*, Volumen 2, México, (s/d/ ediciòn, fotocopias).

Ríos Molina, Andrés, (2005), La Loca and Manicomio. Representations of women insanity during the Golden Age of Mexican films, en *Journal of International Women's S tudies*, Volumen 7, Número 4.

Ríos Molina, Andrés, (2007), *La locura durante la revolución Mexicana. Los primeros años del Manicomio La Castañeda, 1910-1920*, Tesis de doctorado en Historia, El Colegio de México.

Rivera, Garza, Cristina, (2002), *La vida en reclusión: cotidianidad y Estado en el Manicomio General La Castañeda*, México, 1910- 1930, en compilación Armus, Diego, *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la américa Latina moderna*, Buenos Aires, Norma.

Rodríguez Kuri, Ariel, (2000), *Desabasto, hambre y respuesta política, 1915*, en Rodríguez Kuri, Ariel y Illades, Carlos (comp.), *Instituciones y ciudad. Ocho estudios históricos sobre la ciudad de México*, México, Ediciones ¡Uníos!.

Sacristán, Cristina, (2005), *Por el bien de la economía nacional. Trabajo terapéutico y asistencia pública en el Manicomio de La Castañeda de la ciudad de México*, 1 929-1932, en História, C iências, S aúde-Manguinhos, Volumen 12, Numero 3.

Scull, Andrwe , (1 979), Museums of madness, The social organization of insanity in nineteenth century, en *Saint Martin's Press,* Nueva York.
Shorter, Edward, (1997), *A history of psychiatry. From the era of the asylum to the age of Prozac*, Nueva York, John Wiley & Sons.

HEMEROGRAFÌA

Carvajal, Alberto, (2001), *Mujeres sin historia. Del Hospital de La Canoa al Manicomio La Castañeda"*, en *Revista de Historia y Ciencias Sociales,* Secuencia I, (s/d/ ediciòn, fotocopias).
García, Dennis, (2013, 31 de octubre), Indigno trato en hospitales psiquiátricos del país: CNDH, la Crónica
Huertas, Rafael, (2001), *Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos*, en *Revista de Historia de la Psiquiatría*, Secuencia II, (s/d/ ediciòn, fotocopias).
Lara, Carlos, (2013, 11 de noviembre), Carecen hospitales psiquiátricos de trato digno, asegura CNDH, La Prensa.
MCGovern, Constance, (1986), *The myths of social control and custodial opression: patterns of psychiatric medicine in late nineteenth century institutions,* en *Journal of Social History*, Secuencia XX: 1, (s/d/ ediciòn, fotocopias).
Prestwich, Patricia, (1994), *Family strategies and medical power: "voluntary" committal in Parisian asylum 1876-1914*, en *Journal of social History*, Secuencia: XXvii:4, (s/d/ ediciòn, fotocopias).
Ríos Molina, Andrés, (2004), Locos letrados frente a la psiquiatría mexicana a inicios de siglo XX, en *Revista de Historia de la Psiquiatría*, Secuencia 2.
Sacristán, Cristina, *En defensa de un paradigma científico. El doble exilio de Dionisio Nieto en México* 1940- 1985, en prensa, (s/d/ ediciòn, fotocopias).
Sacristán, Cristina, (2003), Reformando la asistencia psiquiátrica en México. La granja de San Pedro del Monte: los primeros años de una institución modelo, 1 945-1948, en *Revista del Instituto Nacional de Psiquiatría*, Volumen 26, Número. 3.
Sacristan, Cristina, (2001), Una valoración sobre el fracaso del Manicomio La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944, en *Revista de Historia y Ciencias Sociales*, Secuencia I, Número 51.
Scherer Ibarra, María, (2000, 29 de enero), *En México, el peor trato del mundo a los enfermos mentales, miseria, abandono y derechos humanos conculcados, en los hospitales psiquiátricos*, Proceso.

PÁGINAS DE INTERNET

Carrera, Juan Santos, *Trato Inhumano a Pacientes del Hospital Psiquiátrico de Orizaba*, página 1 de 1, http://www.orizabaenred.com.mx/cgi-bin/web?b=VERNOTICIA&%7Bnum%7D=65084
César Colino, Método comparativo, página de internet, 1 de 1, http://pendientedemigracion.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/M/metodocomparativo_a.htm
David Collier, Método comparativo, página de internet, 1 de 1, http://www.fcs.edu.uy/archivos/RUCP-05-04-Collier.pdf
G. Gómez-Jarabo, Baremos para la enfermedad mental, página de internet, 1 de 1, http://www.biopsicologia.net/Nivel-5-Discapacidad/1.1.-Baremos-para-la-enfermedad-mental.html
Gortari-Gorotiza, Eduardo, *costos de operación de hospitales psiquiátricos de la secretaria de salud en el Distrito Federal*, página de internet, 1 de 1, http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001328

Ibáñez Rojo, Vicente, *Consecuencias psicológicas y psiquiátricas de la guerra*, en *Diario Electrónico de la sanidad*, página de internet, 1 de 1, www.medynet.com/elmedico/informes/informe/guerra.htm

María Cristina Sacristán, *La granja de San Pedro del Monte para enfermos mentales: los primeros años de una institución modelo*, página de internet, 1 de 1, http://www.cie.umich.mx/la_granja.htm

Mejía Varela, Héctor Fernández, *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-025-SSA2-1994, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN UNIDADES DE ATENCION INTEGRAL HOSPITALARIA MEDICO-PSIQUIATRICA*, página de internet, 1 de 1, http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/025ssa24.html

___, *Clasificación de trastornos mentales CIE 10- criterios de la OMS*, página de internet, 1 de 1, http://www.psicoactiva.com/cie10/cie1.htm

____, *definiciones básicas de las estadísticas de las atenciones en los servicios de salud*, página de internet,
http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_Medica/Proyeccion_Servicios_Salud/Estadistica_en_Salud/Publicaciones/TabDefiniciones/TabDef1/Definiciones_Basicas_Servicios_Salud.pdf

____, enfermedad mental, página de internet, 1 de 1, http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_mental

____, *México: informe especial sobre los hospitales psiquiátricos*, página de internet, 1 de 1, http://www.portalfio.org/inicio/noticias/item/13345-m%C3%A9xico-informe-especial-sobre-los-hospitales-psiqui%C3%A1tricos.html