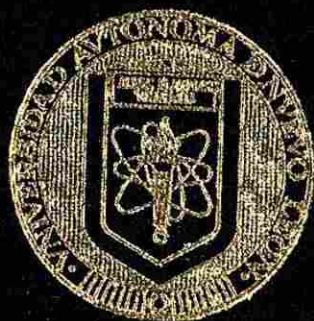


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN A LOS ENFERMOS  
MENTALES, EN MONTERREY, DURANTE  
EL PERIODO 1864-1954

TESIS DE GRADO  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
MAESTRO EN METODOLOGÍA DE LA CIENCIA

PRESENTA:

MIGUEL VALDES ADAMCHIK

MONTERREY, N. L.

1997

TM

Z7125

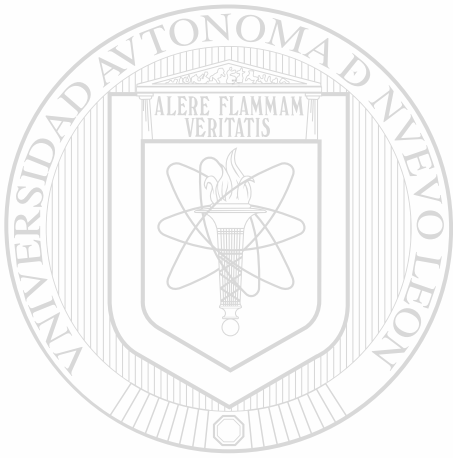
FFL

1997

V3



1020120131



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



ANALISIS DE LA ATENCION A LOS ENFERMOS  
MENTALES, EN MONTERREY, DURANTE  
EL PERIODO 1864-1954

---

TESIS DE GRADO

PARA OBTENER EL TITULO DE  
MAESTRO EN METODOLOGIA DE LA CIENCIA  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

PRESENTA:

MIGUEL VALDES ADAMCHIK

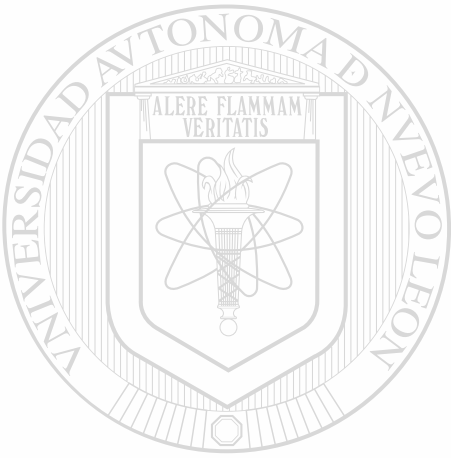
MONTERREY, N. L.

1997.



TM  
Z+100  
1-  
0  
1

0120-19860



# UANL

---

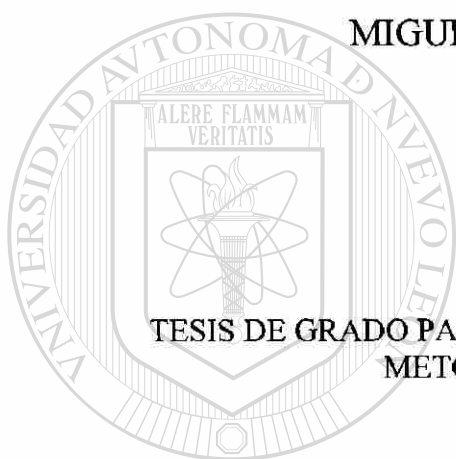
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**ANALISIS DE LA ATENCION A LOS ENFERMOS MENTALES, EN  
MONTERREY, DURANTE EL PERIODO 1864 – 1954**

**MIGUEL VALDES ADAMCHIK**



**TESIS DE GRADO PARA OBTENER EL TITULO DE MAESTRO EN  
METODOLOGIA DE LA CIENCIA**

UANL

---

**FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

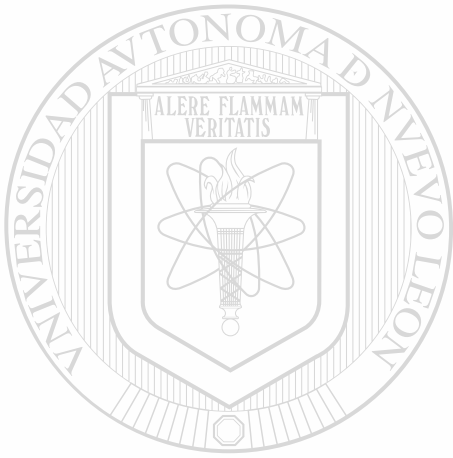
**DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**MONTERREY, N.L.**

1997

FONDO TESIS



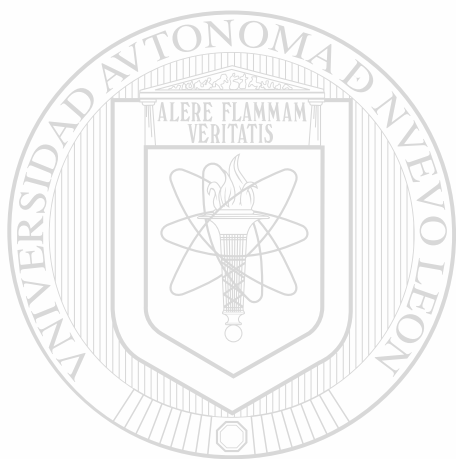
# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



**TABLAS**

UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**Tabla de contenido.**

	<b>p.</b>
<b>Proposición</b> .....	1
<b>Demostración</b> .....	5
Capítulos:	
I. <b>Introducción</b> .....	7
II. <b>Desarrollo de la estructura física para la atención de los pacientes mentales</b> ....	15
III. <b>Evolución de los métodos terapéuticos</b> .....	30
IV. <b>Personal encargado de la atención de los enfermos mentales</b> .....	39
V. <b>Ingresos y egresos de pacientes en las instituciones de salud mental</b> .....	45
VI. <b>Condiciones de existencia de los pacientes psiquiátricos</b> .....	105
VII. <b>Actitud de la sociedad hacia la enfermedad mental y la atención psiquiátrica</b> ..	120
<hr/>	
VIII. <b>Actividades relacionadas con la enseñanza y análisis de la atención a la enfermedad mental ( clases, congresos, publicaciones, opiniones, etc)</b> .....	140
<b>Conclusiones</b> .....	151

**Tabla de cuadros.**

<b>Cuadro I.</b> Hospitalizaciones psiquiátricas del año de 1891 .....	48
<b>Cuadro II.</b> Hospitalizaciones psiquiátricas del año de 1893 .....	48
<b>Cuadro III.</b> Hospitalizaciones Psiquiátricas , oct. 1894-marzo 1895 .....	49
<b>Cuadro IV.</b> Hospitalizaciones psiquiátricas 1896-1899.....	49
<b>Cuadro V.</b> Movimiento de pacientes del HG , oct. de 1901 .....	50
<b>Cuadro VI.</b> Movimiento de pacientes del HG , dic. de 1902.....	50
<b>Cuadro VII.</b> Movimiento de pacientes del HG , 31 de enero de 1903.....	50
<b>Cuadro VIII.</b> Movimiento de pacientes del HG , 31 de julio de 1903.....	51
<b>Cuadro IX.</b> Movimiento de pacientes del HG de dic. de 1903 .....	51
<b>Cuadro X.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de enero de 1904 .....	51
<b>Cuadro XI.</b> Movimiento de pacientes del HG de feb. de 1904.....	52
<b>Cuadro XII.</b> Movimiento de pacientes del HG de marzo de 1904 .....	52
<b>Cuadro XIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de mayo de 1904 .....	52
<b>Cuadro XIV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de junio de 1904.....	53
<b>Cuadro XV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de julio de 1904 .....	53
<b>Cuadro XVI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de sept. de 1904.....	53
<b>Cuadro XVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de oct. de 1904.....	54
<b>Cuadro XVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de nov. de 1904.....	54
<b>Cuadro XIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de enero de 1905 .....	54
<b>Cuadro XX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo de 1905.....	55
<b>Cuadro XXI.</b> Movimiento de pacientes del HG de abril de 1905.....	55
<b>Cuadro XXII.</b> Movimiento de pacientes del HG de junio de 1905 .....	55
<b>Cuadro XXIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de julio de 1905.....	56



<b>Cuadro XXIV.</b> Movimiento de pacientes del HG de agosto de 1905.....	56
<b>Cuadro XXV.</b> Movimiento de pacientes del HG de sept. de 1905 .....	56
<b>Cuadro XXVI.</b> Movimiento de pacientes del HG de oct. de 1905 .....	57
<b>Cuadro XXVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de nov. de 1905.....	57
<b>Cuadro XXVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de dic. de 1905 .....	57
<b>Cuadro XXIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de enero de 1906 .....	58
<b>Cuadro XXX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 28 de feb. de 1906.....	58
<b>Cuadro XXXI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo de 1906 .....	58
<b>Cuadro XXXII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de abril de 1906 .....	59
<b>Cuadro XXXIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de agosto de 1906.....	59
<b>Cuadro XXXIV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de sept. de 1906.....	59
<b>Cuadro XXXV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de oct. de 1906 .....	60
<b>Cuadro XXXVI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de nov. de 1906 .....	60
<b>Cuadro XXXVII.</b> Movimiento de pacientes del HG 31 de dic. de 1906.....	60
<hr/>	
<b>Cuadro XXXVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de enero de 1907 .....	61
<b>Cuadro XXXIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 28 de feb. de 1907 .....	61
<b>Cuadro XL.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de abril de 1907.....	61
<b>Cuadro XLI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de enero de 1908.....	62
<b>Cuadro XLII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 29 de febrero de 1908 .....	62
<b>Cuadro XLIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo de 1908 .....	62
<b>Cuadro XLIV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de abril de 1908 .....	63
<b>Cuadro XLV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de mayo de 1908 .....	63
<b>Cuadro XLVI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de junio de 1908 .....	63
<b>Cuadro XLVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de julio de 1908.....	64

<b>Cuadro XLVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de agosto de 1908 .....	64
<b>Cuadro XLIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de sept. de 1908 .....	64
<b>Cuadro L.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de oct. de 1908 .....	65
<b>Cuadro LI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de nov. de 1908 .....	65
<b>Cuadro LII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo de 1909 .....	65
<b>Cuadro LIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de agosto de 1909 .....	66
<b>Cuadro LIV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de sept. de 1909 .....	66
<b>Cuadro LV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de oct. de 1909 .....	66
<b>Cuadro LVI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de nov. de 1909 .....	67
<b>Cuadro LVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de enero de 1910 .....	67
<b>Cuadro LVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 28 de feb. de 1910 .....	67
<b>Cuadro LIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo de 1910 .....	68
<b>Cuadro LX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de abril de 1910 .....	68
<b>Cuadro LXI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 17 de junio de 1910 .....	68
<hr/>	
<b>Cuadro LXII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de junio de 1910 .....	69
<b>Cuadro LXIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de julio de 1910 .....	69
<b>Cuadro LXIV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de agosto de 1910 .....	69
<b>Cuadro LXV.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de oct. de 1910 .....	70
<b>Cuadro LXVI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 28 de feb. de 1911 .....	70
<b>Cuadro LXVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo 1911 .....	70
<b>Cuadro LXVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de abril de 1911 .....	71
<b>Cuadro LXIX.</b> Movimiento de pacientes del HG de mayo de 1911 .....	71
<b>Cuadro LXX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de oct. de 1911 .....	71
<b>Cuadro LXXI.</b> Movimiento de pacientes del HG de abril de 1912 .....	72

<b>Cuadro LXXII.</b> Movimiento de pacientes del HG de mayo de 1912.....	72
<b>Cuadro LXXIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de junio de 1912.....	72
<b>Cuadro LXXIV.</b> Movimiento de pacientes del HG de julio de 1912.....	73
<b>Cuadro LXXV.</b> Movimiento de pacientes del HG de agosto de 1912.....	73
<b>Cuadro LXXVI.</b> Movimiento de pacientes del HG de sept. de 1912.....	73
<b>Cuadro LXXVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de oct. de 1912.....	74
<b>Cuadro LXXVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de nov. de 1912.....	74
<b>Cuadro LXXIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de marzo de 1913.....	74
<b>Cuadro LXXX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de mayo de 1913.....	75
<b>Cuadro LXXXI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de junio de 1913.....	75
<b>Cuadro LXXXII.</b> Movimiento de pacientes del HG de julio de 1913.....	75
<b>Cuadro LXXXIII.</b> Movimiento de pacientes del HG de agosto de 1913.....	76
<b>Cuadro LXXXIV.</b> Movimiento de pacientes del HG de sept. de 1913.....	76
<b>Cuadro LXXXV.</b> Movimiento de pacientes del HG de oct. de 1913.....	76
<hr/>	
<b>Cuadro LXXXVI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de nov. de 1913.....	77
<b>Cuadro LXXXVII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de junio de 1914.....	77
<b>Cuadro LXXXVIII.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de julio de 1914.....	77
<b>Cuadro LXXXIX.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de agosto de 1914.....	78
<b>Cuadro XC.</b> Movimiento de pacientes del HG del 30 de sept. de 1914.....	78
<b>Cuadro XCI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 31 de dic. de 1914.....	78
<b>Cuadro XCII.</b> Valores promedio del porcentaje de pacientes psiquiátricos en relación con los no psiquiátricos durante el período de 1901 a 1914. ....	79
<b>Cuadro XCIII.</b> Movimiento de pacientes de la Sala de Dementes Hombres del 1º. de julio de 1917 al 31 de dic. de 1917.....	82

<b>Cuadro XCIV.</b> Movimiento de pacientes de la Sala de Dementes Hombres del 1° de enero de 1918 al 31 de dic. de 1918. ....	82
<b>Cuadro XCV.</b> Movimiento de pacientes de la Sala de Dementes Hombres del 1° de enero de 1919 al 31 de julio de 1919. ....	83
<b>Cuadro XCVI.</b> Enfermedades del Departamento de Dementes Hombres del 1° de julio de 1917 al 31 de julio de 1919. ....	84
<b>Cuadro XCVII.</b> Movimiento de pacientes de la Sala de Dementes Mujeres del 1° de julio de 1917 al 31 de dic. de 1917. ....	85
<b>Cuadro XCVIII.</b> Movimiento de pacientes de la Sala de Dementes Mujeres del 1° de enero de 1918 al 31 de dic. de 1918. ....	85
<b>Cuadro XCIX.</b> Movimiento de pacientes de la Sala de Dementes Mujeres del 1° de enero de 1919 al 31 de julio de 1919. ....	86
<b>Cuadro C.</b> Enfermedades del Departamento de Mujeres Dementes del 1° de julio de 1917 al 31 de julio de 1919. ....	87
<b>Cuadro CI.</b> Movimiento de pacientes del HG del 1° de julio de 1927 al 31 de julio de 1928. ....	88
<b>Cuadro CII.</b> Enfermedades mentales mas frecuentes del HG en el período anterior. ....	88
<b>Cuadro CIII.</b> Número de enfermos psiquiátricos atendidos en el HG del 1° de agosto de 1929 al 31 de julio de 1930. ....	89
<b>Cuadro CIV.</b> Informe del HG de 1941. ....	89
<b>Cuadro CV.</b> Porcentaje de pacientes originarios de Monterrey dados de alta en el Manicomio durante 1949-1951. ....	92
<b>Cuadro CVI.</b> Informes mensuales del Manicomio de los meses de febrero y marzo de 1953. ....	94
<b>Cuadro CVII.</b> Ropa para los enfermos mentales del HG en 1898. ....	106
<b>Cuadro CVIII.</b> Muebles, útiles, y enseres del Departamento de Dementes Hombres en 1899. ....	112
<b>Cuadro CIX.</b> Muebles , útiles , y enseres del Departamento de Dementes Mujeres en 1899. ....	113

## Tabla de figuras

- Figura 1.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey en el período del 1°. de sept. de 1864 al 31 de dic. del mismo año. ....45
- Figura 2.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey durante los meses de mayo, junio, julio, agosto de 1869. ....46
- Figura 3.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey del 1°. de julio de 1881 al 30 de junio de 1882. ....46
- 
- Figura 4.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos con los no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey en mayo de 1882.....47
- Figura 5.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos en relación a los no-psiquiátricos del Hospital González en el período 1901-1914, categoría “existían”.....80
- Figura 6.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos en relación a los no-psiquiátricos del Hospital González en el período 1901-1914, categoría “quedaron”.....80

**Figura 7.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos en relación a los no-psiquiátricos del Hospital González en el período 1901-1914, categoría “entraron”.....81

**Figura 8.** Porcentaje de pacientes psiquiátricos en relación a los no-psiquiátricos del Hospital González en el período 1901-1914, categoría “salieron”.....81

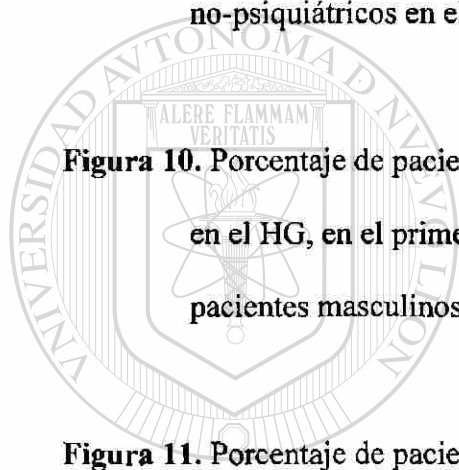
**Figura 9.** Porcentaje de pacientes masculinos psiquiátricos en relación con los no-psiquiátricos en el HG, en el primer semestre de 1919, cat. “existían”.....83

**Figura 10.** Porcentaje de pacientes masculinos psiquiátricos de la cat. “quedan”, en el HG, en el primer semestre de 1919, en relación con los pacientes masculinos no psiquiátricos..... 84

**Figura 11.** Porcentaje de pacientes femeninos psiquiátricos cat.” existían”, en el HG, en el primer semestre de 1919, en relación con los pacientes femeninos no psiquiátricos. .... 86

**Figura 12.** Porcentaje de pacientes femeninos psiquiátricos cat. “quedan”, en el HG, en el primer semestre de 1919, en relación con los pacientes femeninos no psiquiátricos. .... 87

**Figura 13.** Porcentaje de pacientes de Monterrey en relación a los de otro origen dados de alta del Manicomio del Estado en 1949.....92



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



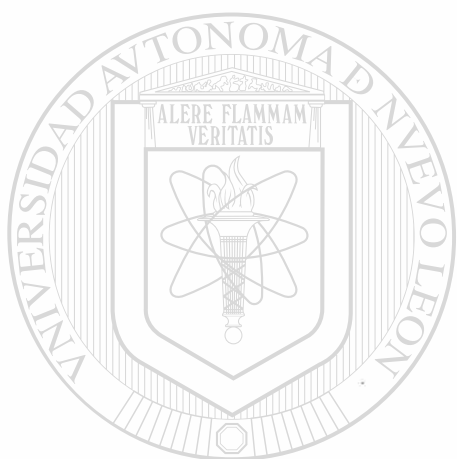


**Figura 14. Porcentaje de pacientes de Monterrey en relación a los de otro**

origen dados de alta del Manicomio del Estado en 1950.....93

**Figura 15. Porcentaje de pacientes de Monterrey en relación a los de otro**

origen dados de alta del Manicomio del Estado en 1951.....93



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

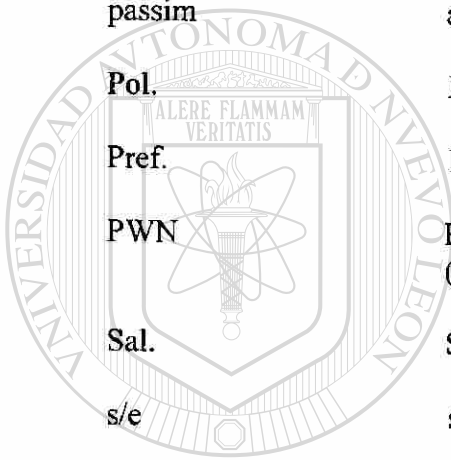
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



## ABREVIATURAS

AGENL	Archivo General del Estado de Nuevo León
AHFM	Archivo Histórico de la Facultad de Medicina
Asist.	Asistencia.
art. cit.	artículo citado
cat.	categoría
cit. pos.	citado por
cl.	columna
Coord.	Coordinados
Depto.	Departamento
dis. cit.	disertación citada
doc. cit.	documento citado
Dr.	Doctor
Dres.	Doctores
Ed.	Editor
Edo.	Estado
Fac.	Facultad
Fig.	Figura
Fs.	Fojas
Gob.	Gobierno
Gral.	General
HCM	Hospital Civil de Monterrey
HG	Hospital González

ibid.	ibidem , allí mismo o en el mismo lugar
N.L.	Nuevo León
No.	Número
ob. cit.	obra citada
oct.	octubre
p.	página, paciente
Part.	Particular
passim	acá y allá
Pol.	Político(a)
Pref.	Prefectura
PWN	Panstwowe Wydawnicwo Naukowe (Editorial Científica Nacional)
Sal.	Salubridad
s/e	sin editor
Ser.	Servicios
Sría.	Secretaría
Srio.	Secretario
Sup.	Superior
UANL	Universidad Autónoma de Nuevo León



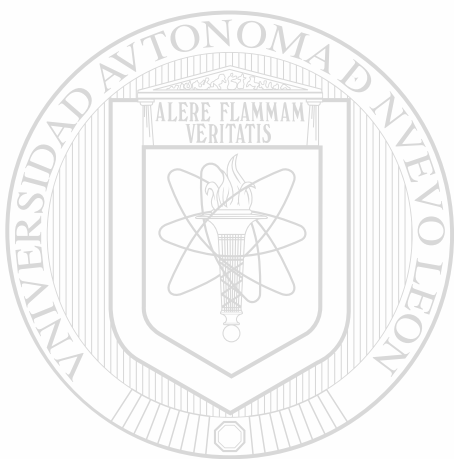
UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

# PROPOSICION



# UANL

---

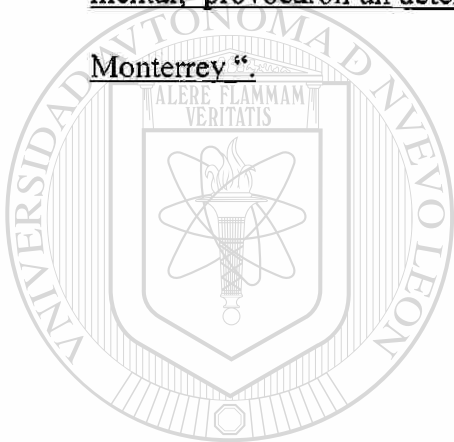
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**PROPOSICION:**

“Durante el período 1860-1954, diferentes factores como: 1) La “psiquiatrización” del Hospital González, 2) La aparición de una actitud segregatoria, en los profesionales de la salud, hacia los enfermos “incurables”, 3) La rivalidad, con otras instituciones- como la Facultad de Medicina- por los recursos destinados a la salud mental, y 4) El cambio frecuente de las autoridades tutoras de las instituciones responsables de la salud mental; provocaron un deterioro importante en la atención a los enfermos mentales en Monterrey”.



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



### GLOSA DE LA PROPOSICION:

El concepto de “psiquiatrización” de un hospital general –como el Hospital Civil de Monterrey y su sucesor, el Hospital González- es concebido por el autor de este trabajo como la presencia de un número importante de pacientes psiquiátricos hospitalizados en un establecimiento de salud .

Esta presencia es constante durante cierto tiempo y puede tener fluctuaciones a través de ese período, aunque no necesariamente un incremento progresivo.

La “psiquiatrización” es medida en términos de porcentaje, pues consiste en la relación entre los pacientes psiquiátricos hospitalizados y los pacientes no-psiquiátricos hospitalizados.

Este concepto no incluye la atención médica a los pacientes ambulatorios.

La dinámica de ingresos y egresos hospitalarios de pacientes tanto psiquiátricos como no-psiquiátricos es otro elemento de la definición de “psiquiatrización”, debido a que nos indica si los pacientes se están quedando, es decir “no se curan”, o están saliendo y se considera que obtuvieron un efecto terapéutico.

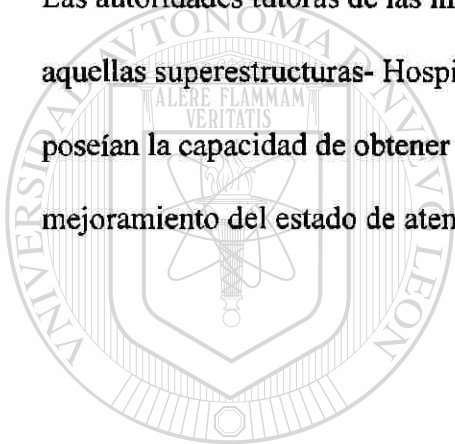
En conclusión, si el grupo de pacientes psiquiátricos que experimentan la hospitalización en un hospital general presenta una dinámica que consiste en un elevado porcentaje, en relación a otros grupos, de permanencia y bajo porcentaje de ingresos y egresos entonces podemos definir a este fenómeno como “psiquiatrización” de ese establecimiento de salud. La actitud segregatoria de los profesionales de la salud hacia los enfermos “incurables” se refiere al abandono de la convicción de poder integrar a todos los enfermos en un mismo lugar para su tratamiento y al establecimiento de categorías entre los enfermos de acuerdo a



parámetros como “el éxito terapéutico”. Así los enfermos son divididos en “curables” e “incurables” dependiendo de la respuesta a la intervención médica.

La rivalidad por los recursos económicos concierne: 1. A la presencia de varias instituciones que pugnan por los mismos recursos, 2. A la fuerza de presión-principalmente política- que puedan ejercer, 3. A las prioridades de quienes tienen la capacidad de decidir el destino de estos recursos, y 4. A la actitud de la sociedad respecto a las necesidades urgentes o no de esas instituciones.

Las autoridades tutoras de las instituciones responsables de la salud mental consisten en aquellas superestructuras- Hospitales, Beneficencia Pública, Universidad, y Fundación- que poseían la capacidad de obtener recursos económicos y de decisión sobre ellos para el mejoramiento del estado de atención de los enfermos mentales en ese período.



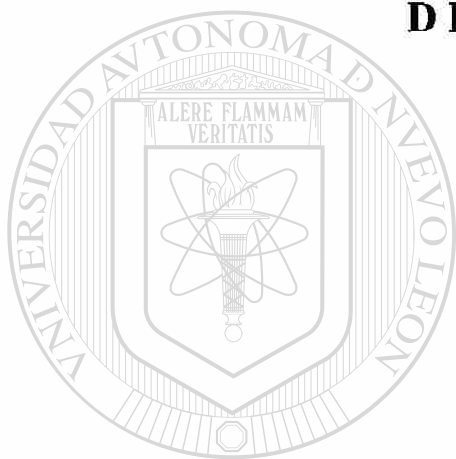
# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**DEMOSTRACION**

# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

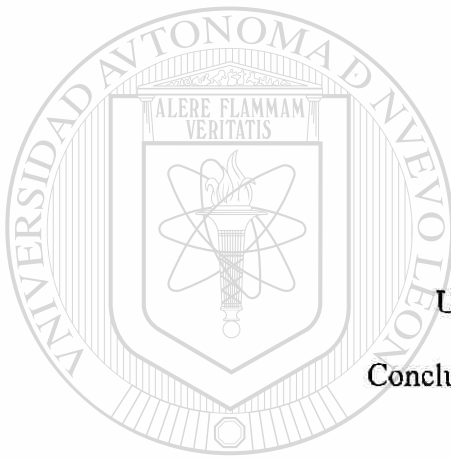


DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

DEMOSTRACION:

El material ha sido organizado en siete variables con las que se puede realizar el recorrido cronológico a través de cada una de ellas.

De esta manera se identifican las unidades demostrativas que nos permiten elaborar razones y producir conclusiones que confirmarán la proposición.



El esquema demostrativo es:

Proposición

Variables: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Unidades demostrativas -----razones.

Conclusiones = Confirmación de la proposición.

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN<sup>®</sup>  
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.

### A. Breve historia de las instituciones relacionadas con la atención psiquiátrica durante ese período.

#### 1. Consejo de Salubridad.

“El Consejo de Salubridad es el primer organismo oficial por medio del cual el Estado de Nuevo León asume responsabilidades en la Medicina y la Salud Pública”.<sup>1</sup>

El Decreto No. 115, que da vida al Consejo de Salubridad fué promulgado por el gobernador Agapito García, con fecha del 19 de septiembre de 1851. En el inciso e) del artículo 6º, que se refiere a su función de asesor del gobierno en salud pública se encuentran los siguientes puntos:

“IV. Proponer las medidas que juzgue convenientes para mejorar la salud del Estado.

V. Resolver las cuestiones médico-legales e higiénicas que se le dirijan por las autoridades”.<sup>2</sup>

El Consejo de Salubridad participó de manera importante en los preparativos para la construcción del Hospital Civil apoyando la iniciativa de José Eleuterio González.

El 27 de noviembre de 1858, en la sesión del Consejo de Salubridad, se aprobaron las siguientes propuestas:

1. El Consejo de Salubridad se encarga de fundar un Hospital Civil en Monterrey, erigirlo, regirlo y mantenerlo, hasta donde sus fuerzas alcancen, destinando sus fondos y los donativos que le hagan con este fin.
2. Los miembros del Consejo se encargan por ahora de cuidar de la obra material, y despues asistirle y cuidarle. El tesorero será tambien del hospital.
3. Se abrirá una suscripción pública, para que todo el que desee dar algo para tan piadoso fin, lo pueda hacer cuando lo desee.
4. El Consejo hará el reglamento para el mejor servicio del hospital, y pedirá a su presidente nato, el gobernador, su aprobación.
5. Mandará levantar un plano para el edificio, que habrá de hacerse con todos los departamentos que debe tener un gran hospital, y mandará también hacer el presupuesto de lo que cueste la obra, y en particular, de una sala para comenzar por ella.
6. Se presentará el acta de esta sesión al gobernador, pidiéndole se digne aprobar lo que el Consejo aprueba en ella.<sup>3</sup>

2. Fundación del Hospital Civil de Monterrey.

Este hospital fue fundado por el Dr. José Eleuterio González, ex -director del Hospital del Rosario, y el Chantre José Antonio de la Garza Cantú, ex –Rector del mismo hospital, con una motivación cristiana, al preocuparse por la atención médica de la clase menesterosa – pobres, presos enfermos, heridos- que carecía de lugar en donde atenderse al haber cerrado el Hospital del Rosario años antes.

La construcción se inició el 1º. de febrero de 18 de 1859, siendo abierto el 1º. de mayo de 1860.<sup>4</sup>

Posteriormente, en 1888, el gobernador del estado, Lázaro Garza Ayala, expidió un decreto para cambiar el nombre de Hospital Civil de Monterrey a Hospital “José Eleuterio

González”<sup>5</sup>, para honrar al fundador del mismo; aunque la denominación oficial y popular fue “Hospital González”.

El edificio fue concluido en 1891.

### 3. La integración de la Beneficencia Pública.

Fue creada por el Decreto No. 14, el 11 de octubre de 1937, por el Gobernador Anacleto Guerrero.<sup>6</sup>

El principio que le dió nacimiento fue el considerar que “la labor de asistencia a los débiles sociales, ha dejado de ser una gracia que el Estado dispensa, para convertirse en una de sus elementales obligaciones “.<sup>7</sup>

Estuvo integrada por personas de la Banca, Industria y Comercio de la Ciudad, nombradas por el gobierno del Estado; aunque posteriormente se incorporó el director del Hospital Civil.<sup>8</sup>

---

Contaba con patrimonio propio, principalmente que provenía del Estado, y el resto eran donativos y ciertas cuotas. Además gozaba de autonomía en la administración de los Hospitales: “González”, y Civil.<sup>9</sup>

Los servicios de las dependencias a su cargo eran gratuitos.



#### 4. El Hospital González convertido en manicomio.

En febrero de 1938 los pacientes del Hospital González - con excepción de los psiquiátricos e infecciosos - son trasladados al nuevo Hospital Civil, a pesar de no estar concluida la construcción.<sup>10</sup>

Se pensó, en ese año, que con el dinero resultante de la venta de los terrenos y del edificio del Hospital González, podría construirse un pabellón psiquiátrico moderno.

Posteriormente se estimó que no sería suficiente el dinero para este proyecto, y se destinó el edificio del Hospital González como Manicomio y Hospital de enfermos infecciosos.<sup>11</sup>

#### 5. El antiguo edificio de la Facultad de Medicina se transforma en manicomio.

El 15 de febrero de 1949, quedó establecido “el Manicomio en el viejo edificio de la Facultad de Medicina, sito en Matamoros Poniente #301, en esta ciudad; anexo se encuentra la sección de incurables del Hospital Civil “Dr. José Eleuterio González”. Servicios que estuvieron hasta el día de ayer en el Antiguo Hospital ‘Gonzalitos’”.<sup>12</sup>

## 6. Manicomio del Estado.

En el período 1949-50 fue construido el Manicomio del Estado con un costo de \$78,512.05.<sup>13</sup>

Se distinguen tres períodos bajo diferentes administraciones:

### a) Dirigido por el Hospital Civil

Al finalizar los trabajos de construcción del Manicomio del Estado, realizar su apertura, e ingresar los 370 pacientes provenientes del Manicomio- Antiguo Edificio de la Facultad de Medicina; esta institución pasó inmediatamente a ser uno de los Departamentos del Hospital Civil.<sup>14</sup>

### b) Dirigido por el Hospital Universitario.

El 2 de junio de 1952 el Hospital Civil pasa a ser el Hospital Universitario.<sup>15</sup>

El Rector, Raul Rangel Frías, expresó en esa ocasión:

“ ... Desde este momento, el destino del Hospital será parte del destino de la Universidad, siendo la primera vez que en nuestro país , donde un hospital de la importancia del nuestro, quede en manos de la Facultad de Medicina, colocándose en el plano de los mejores del mundo, con los adelantos técnicos y administrativos que se merece, para resolver los problemas asistenciales y docentes que se le presenten “.

Posteriormente el Dr. Serapio Muraira, director del ahora Hospital Universitario, tomó la palabra y dijo:

“ ... Desde este instante, el Hospital se transforma en Departamento Clínico de la Escuela de Medicina. Todos los médicos de planta pasarán a ser catedráticos de la facultad. Profesores y estudiantes tendremos la maravillosa oportunidad de aprovechar en todos sus aspectos la docencia médica “.

El Hospital Universitario cooperaba con \$20,000.00 (veinte mil ) pesos mensuales, y con los servicios quirúrgicos, radiológicos, medicamentos y ropa.<sup>16</sup>

Este subsidio daba en diciembre de 1953 un promedio de 4 (cuatro) pesos diarios por paciente; lo que era insuficiente, debido a que se calculaba un mínimo de 15 (quince) pesos diarios para una subsistencia digna.<sup>17</sup>

c) Dirigido por la Fundación Médico-Asistencial.

La Fundación Médico-Asistencial fué creada en diciembre de 1953, por el gobernador José Vivanco, con el propósito de “mejorar en todos sus aspectos las condiciones de los alienados y tuberculosos, que constituyen con su triste albergue una de las manchas más deplorables de nuestra ciudad “.<sup>18</sup>

Esta Fundación fue integrada por médicos neuropsiquiatras y neumólogos y de acuerdo con su presidente se proponían conseguir víveres, ropa, medicamentos, servicios médicos sin aumentar el presupuesto que se había asignado y que consistía en una partida oficial ofrecida por el gobernador.<sup>19</sup>

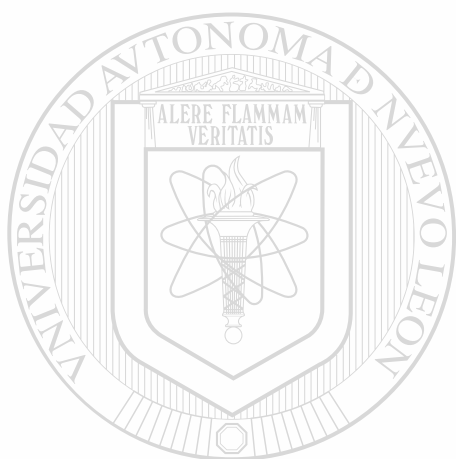
Se creó un sistema estructurado con “padrinos” que se harían cargo del tratamiento y vestimenta de los enfermos que se les asignara a cada uno.

Esto se consideraba una medida provisional, mientras se construyera el hospital psiquiátrico en la colonia Chula Vista, al poniente de la ciudad.

## Bibliografía

- (1) Ortiz, Armando H.: Creación y antecedentes del Consejo de Salubridad, En: Siglo XIX La Medicina en Nuevo León, Facultad de Medicina, Monterrey, 1995, p.35.
- (2) Ibidem.
- (3) Salinas Cantú, Hernán: *Visión histórica del Hospital Civil de Monterrey "Dr. Gonzalitos"*. Centenario de su muerte 1888-1988, Monterrey, Ediciones Castillo, 1988, p.14.
- (4) ( 31.12.1864, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. José Eleuterio González, director del Hospital Civil de Monterrey, a la Secretaría de la Prefectura Superior Política del Departamento de Nuevo León, referente al origen, progreso y estado actual de ese establecimiento, AHFM, Fs.7.
- (5) ( 16.09.1940, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Bonifacio Salinas, AGENL.
- (6) Ibid.
- (7) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Bonifacio Salinas, AGENL.
- (8) ( 16.09.1940, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno ..., *doc. cit.*
- (9) ( 16.09.1940, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno ..., *doc. cit.*
- (10) Salinas Cantú, Hernán: *Visión histórica ...*, *ob. cit.*, p.85.
- (11) ( 16.09.1939, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Anacleto Guerrero, AHFM.
- (12) ( 15.02.1949 , Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. Agustín J. González , director del Manicomio, al director de la Facultad de Medicina, informando que ha quedado establecido el Manicomio, AHFM , Fs.1.
- (13) ( 16.09.1950, Monterrey, N.L.) Informe deGobierno de Ignacio Morones Prieto, AGENL, p.13.
- (14) Salinas Cantú , Hernán: *Visión histórica ...*, *ob. cit.*, p.102.
- (15) Ibidem.
- (16) "Informe Anual del Hospital Universitario" , en: *Vida Universitaria*, Patronato Universitario de Nuevo León, Monterrey , N.L., 2 de junio de 1954, p.5.

- (17) “Ayer se hizo cargo del Manicomio la Fundación Médico-Asistencial”, en: *El Norte*, Monterrey, N.L., 10 de diciembre de 1953.
- (18) “Primer paso en firme para rehabilitar a todos los asilados en el Manicomio”, en: *El Norte*, Monterrey, N.L., 9 de diciembre de 1953, p.10 , cl.3-4.
- (19) Ibidem.



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

CAPITULO II. DESARROLLO DE LA ESTRUCTURA FISICA PARA LA  
ATENCION DE LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS.

1. Reconocimiento de la necesidad de un espacio para la atención de pacientes mentales

La primera alusión se refiere al anuncio del administrador del Hospital Civil, Juan de Dios Treviño, el 16 de febrero de 1863, en donde menciona que “está en obra un cuarto para locos furiosos”.<sup>1</sup>

Posteriormente, el 27 de diciembre de 1864, el director del Hospital Civil, Dr. José Eleuterio González, después de relatar los inicios del Hospital Civil, lo describe así: “un zaguán, dos salas para hombres con veinticinco números cada una, una para mujeres con

diez, dos cocinas, una ropería, dos cuartos para separados, una capilla que puede servir de enfermería cerrando el arco que le separa del presbítero, una botica, una sala para que vivan el administrador y practicante, otra en que doy las cátedras de anatomía y medicina operatoria, un cuarto para criados y una bodega subterránea.

Está situado en una área de cincuenta y nueve varas de frente y ciento setenta y cinco de fondo; y todo lo que no está edificado está cerrado de tapias “.

En seguida manifiesta su preocupación por “la gran falta que hacen un departamento de locos y una sala de presos; pero ha sido imposible porque los recursos han sido pocos. El presupuesto de la última es de tres mil pesos, y creo que con dos mil se podrán hacer cuatro cuartitos para tener separados siquiera a los locos “.<sup>2</sup>

## 2. Primera construcción para enfermos mentales.

La siguiente mención sobre este tema la encontramos en un documento llamado “ Expediente relativo al aumento de subvención para el Hospital “ elaborado por el Dr. Atanacio Carrillo, director del Hospital Civil, con fecha del año 1890, en el cual expresa que se acaban de “ hacer las reparaciones de urgencia en un departamento del edificio, para dar alojamiento a los dementes “. <sup>3</sup>

En 1891, al terminar la construcción del Hospital Civil los enfermos mentales se encontraban en celdas en una especie de subterráneo, llamado Sala de “San Juan de Dios “. <sup>4</sup>

## 3. Inicio del crecimiento de la estructura física.

En el informe del director del Hospital Civil, Dr. Jesús María González, de agosto de 1895, que comprende el periodo de mayo de 1895 a julio de 1895, se manifiesta que en octubre de 1894 “ El Superior Gobierno del Estado dictó sus respetables órdenes a efecto de que fuesen aumentadas las celdas para dementes por ser insuficientes el número de las que había “. ®

Agrega que “ el ramo de mejoras materiales ha sido atendido con preferencia ... y que después de haber hecho el gobernador un “paseo” en el hospital , “ dictó sus ordenes”.

La descripción fue la siguiente: “ Se hicieron en el Departamento de mujeres dementes cinco celdas, cada una con sus respectivas verjas de hierro. Una grande, que antes había, se dividió por medio de un tabique, quedando convertida en dos celdas más. Se terraplenaron

y se les pusieron suelos a tres viejas celdas que antes había, quedando, por todo lo expuesto, convertido el mencionado Departamento en diez celdas bien aseguradas y con buena ventilación.

Al Departamento de hombres dementes se le hicieron cinco celdas y se arreglaron las tres que antes había; quedándose por lo mismo con ocho celdas bien aluzadas ".<sup>5</sup>

En septiembre de 1895, en la minuta del contrato que Tiburcio Reyna celebra con el Tesorero General del Estado para hacer una obra de albanilería en el Hospital González "que será de la manera siguiente: por hacer diez celdas, cinco para hombres y cinco para mujeres, de dos varas tres cuartos de ancho, por tres y media varas de largo y tres varas y media de alto, pared sencilla, de sillares, buena calidad, enjarradas por dentro y fuera, llevando cada celda una puerta de fierro, como las que existen en dicho establecimiento, y los techos serán de vigas, de buena calidad, madera americana, todo por \$1,300.00 ".<sup>6</sup>

---

El 8 de febrero de 1896 el director del Hospital Civil informa al Secretario de Gobierno del Estado que " se construyó también con los dementes un portal de 12 varas de largo por 3 de ancho, en el lado poniente de la cocina con una parte de las láminas que se quitaron del Departamento de dementes hombres ".<sup>7</sup>

El 28 de julio de 1896 se instalaron en ese establecimiento 19 focos de luz eléctrica incandescente.<sup>8</sup>

El 18 de noviembre de 1898, el director informa al Secretario de Gobierno del Estado que un contratista realizó un "rebaje de 28 pies de largo, 26 pies de ancho y 3 pies de alto en el



patio del Departamento de Mujeres Dementes; cuyo trabajo en el que hubo necesidad de emplear varios (40) barrenos, se encuentra concluido “.<sup>9</sup>

En el Periódico Oficial del Gobierno de Nuevo León del 21 de julio de 1899 leemos en la sección de la Tesorería General del Estado de Nuevo León: “Cuenta detallada que forma esta tesorería, de la inversión de ocho mil novecientos quince pesos treinta y seis centavos que entregó el Sr. Fernando Martínez, administrador que fué de la extinguida empresa del “Teatro del Progreso “ de esta capital; cuya cantidad cedieron los Sres. accionistas de dicha empresa, a beneficio del Hospital González, con fecha 9 de enero del corriente año, con cuya suma se construyeron dos departamentos en el establecimiento citado, uno para los enfermos tuberculosos y otro para los dementes, así para hacer un anfiteatro, a saber: Una fábrica de dos pisos, al lado oriente, con 12.51 m de largo por 4.19 de ancho y 5 metros de alto cada pieza, siendo de doble piso, pared sencilla, techos de vigas y tableta, tanto el entresuelo como el techo de arriba; teniendo en el piso de abajo construidas las celdas para dementes con sus puertas y rejas de fierro.

Dos salones de 20.95 m cada uno, con una división de por medio, pared de sillar de 419 mm de grueso por 4.19 de ancho, haciéndose en los dos salones ocho celdas para dementes con sus respectivas puertas y rejas de fierro correspondientes, techos de viga y tableta. Un corredor que llevan los departamentos expresados al lado poniente, frente al patio, de dos pisos con sus arcos correspondientes, de piedra de San Luis, en uno y otro piso, de 16.76m de largo, por 4.19m de ancho y 4.19 de alto cada uno enjarradas las mismas con mezcla, los suelos del mismo material y los techos de viga y de tabletas de pino pulgadas de ancho por 10 de alto, barandales de fierro en la planta alta, en los arcos, entre columna y columna: todo, con materiales y manufactura, por la cantidad de ... \$6,370.00.

Construir al fondo lado poniente, una pieza de 8.38m de largo por 5.02m de ancho, de dos pisos, con sus respectivas puertas y ventanas al norte, oriente y poniente, con su escalera de piedra respectiva para subir al piso superior; siendo las dimensiones de las puertas de 2.09m de alto por 1.75m de ancho; haciéndose en el piso inferior ocho celdas con sus respectivas rejas y puertas, pavimentos de laja y el entresuelo de mezcla, cuyos techos son de viga y tableta de pino: construyendo en la misma parte inferior, un baño de presión y regaderas para el servicio de los dementes “.<sup>10</sup>

El 4 de marzo de 1899 el director informa al Secretario de Gobierno sobre el valor de la instalación del servicio de agua; y se planean 4 llaves para el baño de dementes.<sup>11</sup>

El 1 de septiembre de 1900, el director, Dr. Jesús María González, se dirige al Secretario de Gobierno, Ramón García Chavarri, comunicándole la urgencia de las reparaciones que “ se necesitan en los departamentos de dementes de este hospital, en la inteligencia de que por

absoluta necesidad me vi obligado a mandar colocar antes de consultarlo con ese Superior Gobierno, planchas de fierro y escuadras para cerradura en 6 de las puertas que se mencionan “.

Además le envía el presupuesto de las mejoras, hecho por Sebastián de León, en el que se compromete “ hacer en los departamentos de dementes del Hospital González las composturas siguientes: <sup>12</sup>

Poner a 14 puertas 3 planchuelas a cada una de 4 pies de largo 2 ½ ancho y 3/8 grueso con tornillos tuerca y madera; de los departamentos de hombres y mujeres dementes.

Poner 28 escuadras de fierro para las cerraduras de las puertas de 8 pulgadas largo 2 de ancho y 3/8 grueso..... 14.00

14 manijeras para cerrar las puertas.....	9.00
2 Largueros del zaguán del pasillo.....	8.00
Un pasador de puerta de planchuela de 14 pulgadas largo y 1 de grueso corredizo....	3.00
14 aldabas de 3 pies largo 1 ½ ancho y 3/8 grueso.....	28.00
Poner a 14 puertas chambranas de madera de pino de 2 pulgadas grueso y 12 de ancho por 7 pies largo.....	85.00
Poner 3 armellas de hierro con tacos madera mezquite para puertas de fierro.....	3.00
Una pieza cadena a una puerta fierro.....	2.00
	SUMA.....
	212.00

El 13 de febrero de 1904 el administrador Febronio Elizondo indica la distribución de los 41 focos de 8 bujías del Hospital González. Corresponde 1 foco a Dementes Hombres y otro foco a Dementes Mujeres.<sup>13</sup>

## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En el Periódico Oficial, con fecha del 6 de diciembre de 1909, se publica el informe relativo a las mejoras llevadas a cabo en el Hospital González, del 1 de enero hasta el 30 de noviembre de 1909.

En él se menciona que “ en el pasillo que conduce a los departamentos de dementes, se instaló un foco de luz “.

Además “ en el Departamento de Dementes Hombres se enjarraron y pintaron todas las celdas; se instaló una regadera a fuerte presión; se pavimentaron los pisos y se colocó un excusado automático de acero de doble pared. Tanto el cuarto de baño como el excusado están en comunicación subterránea con los similares de Dementes Mujeres, lo que permite

la fácil derivación de aguas. En el Departamento de Mujeres Dementes se instaló igualmente un excusado de acero, una regadera a presión y un resumidero con una llave de agua extra.

Las antiguas celdas de este departamento se convirtieron en dos salas amplias y ventiladas para tener a las mujeres dementes en sociedad entre sí, quedando tres celdas solamente para las que su estado de agitación, las reclamen temporalmente”.

Este informe fue elaborado por el Dr. Manuel Lozano Mejía durante los once meses que estuvo el Hospital a su cargo.<sup>14</sup>

#### 4. Deterioro de las condiciones físicas.

En la solicitud del director, Dr. Jesús María González, del 3 de enero de 1916, dirigida al Secretario General de Gobierno, manifiesta “que los caños de desagüe de los departamentos de dementes, se encuentran en malísimas condiciones, por lo que suplico a

esa Superioridad, se sirva si a bien lo tiene, mandar un perito con el fin de hacer las modificaciones y canalizaciones necesarias, para procurar la buena higiene de este establecimiento, y evitar de esta manera las quejas de los vecinos, en virtud, como he dicho, del mal estado en que se encuentran la canalización de los desagües “.<sup>15</sup>

En un documento de la dirección del Hospital González, con fecha de agosto de 1917, se menciona que “el edificio encuentrarse en un estado lamentable en cuanto a su presentación interior y exterior “. En lo que corresponde a los Departamentos de Dementes Hombres y Mujeres e Infecciosos se manifiesta: “son los que más reparaciones necesitan, puesto que sus celdas, puertas y paredes estan casi destruidas “. <sup>16</sup>

En el informe del gobernador Aniceto Zambrano, de 1918, leemos: “El departamento de dementes que hasta ahora no ha tenido sino una atención muy secundaria, se mejorará en un futuro muy próximo, estando para presentar el proyecto de mejoras un ingeniero nombrado por el Gobierno de acuerdo con el director del propio departamento y con el del mismo hospital “. <sup>17</sup>

##### 5. Prioridad para Pensionistas Dementes.

Ulteriormente, el gobernador Nicéforo Zambrano, en su informe, que corresponde al período del 30 de junio al 3 de octubre de 1919, menciona que en julio de 1918 se recibió, “como producto de una corrida de toros que dieron varios jóvenes aficionados a beneficio de este hospital, la suma líquida de \$216.40 dólares y \$21.87 veintiún pesos ochenta y siete centavos oro nacional, y mas \$110.00 cien pesos también oro nacional que como producto de multas impuestas a algunos infractores en la misma corrida, impuso el Sr. alcalde 1º. en ese tiempo D. Jerónimo Siller, donándolos a esta institución para el mismo efecto. Estas sumas fueron invertidas en seguida, con preferencia en recomponer los cuartos que están en el interior del edificio dando frente al jardín, teniendo que poner puertas y algunas rejas de fierro a los que no las tenían, dejándolos en condiciones de servir. De estos cuartos fueron 4 los que se destinaron para Pensionistas Dementes, lo cual fué de mucha utilidad hasta bajo el punto de vista económico, porque antes nada producían, y desde que se arreglaron casi siempre están ocupados, percibiéndose por este concepto algunos productos .Al Anfiteatro, los Departamentos de Dementes Hombres y Dementes Mujeres, también se les hizo(sic) algunas recomposturas “. <sup>18</sup>

En 1922 , el Dr. Ramiro Tamez, gobernador del Estado, expresa en su informe que “durante mi gestión gubernativa se extendió el Departamento de Dementes Pensionistas, constituyéndose dos pequeños salones destinados, uno a ropería y el otro a cuarto de curaciones para los infelices seres de que acabo de hacer mención “. <sup>19</sup>

#### 6. Segregación.

En el Informe de Gobierno de Aarón Saénz, del 16 de septiembre de 1929, se menciona que “a pesar de los esfuerzos de este Ejecutivo y de la Dirección del Hospital, las condiciones de este siguen siendo precarias, pues no se podrán corregir aquellas fundamentalmente sino edificando un hospital nuevo que llene los requisitos demandados por la ciencia moderna “.

Mas adelante afirma que el local se encuentra en pésimas condiciones y “plétorico de

---

pacientes al grado de que con frecuencia es preciso rechazar nuevos ingresos “.

Propone como “solución urgente aunque provisional del gran problema, se está estudiando la manera de dejar en el actual local del Hospital solamente a aquellas clases de pacientes a quienes se pueda suministrar una verdadera atención médica eficiente, separando en otros distintos a los dementes y a los pacientes de enfermedades infecciosas, como los leprosos, cuyas enfermedades son por lo general incurables o de largo tratamiento de dudosos resultados “.

Termina con “estamos en busca de los locales apropiados para llevar a la práctica la separación.De esta manera tendremos capacidad para unos 100 pacientes más en el Hospital “. <sup>20</sup>

En una anécdota del Dr. Mateo Saénz, que se sitúa a finales de los 20's, describe las celdas de los "dementes furiosos". Narra que en una noche de invierno, estando de guardia, le trajeron a una enferma; y después de examinarla, "ordené, provisionalmente, que la pasaran a una de las celdas del Departamento de Dementes Furiosos ... Estas celdas se encontraban al fondo del hospital (que entonces ocupaba todo el lugar donde ahora está el edificio del Hospital del Seguro Social ).

Más adelante describe que "y un mozo con una lámpara de petróleo (en las celdas de los dementes no había luz eléctrica ante el peligro que los focos constituían para los asilados) bajé las escaleras y llegué hasta la puerta donde estaba la bella muchacha enferma ... estaba la puerta cerrada con candado, a través de la pequeña ventana con varillas de hierro de la puerta , y ordenando al mozo que levantara la lámpara me asomé ... la enferma, que parecía dormir, se sentó en la cama de piedra que formando parte del muro constituía el único 'mueble' que adornaba la celda ..."<sup>21</sup>

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En el informe del Dr. Vela González, director del Hospital González, del año de 1930, da la siguiente descripción: " Sus salas están muy sucias, con techos de lámina, sus baños sin lavabos y sin drenaje, sus paredes sin pinturas, sus pisos son de cemento. La Sala de Dementes estaba desastrosa, mal oliente y muy antihigiénica ... "<sup>22</sup>

En el informe de Gobierno de 1930 se indica que " se pusieron verjas de fierro en los departamentos de dementes, pues las de madera no prestaban ya seguridades "<sup>23</sup>

El 20 de febrero de 1939 el director de la Facultad de Medicina, Dr. Jesús García Segura, se dirige al C. Presidente de la Junta Directiva de la Beneficencia Pública del Estado de Nuevo León, pidiéndole “los subterráneos destinados a dementes “ para emplearlos como cuarto de perros .<sup>24</sup>

El 24 de febrero de 1939, el Secretario General, Dr. Benjamín Almeida, autoriza al Dr. Jesús García Segura “el uso de los locales solicitados para esa Facultad en el Hospital González, quedando estos bajo la vigilancia de la Escuela.<sup>25</sup>

#### 7. Ausencia de desarrollo bajo la Beneficencia Pública.

En el Informe de Gobierno del 16 de septiembre de 1940 se encuentra que en el Hospital González – ahora bajo la administración de la Beneficencia Pública – “se acondicionaron dos salones, para el servicio de enfermos mentales, con una capacidad de ochenta camas “.

Más adelante se manifiesta que “actualmente el antiguo Hospital González esta destinado en parte a Manicomio y otra fracción del edificio se ha dedicado para el Hospital de Enfermos Infecciosos “.<sup>26</sup>

Posteriormente, en el Informe de Gobierno de 1941, en la sección de la Beneficencia Pública, leemos que “El Hospital González ... se encuentra ya en malas condiciones, tanto por su aspecto aparente como por su aspecto higiénico “. <sup>27</sup>



## 8. Edificación del Manicomio del Estado.

En 1949-50 se realiza la construcción del Manicomio del Estado. El Dr. Rubén Tamez, subdirector del mismo, lo describe:

“ En los terrenos ubicados al fondo del Hospital Universitario, se construyeron dos galeras para los enfermos mentales, las cuales se encontraban en malas condiciones higiénicas, existía un alto grado de promiscuidad y las técnicas terapéuticas eran más antiguas todavía.”<sup>28</sup>

En el informe del Manicomio de 1951 se indica que la capacidad de ese hospital “es para 100 enfermos de los cuales 60 poseen camas “. <sup>29</sup>

En un oficio del Gobernador de Nuevo León dirigido al Dr. Gustavo Argil, Secretario de Salubridad y Asistencia, el 8 de septiembre de 1952, se describen los hospitales de la entidad.

Había tres para enfermedades mentales:

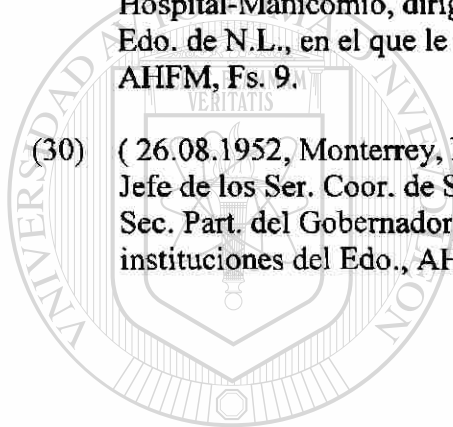
1. Manicomio del Estado; institución oficial, en edificio provisional, anexo al Hospital Civil “Dr. José Eleuterio González “, capacidad de 50 camas para atención de enfermedades mentales y tuberculosis avanzada.
2. Clínica para Enfermos Nerviosos y Mentales, ubicada en Monterrey, en edificio acondicionado, con capacidad para 60 camas, para casos quirúrgicos y médicos de la especialidad.
3. Sanatorio Neuro-psiquiátrico, institución particular, edificio acondicionado, capacidad para 45 camas, para casos quirúrgicos y médicos de la especialidad.<sup>30</sup>

## Bibliografía

- (1) ( 16.02.1863, Monterrey,N.L. ) Informe de Juan de Dios Treviño, administrador del Hospital Civil de Monterrey, Descripción física de ese hospital, fotocopia, AHFM.
  - (2) ( 31.12.1864, Monterrey,N.L. ) Oficio dirigido por J. E. González, director del H.C.M. a la Sría de la Pref. Pol. del Depto. de N.L., referente a una breve relación del origen y desarrollo del HCM, fotocopia, AHFM.
  - (3) ( 29. 10.1890, Monterrey, N.L.) Informe del Dr. Atanacio Carrillo, director del Hospital Gonzalez, dirigido al Srio. de Gobierno, relativo al aumento de subvención para el H.G., AGENL, Seccion Salud, Fs. 8.
  - (4) Salinas Cantú, Hernán: *Visión histórica del Hospital Civil ... , ob. cit., p.36.*
  - (5) ( 08.08.1895, Monterrey, N.L. ) Informe del Dr. Jesús M. González, director del H.G., dirigido al Srio. de Gobierno del Estado, sobre el estado del H.G.,AGENL, Sección Salud, Fs. 14.
  - (6) ( 21.09.1895, Monterrey, N.L.) Minuta de contrato entre Tiburcio Reyna y David Guerra, Tesorero General del Estado, sobre el presupuesto para unas mejoras materiales en el H.G., AGENL, Sección Salud, Fs. 3.
- 
- (7) ( 08.02.1896, Monterrey, N.L.) Informe administrativo del Dr. Jesús M. González, director del H.G., dirigido al Srio. de Gobierno, referente a diversas instalaciones en el H.G., AGENL, Sección Salud, Fs. 2.
  - (8) ( 28.07.1896, Monterrey, N.L.) Informe del Dr. Jesús M. González, director del H.G., concerniente a la instalación de luz eléctrica incandescente, AGENL, Sección Salud, Fs. 1.
  - (9) ( 11.07.1896, Monterrey, N.L.) Oficio del Dr. Jesús M. Gonzalez, director del H.G., dirigido al Srio. de Gobierno, sobre el presupuesto a unas reformas al H.G., AGENL, Fs. 2.
  - (10) “Donativo para el Hospital González “, Periódico Oficial, Monterrey, N.L., tomo XXXIV, num. 44, 21 de julio de 1899.
  - (11) ( 04.03.1899, Monterrey, N.L.) Oficio del Dr. Jesús M. González, director del H.G., dirigido al Srio. de Gobierno, relativo al presupuesto de reparaciones de daños en el H.G. ocasionados por las bajas temperaturas, AGENL, Sección Salud, Fs. 3.

- (12) ( 01.09.1900, Monterrey, N.L.) Oficio del Dr. Jesús María González, director del Hospital González, dirigido a Ramón García Vidaurri, Secretario de Gobierno, concerniente al presupuesto de las reparaciones para los departamentos de dementes, AGENL, Sección Salud, Fs.2.
- (13) ( 13.02.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González , referente al número y distribución de focos eléctricos, AGENL, Sección Salud, fs. 1.
- (14) ( 06.12.1909, Monterrey, N.L.) Informe de M. Lozano Mejía, director del H.G., dirigido al Srio. de Gobierno, referente a los once meses que estuvo el establecimiento a su cargo, AGENL, Sección Salud, Fs. 8.
- (15) ( 20.01.1916, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por Pérez Maldonado, de la presidencia municipal de Monterrey, al Srio. Gral. de Gobierno, sobre las modificaciones del desagüe del H.G., AGENL, Sección Salud, Fs.2.
- (16) ( .08.1917, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por la Dirección del H.G., concerniente al estado lamentable del establecimiento, AGENL, Sección Salud, Fs.2.
- (17) ( 16.09.1918, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Aniceto Zambrano, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, p. 17.
- (18) ( 1921, Monterrey, N.L.) Memoria presentada por el gobernador Nicéforo Zambrano a la XXXVIII Legislatura, Imprenta del Gobierno, AHFM.
- (19) ( 16.09.1922, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno del Dr. Ramiro Tamez, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria de la UANL, p.10-12 .
- (20) ( 16.09.1929, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Aarón Saénz, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, p. 101.
- (21) Saénz, Mateo: Anecdótico, Monterrey, Ed. Alfonso Reyes, 1968, AHFM, p.57-60.
- (22) Salinas Cantú, Hernán: *Visión Histórica del Hospital Civil ...* , ob. cit., p.79.
- (23) (16.09.1930), Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Aarón Saénz, AGENL.
- (24) ( 20.02.1939, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por los Dres. Jesús García Segura y L. Garza Ondarza, director y secretario, respectivamente de la Fac. de Medicina, dirigido al Presidente de la Junta Directiva de la Beneficencia Pública del Edo. de N.L., concerniente a una solicitud de locales, AHFM, FS.1

- (25) ( 24.02.1939, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. Benjamín Almeida, Sec. Gral. de la Beneficencia Pública, al Dr. Jesús García Segura, director de la Fac. de Medicina, en el informa de la autorización para el uso de los locales solicitados, AHFM, Fs. 1.
- (26) ( 16.09.1940, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Bonifacio Salinas, AHFM.
- (27) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Bonifacio Salinas, AHFM
- (28) Tamez, Rubén, “*Precursores del psicoanálisis*”, *cit. pos.* Solís, Hernán, en: *Psiquiatría, Participación de las Ciencias Médicas en la Historia de Nuestra Ciudad*, Monterrey, N.L., Subdirección de Educación Continua, 1996, p.10.
- (29) ( 13.12.1951, Monterrey, N.L.) Informe del Dr. Agustín J. González, director del Hospital-Manicomio, dirigido al Jefe de los Ser. Coord. de Asist. y Salubridad en el Edo. de N.L., en el que le contesta la solicitud de datos sobre el establecimiento, AHFM, Fs. 9.
- (30) ( 26.08.1952, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. Salvador Molina Vélez, Jefe de los Ser. Coord. de Sal. y Asis. en el Edo. de N.L., a Carlos Manuel Carrizales, Sec. Part. del Gobernador, en el cual le informa sobre los hospitales y otras instituciones del Edo., AHFM, Fs. 3.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

### CAPITULO III. EVOLUCION DE LOS METODOS TERAPEUTICOS.

#### 1. Primeros trabajos sobre las afecciones mentales.

Los primeros reportes sobre la terapéutica de las enfermedades mentales los encontramos en 1887, en la disertación de Epitacio Ancira, referente a la naturaleza y tratamiento de la hipocondría.

Al principio describe la enfermedad, sinónimos, su definición e historia. Posteriormente se encarga de la sintomatología, diagnóstico y tratamiento.

En lo que concierne a esto último, encontramos que: “Pues los mejores remedios para esta enfermedad son los morales y antiespasmódicos “.

“ Respecto del tratamiento de esta enfermedad ... la mayor parte de los autores aconsejan más bien los medios higiénicos y morales que los medicamentos ( como los antiespasmódicos: opio, belladona, valeriana y otros ).

Así nos dicen que un buen régimen, el ejercicio moderado, el aire de campo y toda especie de distracciones que tiendan a divagar aquello de que el enfermo se cree acometido “.

“Se han aplicado por fin a esta clase de enfermos algunos más medicamentos higiénicos, morales y antiespasmódicos: Higiénicos como el cambio de temperatura, de climas, de hábitos; morales, como el cambio de profesiones e ideas; antiespasmódicos como la hidroterapia, la electricidad “. <sup>1</sup>

#### 2. La influencia de las escuelas francesas de hipnotismo: Nancy y Salpetriere.

En el Hospital Civil, en 1887, se practicaba el Hipnotismo y la Sugestión como formas de tratamiento para algunas enfermedades mentales.

En una publicación médica de la época, José María González relata dos casos de ese hospital en los que fueron empleadas estas terapias, describiendo sus técnicas, frecuencia, duración y resultados, y así constituyendo historias clínicas psiquiátricas.

En el primer caso escribe:

“Habiendo sido llamado para emplear los recursos de la medicina a favor de C. Paz me informó: que es natural de la Villa de Garza García, de 27 años de edad, viudo, comerciante, de buena salud habitual, con excepción de algunas afecciones venéreas que había padecido; y que a juzgar por la marcha, carácter, y terminación de ellas no eran de carácter sifilítica(sic): que hacía cuatro meses a consecuencia de la insolación, había sufrido un ataque, el cual consistió en convulsiones de la mitad lateral izquierda del cuerpo; sin pérdida del conocimiento: que había llamado en su auxilio a un médico, quien le prescribió una poción, tomada la cual sintió mucho alivio, pero que le quedaron unos temblores,

espasmos musculares para cuyo remedio empleó vanamente todo lo que la ciencia de algunos médicos y hasta el empirismo le habían aconsejado. Pociones bromuradas, arsenicales, hidroterapia, electricidad ... todo fué empleado sin éxito bien manifiesto; sólo un recurso produjo el resultado deseado: este(sic) fué, la hipnosis; aunque, según el dicho del paciente había sido en la niñez sonámbulo natural, en las primeras sesiones no pude hacerle dormir artificialmente, y solamente lo conseguí en la novena sesión. Entre otras cosas le sugerí que no volvería a tener temblores, que sus presentimientos siniestros, sus temblores exagerados, su irritabilidad nerviosa, su costumbre de fumar desaparecerían.

Cuando le desperté le insté a que me dijera como seguía aliviado, me contestó, lo que ahora siento es dolor en la cabeza –este dolor lo acusan todos los individuos que he visto

hipnotizar; no lo experimentan cuando se les previene, durante el sueño hipnótico, que despertarán sin malestar alguno: mi enfermo no lo volvió a sufrir. Repitiendo las sesiones de hipnalismo, cada tercer noche, las contracciones fibrilares de los músculos desaparecieron por completo; el sueño natural, que antes del tratamiento era, cada rato, interrumpido por sobresaltos, después apacible y reparador, el humo del tabaco le molestaba y dejó de fumar “.

El segundo caso lo presenta así :

“ S ... de ..., natural de Cadereyta Jiménez, soltero de 23 años de edad y de oficio platero, entró al Hospital Civil de esta ciudad, donde actualmente ocupa el No 5 de la Sala de S. Juan de Dios, el 4 de diciembre de 1887, a curarse de caquexia palustre.\*

Gracias a un tratamiento racional esta enfermedad desapareció en muy poco tiempo: el bazo que llegaba a la fosa iliaca izquierda por su extremidad inferior y tocaba la línea media con su borde anterior disminuyó rápidamente de volumen hasta quedar reducido a cerca del doble de su volumen normal.

Cinco años hace que padeció el primer acceso de intermitente y a los pocos meses, a consecuencia de la muerte de su madre sufrió el primer ataque de histero-epilepsia.

Descendiente de padres nerviosos ha sido el mismo, antes de declararse la presente neurosis, sonámbulo natural.

Los ataques que generalmente se repetían, al mes, cuatro o cinco veces, han sido como se verá más adelante, modificados por sugestión: eran precedidos de convulsiones en el miembro superior derecho y tenían una duración de más de dos horas. Desde el día de su

---

\* Deterioro general causado por el paludismo.

entrada hasta el 17 de febrero en que fué por primera vez hipnotizado tuvo nueve ataques y se observó en ellos

1. Un grito inicial seguido de otros más o menos discordantes que trata de darles cierto aire musical, o de palabras incoherentes que pronuncia en casi toda la duración del ataque.
2. Convulsiones durante las cuales se lleva las manos a la garganta como para extraer algún cuerpo que le ahoga ( bola hística ) o bien se golpea, y se muerde la lengua lo cual determina en la boca la aparición de una espuma sanguinolenta.
3. Períodos de sonambulismo variables en el momento de su aparición y en los que tiene diversas ilusiones y alucinaciones del oído y de la vista.
4. Después del ataque: fatiga muscular considerable, sueño casi invisible, cefalalgia intensa y recuerdo de algo de lo que ha pasado durante el acceso.

El 17 de febrero en la noche, después de haber sufrido tres ataques, durante el día, y antes de que tuviera el cuarto que esperaba de un momento a otro, fué sin dificultad hipnotizado, la primera vez, por el procedimiento clásico de la fijación de la mirada sobre los ojos del observador. Pasado al estado del sonambulismo se le sugirió la idea de que esa noche la

---

pasaría muy bien, lo cual se verificó. Al día siguiente; segunda hipnotización por haber sentido los síntomas precursores del ataque: la misma sugestión del día anterior: idéntico resultado. Desde esta fecha hasta el 18 de abril en que dejó de ser hipnotizado fue dormido tres veces solamente y ha tenido desde esa misma fecha hasta el momento en que escribo las presentes líneas ( 3 de junio ) únicamente cuatro ataques de 20 a 40 minutos de duración y constituidos por un solo acceso en lugar de dos o más que tenía en cada ataque antes de ser hipnotizado: han disminuido, pues, de una manera notable en cuanto a su duración e intensidad.

En la primera y segunda sesiones de hipnotización se obtuvieron los tres estados que M. Charcot admite en el sueño provocado con los fenómenos que le son propios;



probablemente porque algunos días antes de ser hipnotizado leyó la descripción de los estados mencionados en una obra de hipnotismo que llegó a sus manos ( Cullere ), pues habiéndole hecho la sugestión de que al tiempo de ser hipnotizado no recordaría nada de lo que había leído en dicha obra no nos fue posible provocar muchos de los fenómenos por los medios usados por Charcot y que sucintamente ...”<sup>3</sup>

### 3. Otros tipos de tratamiento.

En el Hospital González se practicaba la restricción física de los enfermos mentales, en 1892, pues en el inventario había en existencia 2 cinturones para sujetar dementes.<sup>4</sup>

“El Dr. José Flores Elizondo (1917-1921) fué el primero en establecer el tratamiento científico a los enfermos mentales”<sup>5</sup>, de acuerdo con Agustín J. González sin explicar en que consistía.

### 4. Reconocimiento de la imposibilidad de proporcionar un tratamiento científico, y preocupación sobre el incremento de pacientes psiquiátricos.

En el Informe de Gobierno de Aarón Saénz , de 1927-28 se encuentra la siguiente afirmación: “Las pésimas condiciones de este (Hospital del Estado) hacen imposible un tratamiento adecuado, racional y científico de los pacientes “.<sup>6</sup>

En 1928, el Director del Hospital González afirma que “desde hace ya bastantes años se ha estado tratando de trasladar (a) los dementes a la Capital para ser atendidos en lugar apropiado y por mentalistas y neurólogos, pero hasta ahora nada se ha conseguido y sí sigue en aumento el número de los dementes en el Hospital “. <sup>7</sup>

En 1931 se utilizaba la “Valerobromine Legrand “ para el tratamiento de la neurosis, particularmente en la epilepsia, hace efectos más francos y más duraderos que los bromuros y valerianatos. <sup>8</sup>

#### 5. Inicio de los tratamientos basados en provocar convulsiones en el paciente.

El neurólogo español Dr. Wenceslao López Albo en 1939 establece la convulsioterapia por insulina y cardiazol. <sup>9</sup>

En 1939, después de reconocer que los dementes habían carecido siempre de tratamientos apropiados, se manifiesta que esto ha cambiado.

Posteriormente se menciona que el tratamiento de estos pacientes del Hospital González consiste en: guayacol, bismuto, calcio, hígado, aceite azufrado, leche, fosfocolina, testículo, Cardiazol ( Para el Choque de Meduna ) en las esquizofrenias, D'melcol y Luminal. <sup>10</sup>

En 1941 cuando el Hospital González se había convertido en Manicomio se aplicaba como tratamiento: el guayacol, bismuto, calcio, hígado, aceite azufrado, leche, cardiazol intravenoso para el Choque de Meduna de los esquizofrénicos, D'melcos, y Luminal. Además "en su aspecto técnico, se ha establecido un sistema de colaboración en la investigación científica de cada caso empleándose sistemas tales como el apunte de historias clínicas, el reconocimiento diario de cada enfermo, el servicio constancia del cuerpo médico y una colaboración general a base de honestidad y disciplina".<sup>11</sup>

#### 6. Introducción de la terapia electroconvulsiva.

En 1951 se instituye la convulsioterapia por electrochoques y por medio de insulina. Para los epilépticos se les administraba anticonvulsivantes, y antiluéticos para los sifilíticos.

Se indica que "en los estados de confusión mental, y síndromes confusionales, tratamiento

adecuado".

Además "es rutina aplicar vitaminas, calcio y extracto de hígado a la mayoría de los enfermos. Todo con resultados satisfactorios".

Los aparatos que disponen son: dos baumanómetros,\* estetoscopios y un aparato para electrochoques.<sup>12</sup>

\* Aparatos para medir la presión arterial.

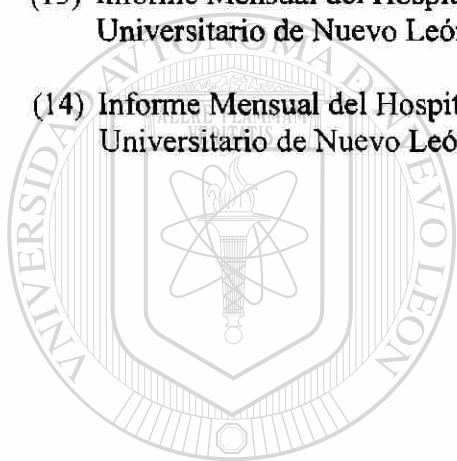
En 1953 se aplicaba el mismo tratamiento sin presentar ninguna innovación. Durante el mes de enero de ese año, con un promedio aproximado a los 155 pacientes, “se aplicaron 88 electrochoques, se hicieron 75 curaciones, se aplicaron 1,700 inyecciones y se hicieron 44 punciones “. <sup>13 14</sup>



Bibliografía

- (1) Ancira, Epitacio: ¿ Cual es la naturaleza de la Hipocondría y cual es el tratamiento que le conviene ?, Disertación presentada para obtener el título de médico, 1877, Escuela de Medicina, Monterrey, N.L. fotocopia, AHFM.
- (2) Guerra, José Ma.: Algo sobre Hipnotismo, en: El Escolar Médico, Escuela de Medicina de Monterrey, Monterrey, N.L., No. 1,2,3,4, marzo, 1888, passim, AHFM.
- (3) Ibidem.
- (4) ( 03.09.1892, Monterrey, N.L.) Inventario de Melecio Pereda, administrador del Hospital González, sobre las existencias de ese establecimiento, AGENL, Sección Salud.
- (5) ( 13.12.1951, Monterrey, N.L.) Informe del Manicomio, doc. cit.
- (6) (16.09.1928, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Aarón Saénz, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, p.67.
- (7) ( 29.06.1928, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Oficial Mayor encargado de la Sria. Gral. de Gob. al Director de la Escuela de Medicina, acerca de la propuesta del Director del Hospital González para dar enseñanza sobre la patología mental, AHFM, Fs.2.

- (8) ( 1931 ?, París, Francia ) Carta de S.S. Darrasse, de la compañía “ La Valéromine Legrand “ a los médicos, con el objetivo de promocionar sus productos, AHFM, Fs.1.
- (9) ( 31.12.1951, Monterrey, N.L.) Informe del Manicomio, *doc. cit.*
- (10) ( 16.09.1939, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Anacleto Guerrero, AHFM , *passim.*
- (11) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (12) ( 13.12.1951, Monterrey, N.L.) Informe del director, *doc. cit.*
- (13) Informe Mensual del Hospital Universitario, en: *Vida Universitaria*, Patronato Universitario de Nuevo León, Monterrey, N.L., 11 de febrero 1953, p. 7.
- (14) Informe Mensual del Hospital Universitario, en: *Vida Universitaria*, Patronato Universitario de Nuevo León, Monterrey, N.L., 15 de marzo 1953, p. 5.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



CAPITULO IV. PERSONAL ENCARGADO DE LA ATENCION DE LOS ENFERMOS  
MENTALES.

La primera mención de alguna persona con una función específica en la atención de los pacientes psiquiátricos la encontramos en el artículo 5º. del Reglamento Interno del Hospital González de 1888, que se refiere al Servicio Facultativo, en donde “un loquero que cuide a los dementes compondrá la planta de este servicio “. <sup>1</sup>

Posteriormente en la planta de empleados del mismo hospital, en 1890, se encuentra “un loquero “ con un salario de 3 pesos . <sup>2</sup>

Para 1891, en el Reglamento Interno del Hospital González, artículo 5º., del Servicio

Facultativo, se menciona “un enfermero para el (Departamento) de dementes”. <sup>3</sup>

En 1895, cuando en el Departamento de Hombres Dementes había 8 pacientes, y en el de Mujeres Dementes 10 pacientes, en el personal solo había un enfermero para el primero de estos departamentos, con un sueldo de 5.00 pesos . <sup>4</sup>

En 1898, había dos médicos que estaban a cargo de los departamentos de dementes, incluido el de pensionistas. Estos médicos eran el Dr. Evaristo Sepúlveda, y el Dr. Arístides Mestre. <sup>5</sup>

El Dr. Amado Fernández, Secretario del Consejo de Salubridad, informa al Secretario de Gobernación, el 31 de mayo de 1899, después de realizar una visita oficial, que “en el Departamento de Locos no hay enfermero “; además registra 8 enfermas en Locas y 10 en Locos.<sup>6</sup>

En la nómina de empleados que tenía el Hospital González el 13 de febrero de 1904 aparecen:

Miguel S. Villarreal -----Salas: Medicina Hombres,

Mixta Mujeres,

Dementes Hombres y Mujeres, y

Laboratorio Antirrábico.

Angelina Zavala -----Salas: Medicina de Hombres y Mujeres, y

Dementes Mujeres.

Clotilde Moya ----- Salas: Cirugía yDementes Hombres.

Octaviano Cisneros -----Vigilante de Hombres Dementes.

Aparece una nota al final: “De los empleados que figuran en la presente falta la encargada del Departamento de Dementes Mujeres “.<sup>7</sup>

El día 30 de junio de 1917, el Dr. J. R. Elizondo, médico encargado del Departamento de Dementes Hombres y Mujeres del Hospital González y Profesor del primer curso de la Escuela de Enfermeras, renuncia a ambos puestos.

En el oficio se manifiesta que “ en virtud de haber sido nombrado por el Gobierno Preconstitucional ... y con el objeto de dejar en absoluta libertad al C. Gobernador electo

para nombrar a la persona que crea más conveniente para la buena marcha de la administración “.<sup>8</sup>

Posteriormente, el 11 de julio de 1917, se dirige al Secretario General de Gobierno expresándole, que al enterarse de que el Sr. Gobernador no aceptó su renuncia al puesto de encargado del Departamento de Dementes Hombres y Mujeres del Hospital González, y Profesor del Primer Curso de la Escuela de Enfermeras, que está “ en la mejor disposición de ayudar al Gobierno Constitucional continuando en dichos empleos y poniendo cuanto esté de mi parte por corresponder a la confianza que se me dispensa “.<sup>9</sup>

En el informe que rinde el director del Hospital González, Dr. Jesús María González, del 12 de octubre de 1927, al Secretario General de Gobierno manifiesta que “Los Departamentos de Dementes son atendidos actualmente por un Pasante de Medicina “; mientras que las otras salas son atendidas por médicos o profesores de medicina.

Alfonso de la Garza es el practicante del Departamento de Dementes.

Ana Santos es la enfermera del Departamento de Dementes.<sup>10</sup>

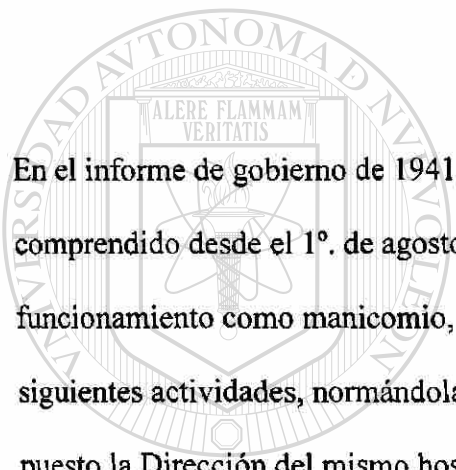
El Dr. Antonio Carrillo fue el encargado de la Sala de Dementes de 1921 a 1933.<sup>11</sup>

En 1939 el Dr. Simón Riojas es el encargado de la Sala de Dementes.<sup>12</sup>

El 19 de agosto de 1940, el Dr. Wenceslao López Albo, quien fue el jefe del Servicio Psiquiátrico (Manicomio) de 1939 a 1942, menciona que actualmente “cinco enfermeras, pasantes y alumnos prestan sus servicios en este Servicio ...<sup>13</sup>



En el Informe de gobierno de 1939 se manifiesta que “en el tiempo comprendido desde el 13 de mayo último al 15 de julio del presente año, período de funcionamiento como manicomio, en el Antiguo Hospital González se han desarrollado las siguientes actividades, normándolas en principios absolutamente técnicos, habiéndose establecido la Dirección del mismo hospital en un facultativo especializado en casos de demencia, a quien la Beneficencia Pública comisionó para hacer los estudios necesarios en el Manicomio General de la Ciudad de México “. <sup>14</sup>



En el informe de gobierno de 1941, en la memoria adjunta, se declara que: “En el tiempo comprendido desde el 1º. de agosto de 1940 hasta el 30 de junio de 1941, período de su funcionamiento como manicomio, en el Antiguo Hospital González se han desarrollado las siguientes actividades, normándolas en principios absolutamente técnicos, habiéndose puesto la Dirección del mismo hospital, en manos de un facultativo especializado en

enfermedades mentales “. <sup>15</sup>

## DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

En un documento del 16 de agosto de 1944, sobre el plan de departamentalización del Hospital Civil, se encuentran, en lo que corresponde al Manicomio, al Dr. Simón Riojas, como Jefe; y al Dr. Agustín J. González como sub-jefe. <sup>16</sup>

El 18 de septiembre de 1946, el Dr. Agustín J. González, se dirige al Rector de la Universidad solicitándole “que dos pasantes de la Facultad de Odontología vengan a prestar sus servicios “ al Manicomio, por lo menos dos veces por semana . <sup>17</sup>

En diciembre de 1953 el Manicomio era atendido por dos médicos, tres enfermeras, tres auxiliares de enfermería y 8 celadores.<sup>18</sup>

Además trabajaba un portero que tenía “el delirio de ser el dueño del manicomio, conforme a unas escrituras que dice le extendió el General Lázaro Cárdenas “.<sup>19</sup>



#### Bibliografía.

# UANL

- (1) Hospital González: Reglamento Interior, s/e, 1888, p. 454.
- (2) ( 1890, Monterrey, N.L.) Oficio del Dr. Atanacio Carrillo, director del H.G., dirigido al gobernador del Edo., referente al aumento de subvención para ese establecimiento, AGENL, Sección Salud.
- (3) Hospital González: Reglamento Interior, s/e, 1891, p. 453.
- (4) ( 20.05.1895, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. José M. González, director del H.G., al Srío. de Gob. del Edo., concerniente al estado general del establecimiento, AGENL, Sección Hospital González, caja 1, Fs.4.
- (5) Salinas Cantú, Hernán: Biografía del Dr. Jesús María González, en: *Humanitas*, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L., No.22, 1981, p.204.
- (6) ( 31.05.1899, Monterrey, N.L.) Informe elaborado por Amado Fernández, Secretario del Consejo de Salubridad, y enviado al Srío. del Sup. Gob. del Edo., para describirle ciertas situaciones del H.G. observadas durante su visita oficial, AGENL, Sección Salud, Fs.2.

- (7) ( 13.02.1904, Monterrey, N.L.) Informe elaborado por Febronio Elizondo, administrador del H.G., contiene la nómina de empleados con puestos y salarios, AGENL, Sección Salud, Fs.3.
- (8) ( 30.06.1917, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. J.R. Flores Elizondo, médico encargado del Departamento de Dementes Hombres del H.G. y Profesor del primer curso de la Escuela de Enfermeras, al Srio. Gral. de Gob., conteniendo su renuncia a ambos puestos, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (9) ( 11.07.1917, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. J. R. Elizondo, al Srio. Gral. de Gob., comunicando su disposición a continuar en ambos empleos al no ser aceptada su renuncia, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (10) ( 12.10.1927, Monterrey, N.L.) Informe del Dr. Jesús M. González, director del Hospital González, enviado al Srio. Gral. de Gob., referente al personal que labora en ese establecimiento.
- (11) ( 31.12.1951, Monterrey, N.L.) Informe del Manicomio, *doc.cit.*
- (12) ( 18.09.1939, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. Ramiro Tamez, Srio. Gral. de Gob., al Dr. Simón Riojas, encargado de la Sala de Dementes, se refiere a una orden de hospitalización, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (13) ( 19.08.1940, Monterrey, N.L.) Carta oficial, enviada por el Dr. Wenceslao López Albo, Jefe del Servicio Psiquiátrico, al Director de la Escuela de Enfermeras , para proponerle un curso de enfermería psiquiátrica, AHFM, Fs.2.
- (14) ( 16.09.1939, Monterrey , N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (15) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (16) ( 16.08.1944, Monterrey, N.L.) Plan de departamentalización del Hospital Civil, contiene los diferentes servicios con sus jefes y sub-jefes, AHFM, Fs.5.
- (17) ( 18.09.1946, Monterrey, N.L.) Carta oficial, enviada por el Dr. Agustín J. González, director del Manicomio , al Rector de la Universidad de Nuevo León, solicitándole dos pasantes de la Fac. de Odontología, AHFM , Fs.1.
- (18) Primer paso en firme para Rehabilitar a todos los asilados en el Manicomio, en: *El Norte*, Monterrey, N.L., 9 de dic. de 1953, p.10, cl. 3-4.
- (19) “Ayer se hizo cargo del Manicomio..., *art. cit.*

CAPITULO V. DINAMICA DE LOS INGRESOS Y EGRESOS DE PACIENTES EN  
LAS INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL.

La primera mención de hospitalización por enfermedad mental se encuentra en el “Estado que manifiesta la entrada y salida de enfermos que ha tenido el Hospital Civil de Monterrey del 1 de septiembre de 1864 al 31 de diciembre del mismo año “ donde hay un caso de “locura”, de un total de pacientes de 111 <sup>1</sup> ( Ver fig.1).

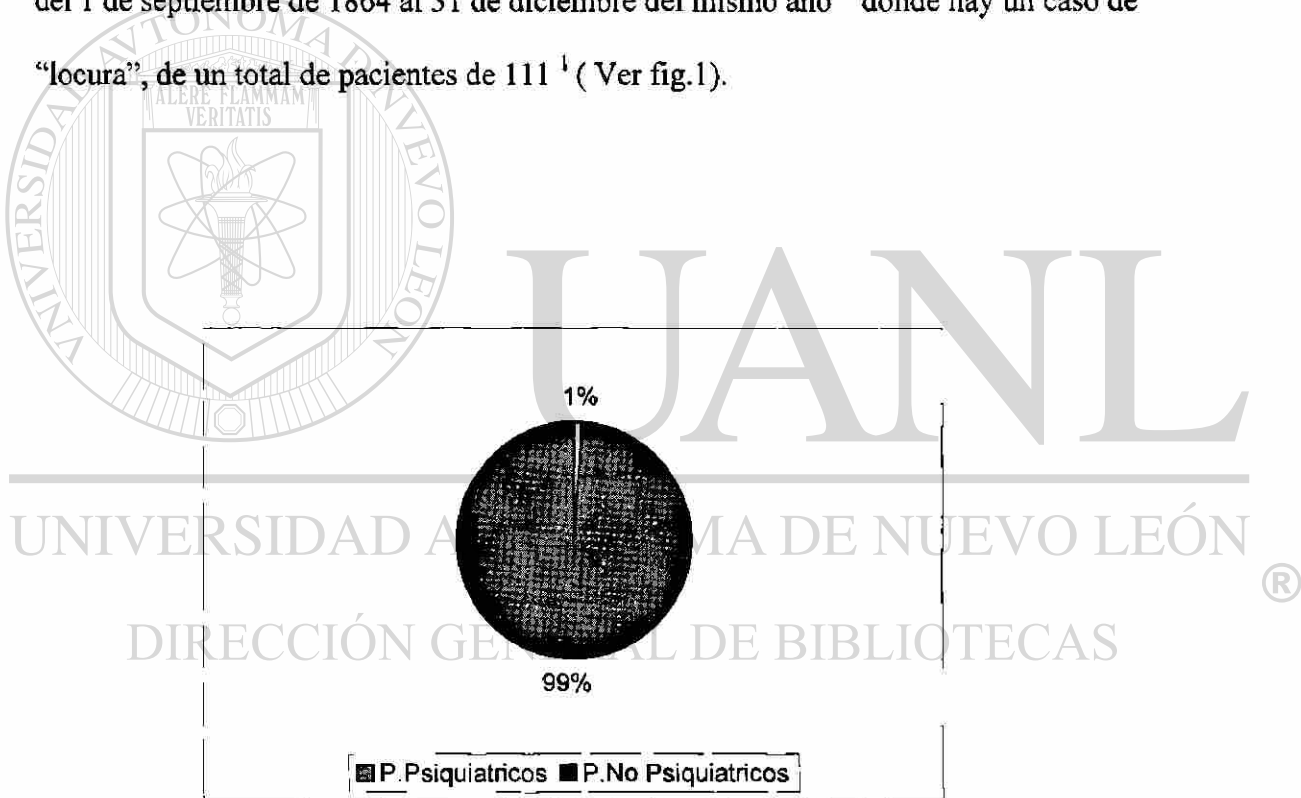


Figura 1. Porcentaje de los pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey en el período del 1º. de septiembre de 1864 al 31 de diciembre del mismo año.

En el informe del Hospital Civil de Monterrey del período que comprende los meses de mayo, junio, julio y agosto de 1869, se indican 4 casos de demencia, de 138 en total <sup>2</sup> (Ver fig.2).

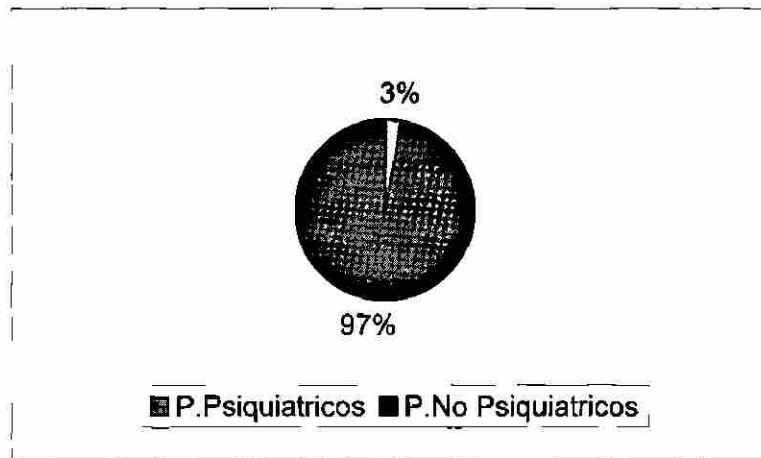


Figura 2. Porcentaje de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey en el período de los meses de mayo , junio , julio y agosto de 1869.

En el “Estado que manifiesta el movimiento de enfermos del Hospital Civil de Monterrey del 15 de agosto de 1873 al 15 de agosto de 1874 “ hay una existencia de 14 casos de manía, ocupando el tercer lugar después de Heridas y Fiebres .<sup>3</sup>

En el periodo del 1º. de septiembre de 1878 al 31 de agosto de 1879, en el Hospital Civil de Monterrey, hubo 8 casos de demencia y 3 de alcoholismo de un total de pacientes de 198<sup>4</sup>.

En el mismo hospital del 1º. de julio de 1881 al 30 de junio de 1882 se mencionan 14 casos de demencia y 5 de alcoholismo de un total de 192<sup>5</sup> ( Ver fig.3)

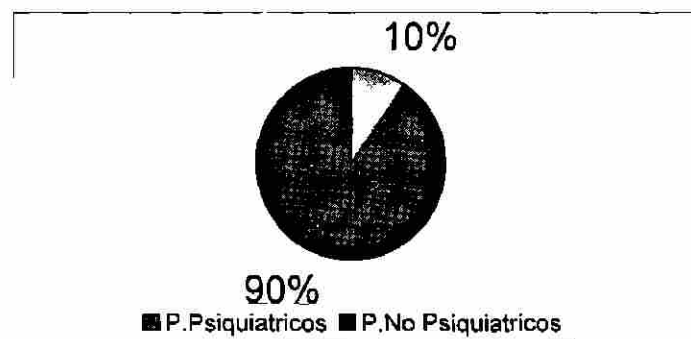


Figura 3. Porcentaje de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del Hospital Civil de Monterrey en el período del 1º. de julio de 1881 al 30 de junio de 1882.

En un informe del Hospital Civil de Monterrey de mayo de 1882 había 14 casos de demencia y 2 de alcoholismo; constituyendo en suma el 1er. lugar de hospitalizaciones a la par con la sífilis (16 casos); seguido por Heridas con 11 casos, de un total de 76 <sup>6</sup>(Ver fig.4).

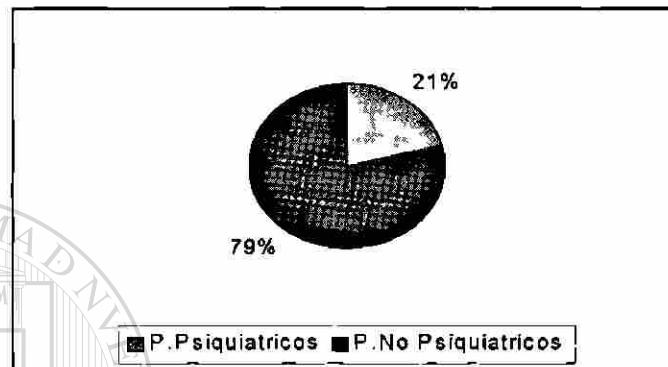


Figura 4. Porcentaje de pacientes psiquiátricos y no psiquiátricos del HCM en mayo de 1882.

En la "Noticia que manifiesta el movimiento de enfermos del 1º. de julio de 1882 hasta el 30 de julio de 1883 " se manifiesta 8 casos de demencia y 7 de alcoholismo.<sup>7</sup>

En el período del 1º. de julio de 1883 al 30 de junio de 1885 hubo en el Hospital Civil de Monterrey 25 casos de demencia y 18 de alcoholismo.<sup>8</sup>

En el "Estado que manifiesta el movimiento de enfermos habido en el Hospital González, del 4 de octubre de 1887 al 30 de junio de 1889 ", dentro de la categoría de enfermedades del Sistema Nervioso se describe que hubo 62 hospitalizaciones por enajenación mental, se dieron de alta 52, y se quedaron 10 enfermos; de histero-epilepsia, entraron 2 y salieron 2. Ocuparon el 2º. lugar en el número de hospitalizaciones, después de Infecciones intermitentes ( 86 casos ).<sup>9</sup>

**Cuadro I . Número de pacientes y sus diagnósticos del Hospital González en el año de 1891.<sup>10</sup>**

Entidad clínica	
Enajenación mental	44
Neurosis	19
Alcoholismo	57

En el último tercio de 1892 hubo en el Hospital González 6 casos de enajenación mental , y 13 de alcoholismo.<sup>11</sup>

**Cuadro II.**

Entidad clínica

primer tercio<sup>12</sup>

segundo tercio<sup>13</sup>

tercer tercio<sup>14</sup>

Entidad clínica	Año de 1893		
	primer tercio <sup>12</sup>	segundo tercio <sup>13</sup>	tercer tercio <sup>14</sup>
Enajenación mental	10	17	5
Neurosis	1	0	0
Demencia	0	0	7
Histerismo	0	4	0
Alcoholismo	19	9	1

El 20 de mayo de 1895 había 10 pacientes en el Departamento de Dementes Mujeres y 8 en el Departamento de Dementes Hombres.<sup>15</sup>

En el informe del Hospital González de 1892 a 1894 indica 101 casos de enajenación mental y 128 de alcoholismo.<sup>16</sup>

**Cuadro III.** Periodo: octubre de 1894 a marzo de 1895<sup>17</sup>

	Existían	Entraron	Salieron	Murieron
Dementes	13	19	7	1
Histeroepilepsia	0	1	1	0

De septiembre a diciembre de 1895 hubo 23 casos de enajenación mental y uno de neurastenia cerebral.<sup>18</sup>

**Cuadro IV.**

Años

Entidad clínica	1896 <sup>19</sup>	1897 <sup>20</sup>	1898 <sup>21</sup>	1899 <sup>22</sup>
Enajenación mental	29	19	17	2
Histeria	1	3	0	0
Neurastenia	0	0	0	2

A continuación se presentan informes de las hospitalizaciones del Hospital González con el porcentaje que forma la suma de los dementes distinguidos y los dementes pobres, en relación a la totalidad de las hospitalizaciones:



Cuadro V.

OCTUBRE DE 1901<sup>23</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total*
Existían	4	29	75	44
Entraron	1	4	78	6.4
Salieron	1	0	56	1.7
Quedan	4	30	86	39.5

Cuadro VI.

DICIEMBRE DE 1902<sup>24</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	26	93	30
Entraron	0	1	92	1
Salieron	0	1	80	1.2
Quedan	2	26	92	30.4

Cuadro VII.

31 DE ENERO DE 1903<sup>25</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	26	92	30.4
Entraron	0	0	86	0
Salieron	0	0	81	0
Quedan	2	26	91	30.7

\* Esta columna fue elaborada por el autor de este trabajo.

Cuadro VIII.

31 DE JULIO DE 1903<sup>26</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	24	94	30.8
Entraron	2	1	101	2.9
Salieron	2	2	79	5
Quedan	5	23	109	25.6

Cuadro IX.

DICIEMBRE DE 1903<sup>27</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	23	103	27.1
Entraron	0	0	79	0
Salieron	1	1	79	2.5
Quedan	4	24	87	32

Cuadro X.

31 DE ENERO DE 1904<sup>28</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	23	103	27
Entraron	2	0	95	2.1
Salieron	1	1	79	2.5
Quedan	5	24	110	26.3

Cuadro XI.

FEBRERO DE 1904<sup>29</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	24	110	26.3
Entraron	1	3	85	4.7
Salieron	1	3	81	4.9
Quedan	5	24	104	27.8

Cuadro XII.

MARZO DE 1904<sup>30</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	24	104	27.8
Entraron	0	0	107	0
Salieron	0	0	85	0
Quedan	5	27	109	29.3

Cuadro XIII.

MAYO DE 1904<sup>31</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	30	112	32.1
Entraron	0	2	95	2.1
Salieron	1	1	75	2.6
Quedan	5	31	123	29.2

**Cuadro XIV.****30 DE JUNIO DE 1904**<sup>32</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	31	123	29.2
Entraron	0	2	105	1.9
Salieron	0	2	91	2.1
Quedan	4	33	125	29.6

**Cuadro XV.****31 DE JULIO DE 1904**<sup>33</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	33	125	29.6
Entraron	1	0	101	0.9
Salieron	1	0	91	1
Quedan	4	35	126	30.9

**Cuadro XVI.****30 DE SEPTIEMBRE DE 1904**<sup>34</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	35	126	30.9
Entraron	0	5	74	6.7
Salieron	0	0	78	0
Quedan	5	39	115	38.2

**Cuadro XVII.****31 DE OCTUBRE DE 1904**<sup>35</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	39	115	38.2
Entraron	0	2	98	2
Salieron	1	4	95	5.2
Quedan	4	43	111	42.3

**Cuadro XVIII.****30 DE NOVIEMBRE DE 1904**<sup>36</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	43	111	42.3
Entraron	0	3	75	4
Salieron	0	4	77	5.1
Quedan	4	39	104	41.3

**Cuadro XIX.****31 DE ENERO DE 1905**<sup>37</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	38	113	37.1
Entraron	1	2	86	3.4
Salieron	0	2	78	2.5
Quedan	5	37	107	39.2

Cuadro XX.

31 DE MARZO DE 1905<sup>38</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	34	123	34
Entraron	0	3	74	4
Salieron	0	2	73	2.7
Quedan	6	35	102	40

Cuadro XXI

ABRIL DE 1905<sup>39</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	35	102	40
Entraron	0	2	82	2.4
Salieron	0	0	65	0
Quedan	5	36	113	36.2

Cuadro XXII.

JUNIO DE 1905<sup>40</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	36	119	33.6
Entraron	1	1	92	2.1
Salieron	1	2	94	3.1
Quedan	6	31	106	34.9

Cuadro XXIII.

JULIO DE 1905 <sup>41</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	31	106	34.9
Entraron	0	0	92	0
Salieron	0	0	79	0
Quedan	6	33	111	35

Cuadro XXIV.

AGOSTO DE 1905 <sup>42</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	33	111	35
Entraron	0	0	91	0
Salieron	0	1	91	1
Quedan	4	34	106	35.8

Cuadro XXV.

SEPTIEMBRE DE 1905 <sup>43</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	34	106	35.8
Entraron	0	0	88	0
Salieron	0	1	43	2.3
Quedan	2	30	109	29.3

**Cuadro XXVI.****OCTUBRE DE 1905**<sup>44</sup>

	<b>Dementes distinguidos</b>	<b>Dementes pobres</b>	<b>Total de pacientes</b>	<b>% del total</b>
Existían	2	30	109	29.3
Entraron	1	0	96	1
Salieron	0	1	88	1.1
Quedan	4	26	106	28.3

**Cuadro XXVII.****30 DE NOVIEMBRE DE 1905**<sup>45</sup>

	<b>Dementes distinguidos</b>	<b>Dementes pobres</b>	<b>Total de pacientes</b>	<b>% del total</b>
Existían	4	26	106	28.3
Entraron	0	2	55	3.6
Salieron	0	1	58	1.7
Quedan	4	29	92	35.8

**Cuadro XXVIII.****DICIEMBRE DE 1905**<sup>46</sup>

	<b>Dementes distinguidos</b>	<b>Dementes pobres</b>	<b>Total de pacientes</b>	<b>% del total</b>
Existían	4	29	92	35.8
Entraron	2	14	53	30
Salieron	0	1	54	1.8
Quedan	6	28	87	39



Cuadro XXIX.

31 DE ENERO DE 1906 <sup>47</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	28	87	39
Entraron	0	0	82	0
Salieron	0	0	57	0
Quedan	6	31	99	37.3

Cuadro XXX.

28 DE FEBRERO DE 1906 <sup>48</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	31	99	37.3
Entraron	0	0	56	0
Salieron	0	1	61	1.6
Quedan	4	31	87	40.2

Cuadro XXXI.

31 DE MARZO DE 1906 <sup>49</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	31	87	40.2
Entraron	0	4	70	5.7
Salieron	0	2	71	2.8
Quedan	4	33	79	46.8

**Cuadro XXXII.****30 DE ABRIL DE 1906**<sup>50</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	0 (?)	14	79	17.7
Entraron	0	2	90	2.2
Salieron	0	0	60	0
Quedan	4	35	101	38.6

**Cuadro XXXIII.****31 DE AGOSTO DE 1906**<sup>51</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	32	118	32.2
Entraron	0	3	88	3.4
Salieron	1	1	92	2.1
Quedan	4	34	103	36.8

**Cuadro XXXIV.****30 DE SEPTIEMBRE DE 1906**<sup>52</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	34	103	36.8
Entraron	1	3	71	5.6
Salieron	0	3	72	4.1
Quedan	5	30	92	38

Cuadro XXXV.

31 DE OCTUBRE DE 1906 <sup>53</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	30	92	38
Entraron	0	6	101	5.9
Salieron	0	1	90	1.1
Quedan	4	32	94	38.2

Cuadro XXXVI.

30 DE NOVIEMBRE DE 1906 <sup>54</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	32	94	38.2
Entraron	0	3	72	4.1
Salieron	0	2	76	2.6
Quedan	4	30	84	40.4

Cuadro XXXVII.

31 DE DICIEMBRE DE 1906 <sup>55</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	30	84	40.4
Entraron	0	3	88	3.4
Salieron	1	1	74	2.7
Quedan	4	28	90	35.5

**Cuadro XXXVIII.****31 DE ENERO DE 1907**<sup>56</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	28	90	35.5
Entraron	0	1	73	1.3
Salieron	1	0	72	1.3
Quedan	3	28	84	36

**Cuadro XXXIX.****28 DE FEBRERO DE 1907**<sup>57</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	3	28	84	36
Entraron	1	6	81	8.6
Salieron	0	0	62	0
Quedan	4	28	95	33.6

**Cuadro XL.****30 DE ABRIL DE 1907**<sup>58</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	30	106	32
Entraron	0	1	96	1
Salieron	1	1	84	2.3
Quedan	5	29	112	30.3

Cuadro XLI.

31 DE ENERO DE 1908 <sup>59</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	22	86	30.2
Entraron	0	3	92	3.2
Salieron	1	1	72	2.7
Quedan	4	22	93	27.9

Cuadro XLII.

29 DE FEBRERO DE 1908 <sup>60</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	22	93	27.9
Entraron	0	0	100	0
Salieron	0	0	91	0
Quedan	4	22	94	27.6

Cuadro XLIII.

31 DE MARZO DE 1908 <sup>61</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	22	94	27.6
Entraron	0	2	165	1.2
Salieron	0	0	156	0
Quedan	5	20	91	27.4

Cuadro XLIV.

30 DE ABRIL DE 1908 <sup>62</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	20	91	27.4
Entraron	0	1	114	0.8
Salieron	1	0	105	0.9
Quedan	4	20	89	26.9

Cuadro XLV.

31 DE MAYO DE 1908 <sup>63</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	20	89	26.9
Entraron	0	2	122	1.6
Salieron	0	0	106	0
Quedan	4	20	94	25.5

Cuadro XLVI.

30 DE JUNIO DE 1908 <sup>64</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	20	94	25.5
Entraron	0	2	123	1.6
Salieron	4	0	107	3.7
Quedan	5	25	104	28.8

**Cuadro XLVII.****31 DE JULIO DE 1908 <sup>65</sup>**

	<b>Dementes distinguidos</b>	<b>Dementes pobres</b>	<b>Total de pacientes</b>	<b>% del total</b>
Existían	5	25	104	28.8
Entraron	0	0	176	0
Salieron	0	0	161	0
Quedan	5	25	104	28.8

**Cuadro XLVIII.****31 DE AGOSTO DE 1908 <sup>66</sup>**

	<b>Dementes distinguidos</b>	<b>Dementes pobres</b>	<b>Total de pacientes</b>	<b>% del total</b>
Existían	5	25	104	28.8
Entraron	0	2	72	2.7
Salieron	0	1	82	1.2
Quedan	3	27	88	34

**Cuadro XLIX.****30 DE SEPTIEMBRE DE 1908 <sup>67</sup>**

	<b>Dementes distinguidos</b>	<b>Dementes pobres</b>	<b>Total de pacientes</b>	<b>% del total</b>
Existían	3	27	88	34
Entraron	1	3	110	3.6
Salieron	1	1	80	2.5
Quedan	2	29	105	29.5

Cuadro L.

31 DE OCTUBRE DE 1908 <sup>68</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	29	105	29.5
Entraron	0	24 (?)	96	25
Salieron	2	1	80	3.7
Quedan	2	30	110	29

Cuadro LI.

30 DE NOVIEMBRE DE 1908 <sup>69</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	30	110	29
Entraron	0	0	79	0
Salieron	0	0	83	0
Quedan	3	28	94	32.9

Cuadro LII.

31 DE MARZO DE 1909 <sup>70</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	30	155	20.6
Entraron	0	1	141	0.7
Salieron	0	0	113	0
Quedan	2	31	175	18.8



**Cuadro LIII.****31 DE AGOSTO DE 1909**<sup>71</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	30	129	24.8
Entraron	0	0	104	0
Salieron	0	0	96	0
Quedan	2	29	127	24.4

**Cuadro LIV.****30 DE SEPTIEMBRE DE 1909**<sup>72</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	29	127	24.4
Entraron	0	0	73	0
Salieron	0	0	81	0
Quedan	2	28	112	26.7

**Cuadro LV.****31 DE OCTUBRE DE 1909**<sup>73</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	28	112	26.7
Entraron	0	0	73	0
Salieron	0	0	57	0
Quedan	2	31	118	27.9

**Cuadro LVI.****30 DE NOVIEMBRE DE 1909**<sup>74</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	28	112	26.7
Entraron	1	3	97	4.1
Salieron	0	0	65	0
Quedan	3	33	134	26.8

**Cuadro LVII.****31 DE ENERO DE 1910**<sup>75</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	3	29	115	27.8
Entraron	0	2	84	2.3
Salieron	1	0	79	1.2
Quedan	2	32	110	30.9

**Cuadro LVIII.****28 DE FEBRERO DE 1910**<sup>76</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	32	110	39.9
Entraron	0	0	61	0
Salieron	1	1	57	3.5
Quedan	3	29	107	29.9

Cuadro LIX.

31 DE MARZO DE 1910 <sup>77</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	3	11	112	12.5
Entraron	0	4	85	4.7
Salieron	0	2	96	2
Quedan	3	10	105	12.3

Cuadro LX.

30 DE ABRIL DE 1910 <sup>78</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	3	30	98	33.6
Entraron	0	1	68	1.4
Salieron	0	3	48	6.25
Quedan	3	28	107	28.9

Cuadro LXI.

17 DE JUNIO DE 1910 <sup>79</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	1	8	106	8.4
Entraron	0	1	93	1
Salieron	0	1	77	1.2
Quedan	1	8	109	8.2

**Cuadro LXII.****30 DE JUNIO DE 1910**<sup>80</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	8	110	9
Entraron	0	1	85	1.1
Salieron	0	0	70	0
Quedan	2	7	112	8

**Cuadro LXIII.****31 DE JULIO DE 1910**<sup>81</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	7	112	8
Entraron	0	1	94	1
Salieron	0	1	98	1
Quedan	2	7	105	8.5

**Cuadro LXIV.****31 DE AGOSTO DE 1910**<sup>82</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	2	7	105	8.5
Entraron	1	1	119	1.6
Salieron	0	0	119	0
Quedan	4	15	95	20

Cuadro LXV.

31 DE OCTUBRE DE 1910 <sup>83</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	15	105	18
Entraron	3	2	128	3.9
Salieron	0	0	96	0
Quedan	7	17	127	18.8

Cuadro LXVI.

28 DE FEBRERO DE 1911 <sup>84</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	17	123	20.3
Entraron	0	7	110	6.3
Salieron	0	3	76	3.9
Quedan	8	21	141	20.5

Cuadro LXVII.

31 DE MARZO DE 1911 <sup>85</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	21	141	20.5
Entraron	0	0	96	0
Salieron	0	0	103	0
Quedan	7	21	133	21

**Cuadro LXVIII.****ABRIL DE 1911** <sup>86</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	7	21	133	21
Entraron	0	0	94	0
Salieron	1	0	80	1.2
Quedan	6	22	122	22.9

**Cuadro LXIX.****MAYO DE 1911** <sup>87</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	22	128	21.8
Entraron	0	3	79	3.7
Salieron	1	0	84	1.1
Quedan	5	25	123	24.3

**Cuadro LXX.****30 DE OCTUBRE DE 1911** <sup>88</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	29	122	27
Entraron	1	6	126	5.5
Salieron	1	3	100	4
Quedan	4	39	132	32.5

Cuadro LXXI.

ABRIL DE 1912 <sup>89</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	3	28	133	23.3
Entraron	1	8	108	8.3
Salieron	0	7	104	6.7
Quedan	4	29	126	26.1

Cuadro LXXII.

MAYO DE 1912 <sup>90</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	29	126	26.1
Entraron	1	4	106	4.7
Salieron	0	3	87	3.4
Quedan	5	30	134	26.1

Cuadro LXXIII.

JUNIO DE 1912 <sup>91</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	30	134	26.1
Entraron	0	5	118	4.2
Salieron	0	1	104	0.9
Quedan	5	29	139	24.4

Cuadro LXXIV.

JULIO DE 1912 <sup>92</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	29	139	24.4
Entraron	2	28	115	26
Salieron	1	3	98	4
Quedan	6	32	139	27.3

Cuadro LXXV.

AGOSTO DE 1912 <sup>93</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	32	139	27.3
Entraron	2	5	105	6.6
Salieron	2	4	109	5.5
Quedan	6	33	122	31.9

Cuadro LXXVI.

SEPTIEMBRE DE 1912 <sup>94</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	33	122	31.9
Entraron	0	2	111	1.8
Salieron	0	2	87	2.2
Quedan	6	33	135	28.8



**Cuadro LXXVII.****31 DE OCTUBRE DE 1912**<sup>95</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	33	135	28.8
Entraron	0	4	88	4.5
Salieron	2	4	95	6.3
Quedan	4	33	118	31.3

**Cuadro LXXVIII.****NOVIEMBRE DE 1912**<sup>96</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	33	118	31.3
Entraron	1	2	85	3.5
Salieron	3	5	87	9.1
Quedan	2	30	108	29.6

**Cuadro LXXIX.****31 DE MARZO DE 1913**<sup>97</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	5	31	94	38.2
Entraron	2	8	111	9
Salieron	1	4	71	7
Quedan	6	35	128	32

Cuadro LXXX.

31 DE MAYO DE 1913 <sup>98</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	36	132	31.8
Entraron	1	5	98	6.1
Salieron	0	0	96	0
Quedan	7	35	146	28.7

Cuadro LXXXI.

30 DE JUNIO DE 1913 <sup>99</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	7	35	146	28.7
Entraron	1	6	91	7.6
Salieron	0	3	84	3.5
Quedan	8	34	143	29.3

Cuadro LXXXII.

JULIO DE 1913 <sup>100</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	34	143	29.3
Entraron	1	2	85	3.5
Salieron	0	2	71	2.8
Quedan	9	34	140	30.7

Cuadro LXXXIII.

AGOSTO DE 1913 <sup>101</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	9	34	140	30.7
Entraron	0	3	89	3.3
Salieron	0	2	72	2.7
Quedan	9	35	144	30.5

Cuadro LXXXIV.

SEPTIEMBRE DE 1913 <sup>102</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	9	35	144	30.5
Entraron	0	2	98	2
Salieron	1	5	92	6.5
Quedan	8	32	144	27.7

Cuadro LXXXV.

OCTUBRE DE 1913 <sup>103</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	32	144	27.7
Entraron	1	3	83	4.8
Salieron	1	2	70	4.2
Quedan	8	33	147	27.8

**Cuadro LXXXVI.****30 DE NOVIEMBRE DE 1913** <sup>104</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	33	144	28.4
Entraron	0	0	87	0
Salieron	0	2	77	2.5
Quedan	8	31	135	28.8

**Cuadro LXXXVII.****30 DE JUNIO DE 1914** <sup>105</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	4	29	183	18
Entraron	3	12	110	13.6
Salieron	1	1	78	2.5
Quedan	6	36	193	21.7

**Cuadro LXXXVIII.****31 DE JULIO DE 1914** <sup>106</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	6	36	193	21.7
Entraron	4	9	74	17.5
Salieron	1	6	113	6.1
Quedan	7	34	135	30.3

**Cuadro LXXXIX.****31 DE AGOSTO DE 1914**<sup>107</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	7	34	135	30.3
Entraron	0	10	94	10.6
Salieron	0	4	73	5.4
Quedan	7	38	144	31.2

**Cuadro XC.****30 DE SEPTIEMBRE DE 1914**<sup>108</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	7	38	144	31.2
Entraron	5	2	95	7.3
Salieron	2	4	89	6.7
Quedan	10	34	139	31.6

**Cuadro XCI.****31 DE DICIEMBRE DE 1914**<sup>109</sup>

	Dementes distinguidos	Dementes pobres	Total de pacientes	% del total
Existían	8	31	135	28.8
Entraron	0	2	69	2.8
Salieron	2	2	59	6.7
Quedan	6	31	125	29.6

**Cuadro XCII.** Valores promedio de los porcentajes anuales de las hospitalizaciones del Hospital González de 1901 a 1914.

	Existían	Entraron	Salieron	Quedaron
1901	44	6.4	1.8	39.5
1902	30	1.1	1.3	30.4
1903	30	0.1	2.5333	29.5666
1904	31.566	2.7333	2.6555	32.8333
1905	34.581	4.7	1.66	35.43
1906	35.588	3.3777	1.9111	39.1444
1907	34.866	3.6666	1.2666	23.6666
1908	28.745	3.6363	1.3454	29
1909	24.72	0.96	0	25
1910	17.466	1.9555	1.7222	18.4444
1911	22.18	3.16	2.08	24.34
1912	27.45	7.475	4.8125	28.25
1913	30.725	4.5625	3.7	29.5125
1914	26.3	10.42	5.56	28.96

En las siguientes gráficas (fig. 5,6,7 y 8) se representan los valores del cuadro anterior (Cuadro XCII).

La figura 5 indica el promedio anual del porcentaje de pacientes psiquiátricos que “existían” y la figura 6 señala el mismo valor pero de la categoría “quedan”.

Estas dos categorías muestran valores elevados con un rango de 17.4 a 44 y de 18.44 a 39.5, respectivamente, confirmando el fenómeno de la “psiquiatrización” del Hospital González.

La fig. 7 demuestra que la “psiquiatrización” no fue causada por una demanda alta, mientras que la fig. 8 ilustra el efecto terapéutico mínimo de la hospitalización.

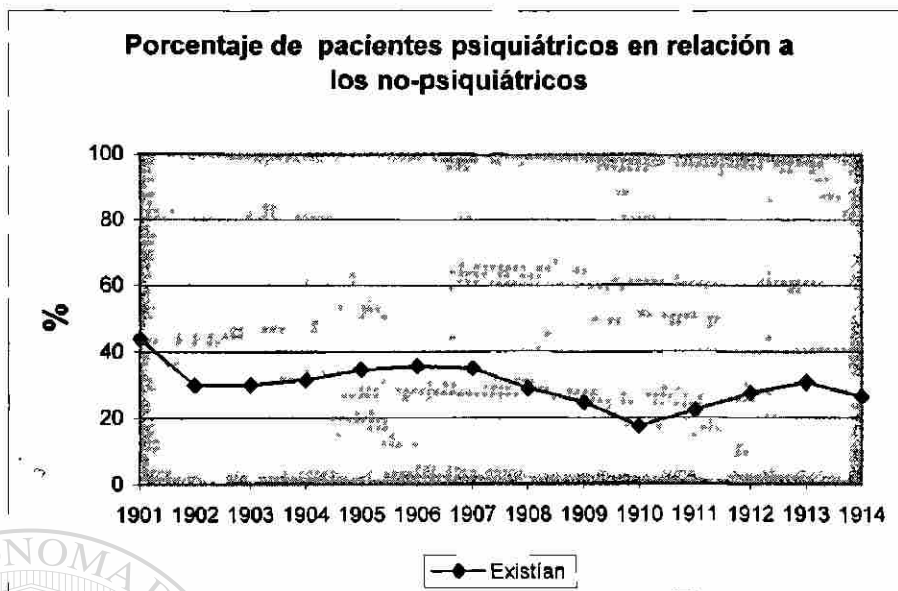


Fig.5. Hospital González.Promedios anuales.

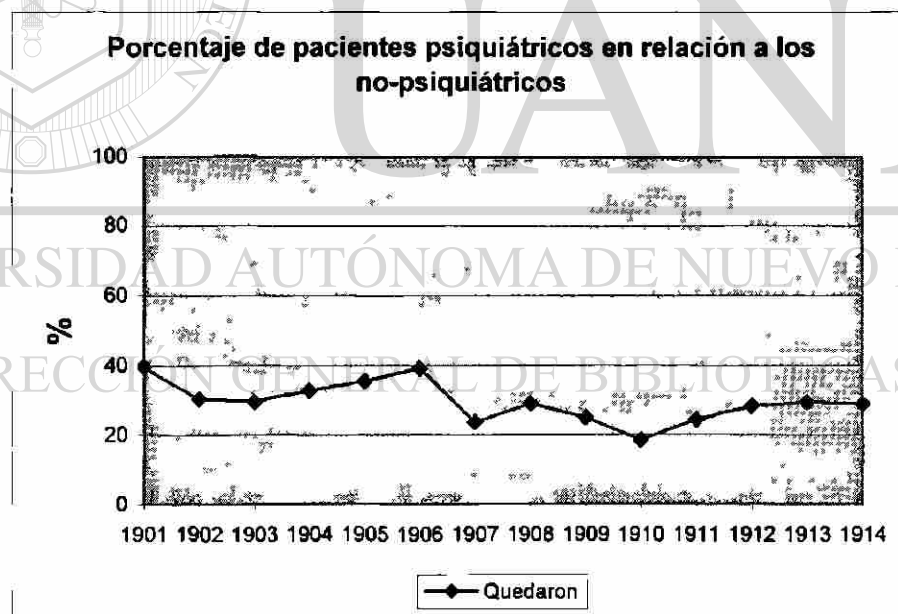


Fig.6. Hospital González.Promedios anuales.

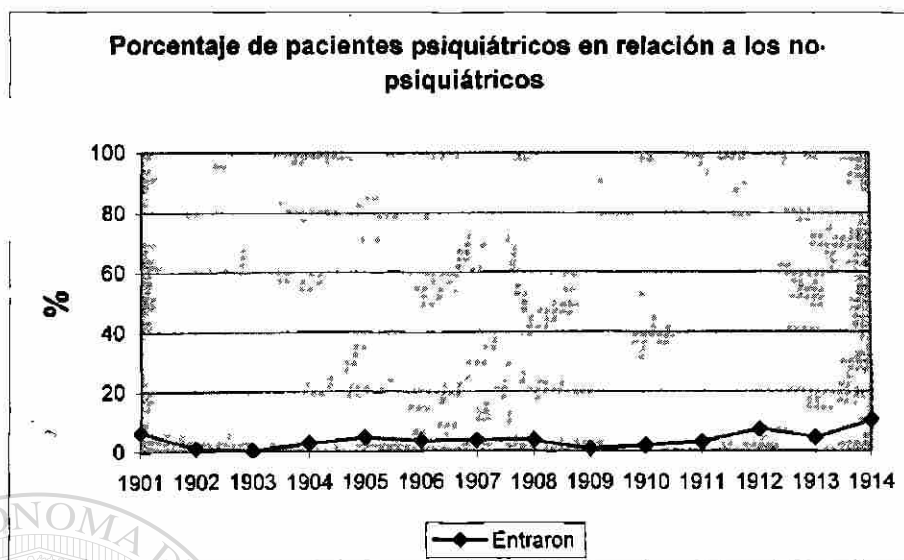


Fig.7. Hospital González. Promedios anuales.

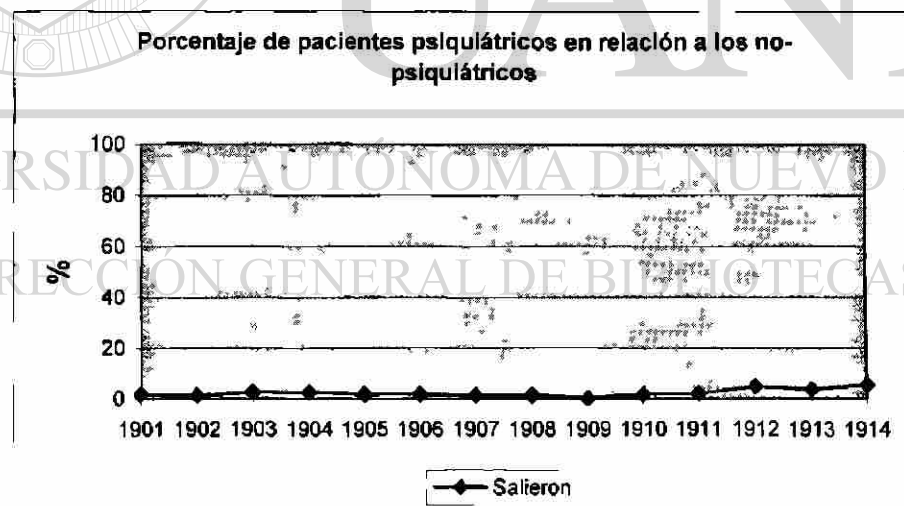


Fig.8. Hospital González. Promedios anuales.



En el Anexo No. 214 del informe de gobierno de 1919 se encuentran los ingresos y egresos de pacientes habido en la Sala de Dementes Hombres desde el 1º. de julio de 1917 hasta el 31 de julio de 1919 .<sup>110</sup>

### Cuadro XCIII.

Pacientes

Existían el 1 de julio de 1917.....14

Entraron del 1º. de julio al 31 de diciembre de 1917.....31

Total.....45

Salieron en el mismo lapso .....23

Fallecieron.....8

---

Existencia el 31 de diciembre de 1917.....14

Total.....45

### Cuadro XCIV.

Existencia el 1º. de enero de 1918.....14

Entraron en el año de 1918.....42

Total.....56

Salieron en 1918.....32

Fallecieron.....10

Existencia hasta el 31 de diciembre de 1918.....14

Total.....56

**Cuadro XCV.**

Existencia el 1º. de enero de 1919 .....14

Entraron hasta el 31 de julio de 1919.....24

Total.....38

Salieron hasta el 31 de julio de 1919.....14

Fallecieron.....7

Existencia el 31 de julio de 1919.....17

Total.....38



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

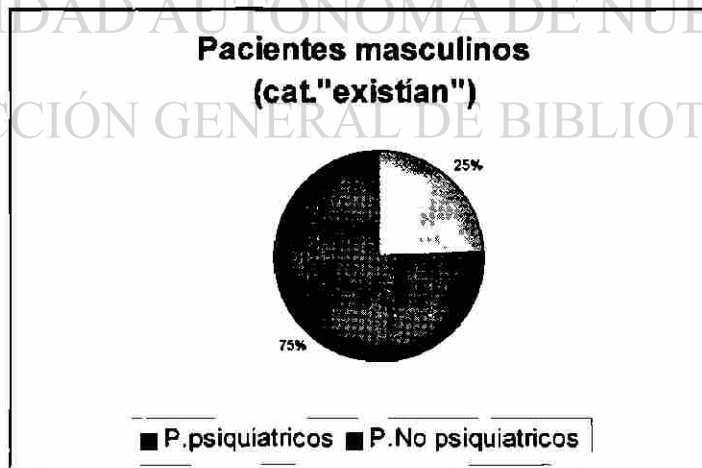


Figura 9. Hospital González , 1er semestre de 1919.

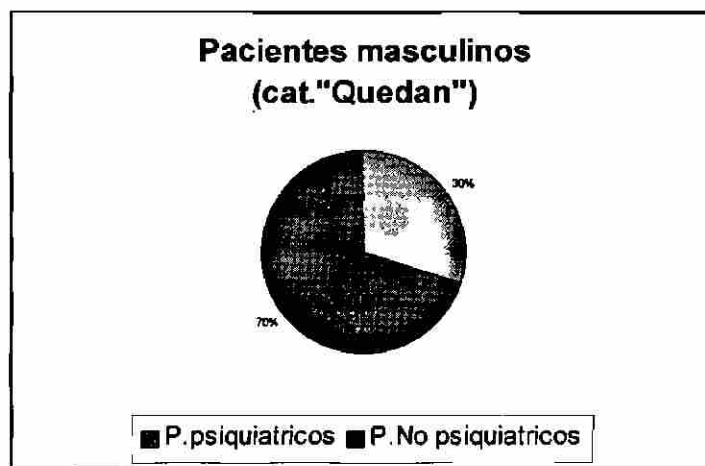


Figura 10. Hospital González , 1er semestre de 1919.

Las enfermedades observadas en el Departamento de Dementes Hombres desde el 1º. de julio de 1917 hasta el 31 de julio de 1919 fueron:

**Cuadro XCVL.**

	1917	1918	1919	Total
Demencia precoz.....	10	11	7	28
Alcoholismo.....	15	2	4	21
Manía aguda.....	7	5	2	14
Idiotismo.....	5	0	2	7
Demencia senil.....	3	6	1	10
Epilepsia.....	5	7	1	13
Psicosis histérica.....	0	0	1	1
Melancolía.....	1	4	1	6
Observación.....	1	0	2	3
Parálisis general.....	2	1	0	3
Demencia intermitente.....	1	0	1	2
Manía crónica.....	0	6	0	6

En el Anexo No. 215 se encuentran los ingresos y egresos de pacientes habidos en la Sala de Dementes Mujeres desde el 1º. de julio de 1917 hasta el 31 de julio de 1919.

**Cuadro XCVII.**

Pacientes

Existían el 1º. de julio de 1917.....6

Entraron del 1º. de julio al 31 de diciembre de 1917.....11

Total.....17

Salieron en el mismo lapso.....8

Fallecieron.....1

Existencia el 31 de diciembre de 1917.....8

Total.....17

**Cuadro XCVIII.**

Existencia el 1º. de enero de 1918.....17

Entraron en el año de 1918.....36

Total.....53

Salieron en 1918.....28

Fallecieron.....8

Existencia el 31 de diciembre de 1918.....17

Total.....53

**Cuadro XCIX.**(en la siguiente página).

Existencia el 1º. de enero de 1919.....	17
Entraron hasta el 31 de julio de 1919.....	13
Total.....	30

Salieron hasta el 31 de julio de 1919.....	17
Fallecieron.....	3
Existencia el 31 de julio de 1919.....	10
Total.....	30



U A N L

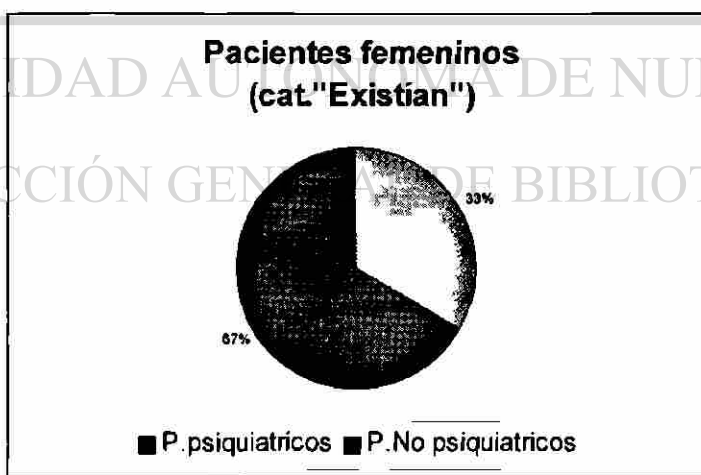


Figura 11. Hospital González , 1er semestre de 1919.

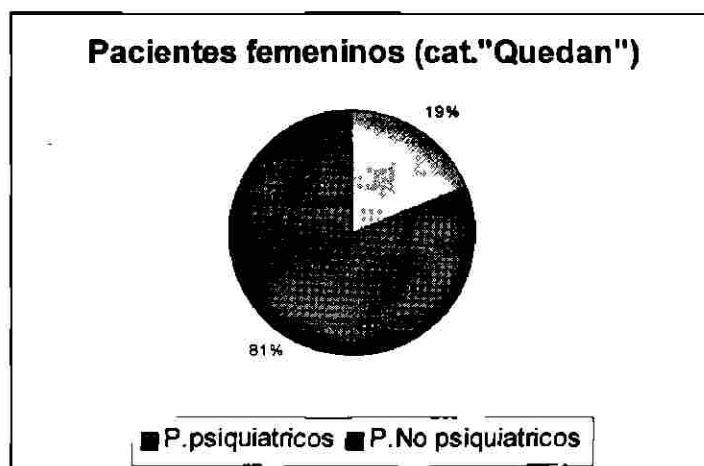


Figura 12. Hospital González , 1er semestre de 1919.

El cuadro de enfermedades observadas en el Departamento de Mujeres Dementes desde el 1º. de julio de 1917 hasta el 31 de julio de 1919 .

**Cuadro C.**

	1917	1918	1919	Total
Demencia precoz.....	5	6	1	12
Alcoholismo.....	0	0	0	0
Idiotismo.....	0	0	0	0
Manía aguda.....	2	5	3	10
Demencia senil.....	0	4	1	5
Epilepsia.....	0	5	1	6
Psicosis histérica.....	6	9	5	20
Melancolía.....	4	4	2	10
Observación.....	0	0	1	1
Parálisis General.....	0	0	0	0
Demencia intermitente.....	0	0	0	0
Manía crónica.....	0	6	0	6

Total..... 17.....39.....14.....70

El informe de ingresos y egresos de pacientes del Hospital Gonzalez del período del 1º. de septiembre de 1927 al 31 de julio de 1928 indica <sup>111</sup>:

<b>Cuadro CI.</b>	<b>Pacientes</b>
Existían el 1º. de septiembre de 1927 .....	40
Entraron.....	68
Salieron por solicitud y mejorados.....	51
Murieron.....	11
(Quedan para el 31 de julio de 1928)	
Hombres.....	29
Mujeres.....	17
Total.....	46

#### **Cuadro CII.**

Las formas de enajenación mental más frecuentes que se presentaron fueron:

Epilepsia, Manía aguda y Manía crónica .....	un 10%
Histerismos y Melancolía.....	8%
Sífilis nerviosa, Idiotismo y Alcohólico.....	5%
Demencia crónica y Demencia precoz.....	4%

Los dementes son y han sido originarios de las poblaciones siguientes y por orden de frecuencia decreciente: Monterrey, Zuazua, San Luis Potosí, Lampazos, Villa de Santiago, Apodaca, Durango, Salinas Victoria, Zacatecas, Cadereyta, Villaldama, Torreón y Ramos“.

El 12 de octubre de 1927 se menciona que “el número de enfermos que actualmente aloja el Hospital González es de 130 a 150. Algunas veces el número de lesionados asciende a 45 y el de dementes no baja de 45.”<sup>112</sup>

### Cuadro CIII.

En el Informe de Gobierno de 1930 se menciona que del 1º. de agosto de 1929 al 31 de julio de 1930 fueron atendidos <sup>113</sup>:

Salas de dementes pensionistas.....	26
“ “ “ mujeres.....	66
“ “ “ hombres.....	108

En el Informe de Gobierno de Francisco Cárdenas, que comprende el período 1931-32, se indica que recibieron tratamiento 163 pacientes en el Departamento de Dementes, y 15 pacientes en Dementes Pensionistas.<sup>114</sup>

El informe del Hospital González de 1941 manifiesta que <sup>115</sup>:

### Cuadro CIV. “ASILADOS”

Movimiento	Hombres	Mujeres	Total
Existencia para el			
1º. de oct. de 1937.....	158.....	127.....	285
Ingresaron.....	1217.....	1020.....	2237
Sumas.....	1375.....	1147.....	2522
Salieron:			
Sanos.....	1049.....	196.....	1165



Defunción.....	118.....	64.....	182
Otros motivos.....	74.....	65.....	139
Sumas.....	1241.....	1045.....	2286

Quedan para el mes

de agosto de 1938.....134.....132.....366

Para el 13 de mayo de 1939 “había en existencia 84 enfermos, habiendo habido desde la fecha anteriormente citada 71 entradas, siendo 48 correspondientes a enfermos mentales y 21 a enfermos infecciosos.

Han salido de este número de pacientes, 47 dementes, habiéndose logrado la curación de 8 de ellos, 35 fueron dados de alta por solicitud y 12 por defunción quedando actualmente

una existencia de 25 enfermos mentales hombres en Sala General, 28 dementes mujeres en Sala General, habiendo en el Departamento de Pensionistas un total de 14 enfermos, de los cuales 10 son hombres y 4 mujeres “<sup>116</sup>.

En 1942 “en el Antiguo Hospital González había una existencia de 102 enfermos, habiendo ingresado en el transcurso del presente año 458 pacientes de los cuales fueron dados de alta, por sanos 80, por solicitud 286 y por defunción 99, quedando para ser atendidos, 95 enfermos “<sup>117</sup>.

En el Antiguo Hospital González “para el día 10. de septiembre de 1945 había una existencia de 101 enfermos ingresados hasta el 30 de junio de 1946, 201 pacientes, los cuales fueron dados de alta por sanos: 22, por solicitud:103, por defunciones:53, quedando una existencia para esta fecha de 124 enfermos “.

Además en lo relativo al Hospital Civil “Jose Eleuterio González” menciona que del 1º. de septiembre de 1945 al 30 de junio de 1946 en el Servicio de Neuropsiquiatría: “Existencia anterior: 10, entradas: 65, sanos: 23, alta por solicitud: 34, defunciones: 53, quedando una existencia para esta fecha de 124 enfermos “. <sup>118</sup>

Posteriormente, en el Informe de Gobierno de 1947, se indica que “ En el Antiguo Hospital González para el día 1º. de septiembre de 1946 había una existencia de 124 enfermos ingresados hasta el día 30 de junio de 1947, 296 pacientes, los cuales fueron dados de alta por sanos, 4, por solicitud 206, por defunción 102 quedando una existencia para esta fecha de 108 enfermos “.

En el Hospital “Jose E. González “, en la consulta de Neuropsiquiatría se reporta que fueron atendidos 98 pacientes . <sup>119</sup>

En el informe del Antiguo Hospital González se manifiesta que “para el día 1º. de septiembre de 1947, había una existencia de 108 enfermos, ingresando hasta el día 30 de junio de 1948, 333 pacientes, los cuales fueron dados de alta por sanos, por solicitud 229, por defunción 77, quedando una existencia para esta fecha de 135 enfermos “. <sup>120</sup>

En la lista de enfermos dados de alta en el Manicomio del Hospital Civil “Jose Eleuterio González “ durante los años 1949, 1950, y 1951 se mencionan los lugares de procedencia de los mismos, destacando el dato de la baja proporción de los originarios de Monterrey.<sup>121</sup>

### Cuadro CV.

1949: 129 pacientes; de Monterrey: 22 = 17 %

1950: 126 “ “ “ : 11 = 8.7 %

1951: 126 “ “ “ : 21 = 16 %

Los datos del Cuadro CV estan graficados en las fig. 13, 14 y 15.

**Porcentaje de pacientes de Monterrey  
en relación a los de otro origen**

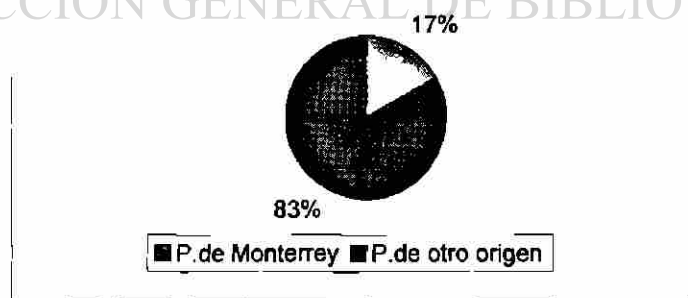


Fig.13. Pacientes dados de alta del Manicomio del Estado, 1949.



Fig. 14. Pacientes dados de alta del Manicomio del Estado, 1950.

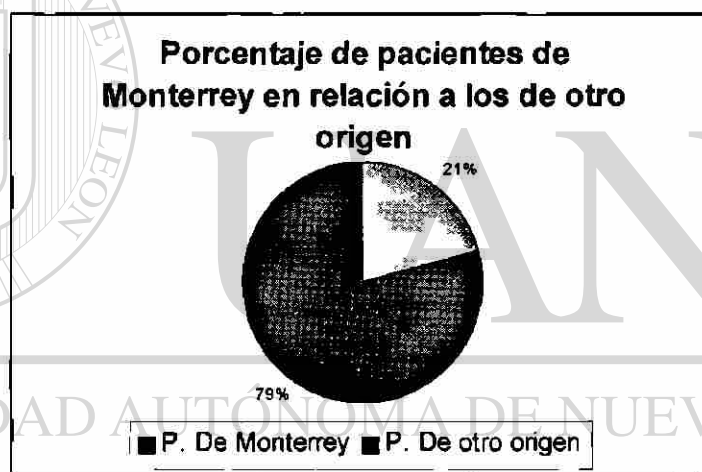


Fig. 15. Pacientes dados de alta del Manicomio del Estado, 1951.

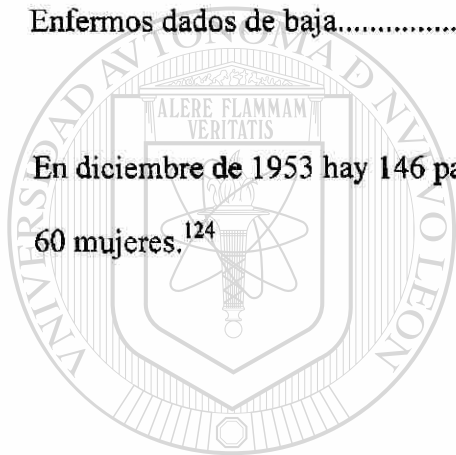
Los informes mensuales del Manicomio concernientes a febrero y marzo de 1953

manifiestan: <sup>122, 123</sup>

**Cuadro CVI.**

	Febrero	Marzo
Existencia anterior.....	153.....	153
Existencia actual.....	158.....	158
Entradas del mes.....	29.....	29
Enfermos dados de baja.....	26 .....	26.

En diciembre de 1953 hay 146 pacientes en el Manicomio, correspondiendo 86 hombres y 60 mujeres.<sup>124</sup>



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**Bibliografía.**

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

- (1) ( 31.12.1865, Monterrey, N.L.) Informe, elaborado por el Dr. José E. González, director del H.C.M., sobre la entrada y salida de enfermos de ese hospital del 01.09.1864 al 31.12.1864, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (2) ( 01.09.1869, Monterrey, N.L.) Informe de Juan de Dios Treviño, administrador del HCM, sobre los ingresos y egresos de pacientes de ese hospital, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (3) ( 10.09.1874, Monterrey, N.L.) Informe de Jesús Lozano Garza, administrador (?) del HCM, concerniente al movimiento de enfermos habido en ese establecimiento del 15 de agosto de 1873 al 15 de agosto de 1874, AGENL, Fs.1.

- (4) ( 31.08.1879, Monterrey, N.L.) Informe de Modesto Villarreal, administrador del HCM, referente a el número de enfermos que se han asistido en el HCM del 1º. de septiembre de 1878 al 31 de agosto de 1879, en la Memoria del Informe de Gobierno de Genaro Garza García, AGENL, Fs.1.
- (5) ( 23.07.1883, Monterrey, N.L.) Informe de C.J.Villarreal, administrador del HCM, referente al movimiento de enfermos de ese hospital del 1º. de julio de 1881 al 30 de junio de 1882, en la Memoria del Informe de Gobierno de Genaro Garza García de 1883, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, Fs.2.
- (6) ( 12.05.1882, Monterrey, N.L.) Informe de C.J.Villarreal, administrador del HCM, sobre las enfermedades y el número de pacientes de ese hospital, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (7) ( 23.07.1883, Monterrey, N.L.) Informe de C.J.Villarreal, administrador del HCM, referente al movimiento de enfermos de ese hospital del 1º. de julio de 1882 al 30 de junio de 1883, en la Memoria del Informe de Gobierno de Genaro Garza García de 1883, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, Fs.2.
- (8) ( 30.06.1885, Monterrey, N.L.) Informe de C.J.Villarreal, administrador del HCM, concerniente al movimiento de enfermos del 1º. de julio de 1883 al 30 de junio de 1885, en la Memoria del Informe de Gobierno de Canuto García de 1885, AGENL, Fs.2.
- (9) ( 30.06.1889, Monterrey, N.L.) Informe de Manuel J. Lozano, administrador del HCM, sobre el movimiento de enfermos de ese hospital del 4 de octubre de 1887 al 30 de junio de 1889, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.
- 
- (10) ( 01.01.1892, Monterrey, N.L.) Informe de E. Espinoza, administrador del HG, referente al número de hospitalizaciones y sus diagnósticos durante 1891, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.
- (11) ( 31.12.1892, Monterrey, N.L.) Informe de Melesio Peredo, administrador del HG, concerniente al movimiento de enfermos del último tercio de 1892, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.
- (12) ( 30.04.1893, Monterrey, N.L.) Informe de Melesio Peredo, administrador del HG, referente al movimiento de enfermos del 1er. tercio de 1893, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.
- (13) ( 31.08.1893, Monterrey, N.L.) Informe de Melesio Peredo, administrador del HG, referente al movimiento de enfermos del 2º. tercio de 1893, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.
- (14) ( 31.12.1893, Monterrey, N.L.) Informe de Melesio Peredo, administrador del HG, referente al movimiento de enfermos del último tercio de 1893, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.

- (15) ( 20.05.1895, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. Jesús Ma. González, director del HG, al Sec. de Gob. del Edo. para informarle la departamentalización del hospital, AGENL, Sección Hospital González, caja 1, Fs.4.
- (16) ( 27.10.1895, Monterrey, N.L.) Informe de B.R. Davis, administrador del Hospital González, referente a las enfermedades dominantes de ese establecimiento, AGENL, Sección Hospital González, caja 1.
- (17) ( 1895, Monterrey, N.L.) Informe del HG, referente al número de hospitalizaciones y sus diagnósticos en el periodo de oct. de 1894 a marzo de 1895, AGENL, Sección Hospital González, Fs.1.
- (18) (1895, Monterrey, N.L.) Informe del Hospital González, AGENL.
- (19) ( 1900 ?, Monterrey, N.L.) Informe del HG, referente al número de hospitalizaciones y sus diagnósticos, AGENL, Sección Hospital González, Fs.5.
- (20) ibidem
- (21) ibid.
- (22) ibid.
- (23) ( 31.10.1901, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital Gonzalez, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1901, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- 
- (24) (31.12.1902, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital Gonzalez, referente al movimiento de enfermos del mes de diciembre de 1902, AGENL, Sección Salud, Fs. 1.
- (25) ( 31.01.1903, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1903, AGENL, Sección Salud, Fs. 1.
- (26) ( 31.07.1903, Monterrey, N.L.) Informe de Máximo Saucedo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1903, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (27) ( 31.12.1903, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de diciembre de 1903, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (28) ( 31.01.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.

- (29) ( 29.02.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de febrero de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (30) ( 31.03.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (31) ( 31.05.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de mayo de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (32) ( 31.06.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (33) ( 31.07.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (34) ( 30.09.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (35) ( 31.10.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (36) (30.11.1904, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (37) ( 31.01.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1904, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (38) ( 31.03.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (39) ( 30.04.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.



- (40) ( 30.06.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (41) ( 31.07.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (42) ( 31.08.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (43) ( 30.09.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (44) ( 31.10.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (45) ( 30.11.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (46) ( 31.12.1905, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de diciembre de 1905, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- 
- (47) ( 31.01.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (48) ( 28.02.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de febrero de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (49) ( 31.03.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (50) ( 30.04.1906, Monterrey, N.L.) Informe de febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (51) ( 31.08.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.

- (52) ( 30.09.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (53) ( 31.10.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (54) ( 30.11.1906, Monterrey, N.L.) Informe de febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (55) ( 31.12.1906, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de diciembre de 1906, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (56) ( 31.01.1907, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1907, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (57) ( 28.02.1907, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de febrero de 1907, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (58) ( 30.04.1907, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1907, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (59) ( 31.01.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (60) ( 29.02.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de febrero de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (61) ( 31.03.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (62) ( 30.04.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.

- (63) ( 31.05.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de mayo de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (64) ( 30.06.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (65) ( 31.07.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (66) ( 31.08.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (67) ( 30.09.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (68) ( 31.10.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (69) ( 30.11.1908, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1908, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- 
- (70) ( 31.03.1909, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1909, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (71) ( 31.08.1909, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1909, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (72) ( 30.09.1909, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1909, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (73) ( 31.10.1909, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1909, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (74) ( 30.11.1909, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1909, AGENL, Sección Salud, Fs.1.

- (75) ( 31.01.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de enero de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (76) ( 28.02.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Febronio Elizondo, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de febrero de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (77) ( 31.03.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (78) ( 30.04.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (79) ( 17.06.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos de la primera quincena del mes de junio de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (80) ( 30.06.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (81) ( 31.07.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (82) ( 31.08.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (83) ( 31.10.1910, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1910, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (84) ( 28.02.1911, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de febrero de 1911, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (85) ( 31.03.1911, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1911, AGENL, Sección Salud, Fs.1.

- (86) ( .04.1911, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1911, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (87) ( . 05.1911, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de mayo de 1911, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (88) ( 30.10.1911, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1911, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (89) ( .04.1912, Monterrey, N.L. ) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de abril de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (90) ( .05.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de mayo de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (91) ( .06.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (92) ( .07.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- 
- (93) ( .08.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (94) ( .09.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (95) ( 31.10.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (96) ( .11.1912, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1912, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (97) ( 31.03.1913, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de marzo de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.

- (98) ( 31.05.1913, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de mayo de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (99) ( 30.06.1913, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (100) ( .07.1913, Monterrey, N.L. ) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (101) ( .08.1913, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (102) ( .09.1913, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (103) ( .10.1913 , Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de octubre de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (104) ( 30.11.1913, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de noviembre de 1913, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (105) ( 30.06.1914, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Alcaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de junio de 1914, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (106) ( 31.07.1914, Monterrey, N.L.) Informe de José Juan Martínez, administrador interino del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de julio de 1914, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (107) ( 31.08.1914, Monterrey, N.L.) Informe de José Juan Martínez, administrador interino del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de agosto de 1914, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (108) ( 30.09.1914, Monterrey, N.L.) Informe de José Juan Martínez, administrador interino del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de septiembre de 1914, AGENL, Sección Salud, Fs.1.



- (109) ( 31.12.1914, Monterrey, N.L.) Informe de Germán Almaraz, administrador del Hospital González, referente al movimiento de enfermos del mes de diciembre de 1914, AGENL, Sección Salud, Fs.1.
- (110) ( 16.09.1921, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (111) ( 16.09.1928, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (112) ( 12.10.1927, Monterrey, N.L.) Informe del HG, *doc. cit.*
- (113) ( 16.09.1930, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Aarón Saénz, AGENL.
- (114) ( 16.09.1932, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Francisco Cárdenas, AGENL, p.45.
- (115) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (116) ( 16.09.1939, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (117) ( 16.09.1942, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Bonifacio Salinas, AGENL.
- (118) ( 16.09.1946, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Arturo B. de la Garza, AGENL.
- (119) ( 16.09.1947, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Arturo B. de la Garza, AGENL.
- (120) ( 16.09.1948, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Arturo B. de la Garza, AGENL.
- (121) ( .12.1951, Monterrey, N.L.) Informe del Manicomio, *doc. cit.*
- (122) Informe Mensual del Hospital Universitario, *art. cit.*
- (123) Informe Mensual del Hospital Universitario, *art. cit.*
- (124) “Ayer se hizo cargo del Manicomio ... “, *art. cit.*

## CAPITULO VI. CONDICIONES DE EXISTENCIA DE LOS PACIENTES

### PSIQUIATRICOS.

1. Vestimenta.
2. Alimentación.
3. Enseres personales, de cocina, etc.

#### 1. Vestimenta.

La primera referencia a la vestimenta de los pacientes psiquiátricos la encontramos en 1891, cuando se menciona en el presupuesto del Hospital González la existencia de “12 batas para dementes”.<sup>1</sup>

En 1893 en la categoría “Vestidos para dementes” del presupuesto de repuesto de ropa para un año del Hospital González: “Número de mudas: 3; piezas que las componen: 60; existencia actual:36; piezas que faltan: 24; clase de género que se necesita: Kentucky”.<sup>2</sup>

En el informe de la administración del Hospital González, respecto a la Ropería, encontramos: 5 batas de lona para dementes; tanto en julio como en octubre de 1897.<sup>3</sup>

En 1898 observamos en el Hospital González, en lo que respecta a la ropa:<sup>4</sup>



<b>Cuadro. CVII.</b>	Bueno	Medio uso	Deteriorado	Total
Batas de lona (para dementes)	0	0	0	0
Camisones de cotí.	2	0	0	2
Pantalones de Kentucky.	20	0	4	24

En la lista del Hospital González del 30 de mayo de 1908 había en existencia 40 camisas de color para dementes (nuevas), y 26 pantalones de los dementes, muy remendados. además, en la lista de “prendas de ropa y objetos que se necesitan “ en el Hospital González, había 50 pantalones Kentucky, y 50 sombreros de palma para dementes.<sup>5</sup>

El 15 de julio de 1908 se recibieron: 50 pantalones Kentucky y 4 ½ docenas de sombreros de palma.<sup>6</sup>

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En 1922 los pacientes psiquiátricos del Hospital González reciben ropa como resultado de lo que el gobernador Dr. Ramiro Tamez denominó “ una obra caritativa de excelentes damas de lo mejor de nuestra Sociedad, que con un celo nada común ... haciendo extensiva esta obra a los desgraciados e infelices seres que por haber perdido la razón se encuentran internados en el Departamento de Dementes del mismo establecimiento “. <sup>7</sup>

En 1941, en el Manicomio, se menciona en el Informe de Gobierno que “se ha surtido de ropa apropiada a los asilados “. <sup>8</sup>

No existe ninguna otra alusión a la ropa de los pacientes psiquiátricos hasta el 10 de diciembre de 1953 cuando los médicos alienistas y neumólogos de la Fundación Médico-Asistencial acuden al Manicomio para hacerse cargo de los pacientes internados en ese lugar.

La descripción realizada por uno de los visitantes es la siguiente:

“ Vegetan en el más espantoso abandono los infelices dementes y los infecciosos. Inaudito, indescrutable en su tragedia, fue el cuadro que se ofreció a ... cuando llegaron al

Manicomio de la ciudad para hacerse cargo de los tuberculosos y enajenados que allí habitan en condiciones peores que bestias arrojadas a un muladar.

Calaba el frío y los infelices, que aún pueden caminar deambulaban por el patio, algunos cubiertos con una triste hilacha por toda vestimenta y otros con el cuerpo entero virtualmente al aire, mostrando la asquerosa desnudez de sus carnes flácidas y mugrientas.

Es poco decir que estos miserables se están muriendo de frío y de hambre: hay entre las paredes de este claustro infernal un horrendo drama que muy pocos conocen en toda su

magnitud ... “.

Sigue la descripción y bajo el subtítulo “ ‘Enfermos’ en fétidas mazmorras medievales “:

“ Pero no estaban todos en el patio. Algunos, imposibilitados para moverse a causa de la enfermedad, se hallaban reposando en burdos camastros bajo un mísero portal y otros más, permanecían en fétidas bartolinas, enjaulados, quizá por su condición de irascibles.

Nos resistimos a captar una gráfica de esas jaulas por no lastimar el ánimo de los lectores, pero lo que allí vió el reportero, es para salir clamando contra tanto horror, que parece inconcebible. Seis o siete seres en dos metros cuadrados, sin más aditamento que el piso, las paredes y el techo, el olor a suciedad impregnándolo todo; los cuerpos enteramente

desnudos, acurrucados en la oscuridad, hubiérase dicho que eran engendros sacados de alguna novela horripilante.

“ ‘El Marranito’, un joven ejemplar humano con todos los signos de la idiotez, de rubia y espesa pelambre, estrenó un flamante saco negro cruzado que le obsequiaron los médicos, pues andaba con el torso en cueros “.

Al final de la visita se pidió a los habitantes de la ciudad que contribuyan “a realizar la tarea de salvamento enviando toda la ropa usada que puedan a efecto de cubrir las carnes de los desdichados habitantes del Manicomio “.

86 hombres y 60 mujeres forman la población del Manicomio, divididos los sexos por un bajo muro “.<sup>9</sup>

## 2. Alimentación.

En la Nota de Alimentación del Informe del Hospital González, del 1 de enero de 1896<sup>10</sup>:

Domingos y jueves:

Mañana--- champurrado y pan francés.

Mediodía—carne cocida y caldo.

sopa de arroz con papas y tortillas.

Noche ----- café con leche.

sopa de pan y tortillas .

Lunes y martes:

Mañana-----Té de nogal con leche y pan francés.

Mediodía----caldo y carne cocida.

Noche-----té de nogal con leche.

sopa de tallarines y tortillas.

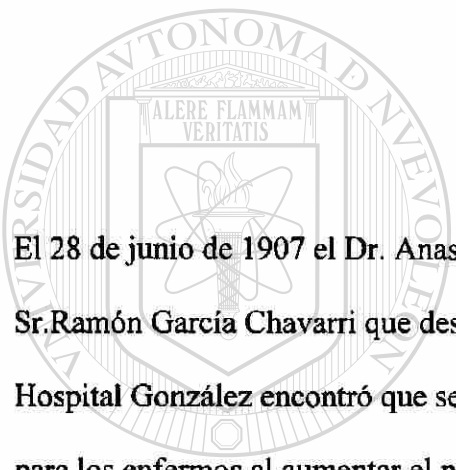
Miércoles,viernes y sábados: Mañana ---- té de naranja con leche y pan francés.

Mediodía-----caldo y carne cocida.

sopa de arroz y tortillas.

Noche -----té de naranja con leche.

sopa de fideo y tortillas.



El 28 de junio de 1907 el Dr. Anastacio Carrillo, informa al Secretario de Gobierno, Sr.Ramón García Chavarri que después de haber realizado una visita de inspección al Hospital González encontró que se había reducido la cantidad de alimentos -“en peso”- para los enfermos al aumentar el precio de los mismos y permanecer invariable la

subvención del hospital.

Considera que la ración alimenticia que recibe cada enfermo es insuficiente, y describe su composición: “125 g de té con leche, al  $\frac{1}{4}$ , 120 g de pan, en el desayuno 100 g de sopa, 50 g de carne cocida y 200 tortillas, en la comida del mediodía, y de 100 g de sopa, 125 de té con leche y 120 de pan en la cena “.

Al final del reporte menciona que la reducción de los alimentos se aplicó sólo a los enfermos y, no se hizo lo mismo con las raciones alimenticias de los empleados.<sup>11</sup>

Esta misma persona – Atanacio Carrillo – después de haber sido nombrado director interino del hospital, realiza una revisión del servicio de la alimentación del establecimiento, formulando las siguientes conclusiones:

“ 1°. Que el tipo en cuanto a calidad y cantidad de la ración alimenticia adoptada para el Hospital González, es igual al de la mayoría de otros establecimientos similares, así nacionales como extranjeros.

2°. Que esa ración se encontraba disminuída en el momento de mi exámen y de mucho tiempo atrás, según se me informó, en un treinta por ciento de su peso aproximadamente .

3°. Que con esa disminución en el peso, la ración resultaba insuficiente y de ello se quejaban los enfermos alojados en el establecimiento.

4°. Que ese descuento en la ración habíalo acordado el jefe del establecimiento a virtud de que no alcanzaba, según su cálculo, la partida del presupuesto destinada para asistencias, a sostener el tipo de ración aceptada.

5°. Que el defecto radicaba, no en la insuficiencia del tipo de ración ni en la partida

asignada para cubrir el costo de ella; examinadas las facturas de las casas de comercio proveedoras del establecimiento, encontré que de tiempo atrás venían cargando los artículos de más consumo del hospital, como el maíz, el arroz, manteca, pan, café, con un diez o quince por ciento de recargo sobre los precios de la mercancía tenía que soportarse a expensas de la cantidad para que resultara la balanza de la partida respectiva “.

Más adelante menciona que aumentó las raciones alimenticias: “ De doce gramos de arroz para sopa, que se daban para enfermos, se dan actualmente veinte gramos, con lo que resulta una ración suficiente; de sesenta gramos de carne que constituían la ración anterior, se han aumentado a cien, se ha podido dar café en el desayuno cada tercer día, en lugar de jueves y domingos como se hacía anteriormente, en vez de infusión de hojas de naranjo”.<sup>12</sup>

En 1917 la alimentación de los pacientes del Hospital González se consideraba “que no podía ser más deficiente ni más mala. Cómponse ésta en días terciados, de arroz, fideo y frijoles; y garbanzo, arroz y frijoles, esto es para comida y cena; en lo que respecta a desayuno, siempre es café con leche y pan; y en la cena, té con café y leche, salvándose de esta alimentación los enfermos que por prescripción médica están con dieta sencilla o doble de leche y atole”.

“ En el mes que acaba de finalizar (agosto) y de los días 16 al 31 y haciendo grandes sacrificios se dió carne en cinco ocasiones a razón de 200 g por cada uno, empleándose un promedio de 26 a 30 kilos en cada vez “.

“ La carne es una necesidad urgente para la mejor alimentación y en los actuales momentos no es posible darla, tanto por la carestía de los efectos comestibles, cuanto porque la pensión que recibe el hospital es mezquina “.

“ La leche está calculada a 36 litros diarios y será forzoso aumentarla cuando menos a 40 litros diarios “.

“ Las verduras indispensables para la mayor condimentación de alimento, requiere un gasto diario de \$2.50 ó \$75.00 mensuales “.

“ El hielo, artículo indispensable, calcúlese en un gasto diario de 50 a 70 kilos, a razón de 1 ½ centavos el kilo “.

“El pan se da 1 pieza a cada individuo de los conocidos por ‘Pan Francés’ y costo de 5 centavos cada uno, necesitándose para el consumo diario del establecimiento de 140 a 150 piezas. Actualmente esta ración esta reducida a 130 piezas, contándose entre los individuos enfermos no menos de 10 presos correccionales que también se les da alimentación a cuenta del hospital “.<sup>13</sup>

En el informe del director del Hospital González del 12 de octubre de 1927 se expresa:

“ La alimentación que actualmente toman los enfermos pobres es: en el desayuno café con leche y pan; en la comida, caldo, sopa, frijoles y 3 tortillas; en la cena, café, sopa y tres tortillas; a los pensionistas se les da (la) alimentación que prescriben los médicos, siempre económicamente “. <sup>14</sup>

En la visita que realizan los miembros de la Fundación Médico-Asistencial los pacientes psiquiátricos recibieron unas frutas (cuatro naranjas cada uno) de aquellos. En la crónica de uno de los testigos se expresan las impresiones de este acto, y se menciona la alimentación de los enfermos:

“ Con verdadera fruición arrebataron las cuatro naranjas cada uno, y se dispusieron a devorarlas con todo y cáscara: tal era el hambre que tenían, pues todo su almuerzo consiste en una menguada taza de café negro y dos minúsculas piecillas de pan, como si se tratara de presos “. <sup>15</sup>

### 3. Enseres personales, de cocina, etc.

En 1899, en lo que concierne a los muebles, útiles y enseres del Departamento de Dementes

Hombres había <sup>16</sup> :

<b>Cuadro CVIII.</b>	Bueno	Medio uso	Deteriorado	TOTAL
Bacinicas de barro	0	3	0	3
Bacinicas de peltre	0	2	0	2

Cama de madera con respaldo	0	1	0	1
Catres de madera y alambre	0	1	0	1
Escupideras hojadelata	0	1	0	1
Lámpara de vidrio	0	1	0	1
Lavamanos chico de peltre	0	1	0	1
Mesa de madera mesa de noche	0	1	0	1
Lámpara de latón con tubo	0	1	0	1

En el Departamento de Dementes Mujeres había:

**Cuadro CIX.**

	Bueno	Medio uso	Deteriorado	TOTAL
Bacinica de barro	0	3	0	3
Bacinica de peltre	0	1	0	1
Catres de alambre y madera	0	7	1	8
Escupideras hoja de lata	0	1	0	1
Lámparas de mano	0	1	0	1

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

En el inventario general del Hospital González había en existencia en 1908:

En el Departamento de Dementes Hombres: 2 calderos de peltre, 19 tazas en mal estado, 24 platos de peltre en mal estado.

En la loza del Departamento de Dementes Mujeres: 10 platos de peltre en mal estado, 11 tazas de peltre en mal estado, 3 calderos de peltre en mal estado.<sup>17</sup>



En 1911, en el inventario del Hospital González referente al Departamento de Dementes Hombres se encontraban: 3 catres de lona, 9 catres de alambre y madera, 2 ollas de peltre, 32 platos de peltre, 39 tazas de peltre, 1 canasta de carrizo, 2 cucharillas de hojalata, 2 cucharones, 1 mesa grande de madera, 6 candados.

En el Departamento de Mujeres Dementes: 4 catres de madera y alambre, 2 ollas de peltre, 19 platos de peltre, 23 tazas de peltre, 1 canasta de carrizo.<sup>18</sup>

En 1914 el inventario del Hospital González manifestaba:

En el Departamento de Dementes Hombres: 1 catre de alambre, 2 ollas de peltre, 22 platos de peltre, 22 tazas de peltre, 1 canasta de carrizo, 2 cucharillas de hojalata, 1 cucharón, 1 mesa grande de madera, 6 candados.

En el Departamento de Mujeres Dementes: 8 catres de madera y alambre, 2 ollas de peltre, 18 platos de peltre, 18 tazas de peltre, 1 canasta de carrizo, 1 buró.<sup>19</sup>

Para el 10 de julio de 1917 el inventario del Hospital González indicaba:

En el Departamento de Dementes Hombres: 6 catres, 6 colchonetas, 6 almohadas, 6 sábanas, 6 tazas, 8 platos, 2 mesas.

En el Departamento de Dementes Mujeres: 8 catres, 6 colchonetas, 4 colchas, 6 tazas, 6 platos.<sup>20</sup>

El 17 de mayo de 1920 de acuerdo al inventario general del Hospital González había:

En la Sala de Dementes Hombres: 1 cama de fierro, 1 foco.

En la Sala de Dementes Mujeres: 1 cama, 1 colchón, 2 focos.<sup>21</sup>

En el inventario de la Sala de Pensionistas Dementes del año 1922 se encuentran:

5 camas de fierro, 1 recetario, 5 colchones, 2 burós, 3 borcelanas, 9 sábanas, 9 platos, 6 tazas, 1 cafetera, 1 cucharón, 1 par de cubiertos, 1 cuchillo, 2 ollas de peltre, 1 canasta, 1 caja de lámina, para ropa, 1 almohada, 1 colchoneta, 2 focos, 2 lavamanos, 10 almohadas.<sup>22</sup>

El Dr. Mateo Saénz, menciona que a finales de los años veintes, del siglo XX, en las celdas de los dementes furiosos, una “ cama de piedra, que formando parte del muro, constituía el único ‘mueble’ que adornaba la celda ... “<sup>23</sup>

A principios de diciembre de 1953, en el Manicomio se utilizaba “un tosco tablón a manera de mesa “; y en “burdos camastros “ reposaban los pacientes.<sup>24</sup>

El 15 de diciembre fueron enviados al manicomio materiales de construcción, eléctricos y diversos artículos para proporcionar algunas comodidades a los pacientes.

“ También fueron entregadas a numerosos enfermos mentales ropas que han sido donadas por personas caritativas de la ciudad que dándose cuenta del estado de pobreza en que viven los asilados, se han desprendido de sus objetos para aliviar en parte las penalidades de los dementes.

Entre los materiales enviados al manicomio se encuentran madera, clavos y otros de carpintería, con lo que algunos de los enajenados han empezado a hacer bancos y mesas para utilizarlos en el comedor.

Se nos dice que la proporción de medios de trabajo a los orates, forma parte del sistema curático moderno que se quiere poner en práctica en el manicomio regiomontano “.<sup>25</sup>

El 17 de diciembre de 1953 aparece en la prensa la siguiente nota:

“ Los dementes han comenzado a recibir el beneficio de la Fundación médica.

A raíz de la visita que hicieron al manicomio de la ciudad los miembros de la Fundación Médico-Asistencial, se han venido conociendo algunas de las anomalías existentes, entre otras se llevó a cabo la separación de los dementes por sexos y se procedió a construir un comedor provisional, dotándose al establecimiento de loza a efecto de que los enfermos puedan tener en donde tomar sus alimentos.

Urge una dedetización.

Debido a la promiscuidad en que viven los enfermos mentales y los enfermos del pulmón, sus cuerpos se encuentran llenos de parásitos, los cuales se han instalado en lugares adecuados del establecimiento para chupar la poca sangre de los enfermos, contribuyendo con ello al desarrollo de sus enfermedades”.

Posteriormente se afirma que se va a solicitar a los Servicios Coordinados de Salubridad y

Asistencia que “acudan al Manicomio para realizar una dedetización que permita el total exterminio de los parásitos del edificio y en los cuerpos de los asilados.<sup>26</sup>

A fines de ese mes “ ya no duermen en el suelo” de acuerdo con una información que además comunica: “ Desde el pasado sábado los dementes internados en el Manicomio ya no duermen sobre el frío piso del citado establecimiento, ya que en forma provisional se les ha dotado de tarimas de madera y colchonetas, habiéndoseles también entregado cobijas de algodón.

También se dispuso que un grupo de albañiles, carpinteros y plomeros realizaran los trabajos que se necesitaban en el edificio, a efecto de poder mejorar las condiciones de vida de los asilados.

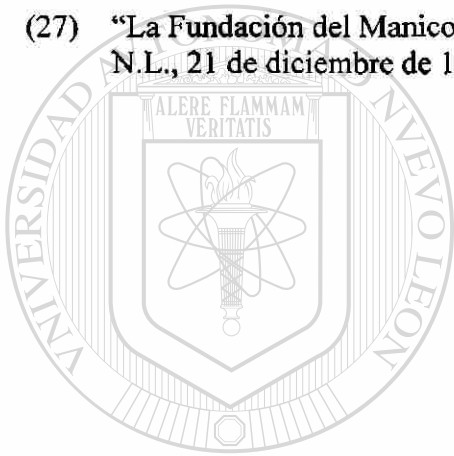
Provisionalmente se está construyendo un local donde se acondicionará el comedor y durante los días de esta semana se llevará a cabo la dedetización del edificio y de los orates.<sup>27</sup>

### Bibliografía

- (1) ( 20.07.1891, Monterrey , N.L.) Oficio de Santos Garza, Srio. del H. G., referente al presupuesto de ropa para un año y 64 camas, AGENL, Fs.2.
- (2) ( 04.07.1893, Monterrey, N.L.) Informe de Melecio Pereda, administrador del H.G., concerniente al presupuesto de repuesto de ropa para un año y 80 camas, AGENL, Fs.1.
- (3) ( 31.07.1897, Monterrey, N.L.) Informe de Máximo Saucedo , encargado de la Ropería, sobre el inventario de ropa con que cuenta el establecimiento, AGENL, FS. 4.
- (4) ( 30.09.1898, Monterrey, N.L.) Informe de B.R. Davis, administrador del H.G., referente al estado de la ropa que tiene el establecimiento, con especificación de uso, alta y baja en el mes de septiembre de 1898, AGENL, Fs. 1.
- (5) ( 30.05.1908, Monterrey, N.L.) Informe del Dr. Jesús María González, director del H.G., sobre la lista de ropa que tiene el establecimiento, su grado de uso, y la lista de necesidades, AGENL, Fs.2.
- (6) ( 15.07.1908, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por Jesús M. González, director del H.C., al Srio. Gral. de Gob., informándole que recibieron la ropa solicitada, AGENL, Fs.1.
- (7) ( 16.09.1922, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno del Dr. Ramiro Tamez, AGENL.
- (8) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*

- (9) "Ayer se hizo cargo del manicomio la Fundación Médico-Asistencial", en: *El Norte*, Monterrey, N.L., 10 de dic. de 1953, p. ?, c. 3-8.
- (10) ( 01.01.1896, Monterrey, N.L.) Nota de alimentacion, elaborada por B.R.Davis, Administrador del H.G. , referente al menú de ese establecimiento , AGENL , Fs.1.
- (11) ( 28.06.1907, Monterrey, N.L.) Informe enviado por Atanacio Carrillo, visitador oficial para el H.G., a Ramón García Chavarri, Srio. Gral. de Gob., referente al estado de la alimentación en el H.G., AGENL, Fs.2.
- (12) ( 27.10.1908, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr.Atanacio Carrillo, director interino del H.G., al Srio. Gral. de Gob., concerniente a ajustes a la dotación de alimentos en el H.G., AGENL, Fs.3.
- (13) ( 08.1917, Monterrey, N.L.) Informe del Hospital González, se refiere a la alimentación proporcionada a los pacientes de ese establecimiento, AGENL.
- (14) ( 12.10.1927, Monterrey, N.L.) Informe rendido por el Dr. Jesús M. González, director del H.G., al Srio. de Gob. del Edo. , sobre diferentes custiones administrativas de ese establecimiento, AGENL, Fs.3.
- (15) Ayer se hizo cargo del Manicomio ... , *art. cit.*
- (16) ( 31.05.1899, Monterrey, N.L.) Informe de B.R. Davis, administrador del H.G., sobre el inventario de ese establecimiento, AGENL.
- 
- (17) ( 1908, Monterrey, N.L.) Inventario General del H.G., lista de muebles, enseres y útiles de ese establecimiento, AGENL.
- (18) ( 31.07.1911, Monterrey, N.L.) Inventario del H.G., elaborado por el Dr. Alfonso Martínez, director de ese hospital, AGENL.
- (19) ( 03.05.1914, Monterrey, N.L.) Inventario general del H.G., elaborado por el Dr. Alfonso Martínez , director de ese hospital, concierne a muebles, enseres, instrumentos, y demás útiles, AGENL, Fs.5.
- (20) ( 10.07.1917, Monterrey, N.L.) Inventario General del Hospital González, elaborado por el Dr. Jesús Ma. González, y entregado al Dr. César Cantú Lara, con motivo del cambio de la dirección de ese establecimiento, AGENL, Sección Hospital González.
- (21) ( 17.05.1920, Monterrey, N.L.) Inventario general del H.G., elaborado por Carlos Cantú Treviño, y entregado a Crispín Salinas, con motivo de cambio de la administración en ese establecimiento, AGENL.

- (22) ( 19.04.1922, Monterrey, N.L.) Inventario General del HG, elaborado por Manuel Guajardo, y entregado a Desiderio Jiménez, con motivo del cambio de administración , AGENL, Sección Hospital González.
- (23) Saéñz , Mateo: *Anecdotario, ob. cit.*, p.59.
- (24) “Ayer se hizo cargo del Manicomio ... , *art. cit.*
- (25) “Materiales enviados al Manicomio de la ciudad “, en: *El Porvenir*, Monterrey, N.L., 16 de diciembre de 1953, cl. 4.
- (26) “Los dementes han comenzado a recibir (el) beneficio de la Fundación Médica”, en: *El Porvenir*, Monterrey, N.L., 17 de diciembre de 1953, cl. 1-2.
- (27) “La Fundación del Manicomio recibe una magnífica...”, en: *El Porvenir*, Monterrey, N.L., 21 de diciembre de 1953, cl. 1-2.



# UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



CAPITULO VII. ACTITUD DE LA SOCIEDAD HACIA LA ENFERMEDAD  
MENTAL Y LA ATENCION PSIQUIATRICA.

En esta variable que comprende las diferentes expresadas como conductas, propuestas, decisiones, disposiciones administrativas, opiniones y posturas relacionadas con los pacientes psiquiátricos.

Epitacio Ancira en su disertación sobre ¿Cual es la naturaleza de la Hipocondría?, en 1877, explica su etiología así:

“ Todo aquello que tiende a excitar y a desarrollar excesivamente las facultades intelectuales y morales, predisponen a la hipocondría. Una constitución nerviosa y melancólica originaría una disposición hereditaria a las afecciones mentales. Los climas calientes, las profesiones que exigen una meditación sostenida, las pasiones, la masturbación, los excesos venéreos pueden también acarrear esta “.<sup>1</sup>

En el Reglamento Interior del Hospital González, de 1888, en el art. 3º. se manifiesta que:

“Se destinan en el Hospital cuatro salas para el alojamiento de enfermos varones, una para enfermería de mujeres, seis aposentos para enajenados que deben secuestrarse ...”<sup>2</sup>

A fines del siglo XIX el número de pacientes psiquiátricos, en el Hospital González, provenientes de otros lugares debe haber sido considerable. Una prueba de esto es el informe del director de ese establecimiento, de 1890, el cual expresa que “ los municipios

foráneos pagarán la pensión correspondiente por los enfermos, heridos y dementes que mandan a este hospital para su curación “.<sup>3</sup>

En el art 3°. (reformado) del Reglamento Interior del Hospital González de junio de 1891 se menciona que “habrá en el Hospital un departamento ...para dementes, siendo la mitad para cada sexo y teniendo perfecta independencia “. <sup>4</sup>

En 1891 cuando se concluye la construcción del edificio del Hospital González ,el relato de uno de los testigos describe la siguiente situación:

“Como la calle de ‘Santa Lucía’, hoy Cuauhtémoc, tenía mucho desnivel por la loma donde se levantaba el hospital, los locos parecían estar en un pozo, cuyas rejas apenas asomaban a la acera. La gente al pasar se detenía a curiosear mirando las diversas actitudes de los dementes, algunas grotescas otras ridículas “. <sup>5</sup>

En octubre de 1894 el gobierno ordena que “fuesen aumentadas las celdas para dementes por ser insuficientes el número de las que había “. <sup>6</sup>

El director del Hospital González , el 20 de mayo de 1895, indica que el hospital ha quedado dividido en departamentos; y “que en el piso bajo se encuentran dos departamentos de dementes para mujeres y hombres “. <sup>7</sup>

En el mes de mayo de 1898 se abrió un Departamento para enfermos mentales, con servicio para pacientes privados. <sup>8</sup>



### El Proyecto para un Asilo Público de Enajenados.

El 1º. de marzo de 1898, el Dr. Aristides Mestre, Profesor de enfermedades mentales y encargado de los departamentos de dementes del Hospital González, dirige un escrito al director del Hospital González en el cual le propone la fundación y organización de un Asilo Público de Enajenados.

En esta propuesta se reflejan las actitudes hacia la enfermedad mental de parte de los profesionales de la salud mental de esa época.

La transcripción del escrito es la siguiente:

Sr. Director del Hospital González:

Al abrigar el que suscribe la más profunda convicción de que no son mirados con desprecio por la actual administración del Estado todo proyecto que signifique en realidad un factor de mejoramiento, toda proposición ventajosa a la colectividad, toda idea que pueda operar cierto beneficio y hable en pro de la cultura de Nuevo León y de la República por ende – es por lo que nos atrevemos a elevar a manos de Ud. este estudio relacionado con un problema al cual dedican preferente atención las naciones civilizadas de América y de Europa: nos referimos a la conveniencia de fundar y organizar un Asilo Público de Enajenados de acuerdo con los preceptos de la ciencia y las condiciones peculiares de la localidad, de esas circunstancias que le imprimen cierto sello a aquellos mismos preceptos al ser replicados.

Cada país ha analizado y discutido por medio de sus más notables especialistas los diferentes modos de asistencia pública aplicables a esos desgraciados que faltos de razón, están convertidos en unos autómatas y exigiendo por la pérdida de las facultades intelectuales ciertos cuidados. Muchas doctrinas y muchas ideas se han vertido sobre ese asunto antes de formular conclusiones respecto a la mejor organización de esos establecimientos; pero en estas líneas sólo vamos a indicar los puntos principales que comprende la fundación de un Asilo Público de Enajenados, tratando siempre en nuestra exposición de ser prácticos y emitir los conceptos que puedan aprovecharse en el sentido local.

El aislamiento es quizás el recurso de mayor importancia con que cuenta el médico alienista para la curación de las enfermedades mentales. Hay que alejar al paciente de los objetos, de las personas y de los lugares, es preciso destruir su contacto con las antiguas relaciones y costumbres que lo rodeaban cuando brotó la locura, pues son circunstancias que pudieran influir con el carácter de causa predisponente ó determinante; mas, esto no quiere decir que el aislamiento, como creen erróneamente algunos, haya de ser una secuestración absoluta ni

implique la ausencia total del comercio con los otros hombres: es, en una palabra solo un cambio de medio. Ahora bien, atendiendo a esta manera de comprender el procedimiento a que aludimos, ¿Dónde convendría situar el Asilo? ¿Qué aconseja la ciencia con la experiencia respecto a ese particular? Se recomienda que: el Asilo para enajenados debe situarse en el campo, pero cerca de una ciudad principal; a una distancia de esta entre uno y cuatro kilómetros aproximadamente. Este consejo ofrece como ventajas el poder disponer de la necesaria cantidad de terreno y a un precio más módico, gozar del aire libre, y ser más directa la vigilancia administrativa.

La construcción que deba de adoptarse es otro asunto que merece atención, aunque el carácter de este trabajo nos exime de entrar en detalles propios de otra oportunidad. El factor económico es fundamental, ¿Qué construcción corresponde a un Asilo de Enajenados compatible con los más ínfimos recursos de que pueda disponerse y en el cual se atiendan los enfermos debidamente? Ha de hacerse sencillo y modesto, con la distribución interior que comprende: departamento médico, administración, botiquín, baños, algunas celdas especiales, etc. – no olvidando la mayor facilidad posible en las comunicaciones de esas partes. No es preciso construirlo por completo de una vez, como resulta con otros establecimientos, sino paulatinamente se va ensanchando y en esto ayudan los mismos enfermos según tiene demostrado la práctica. Muchas construcciones modernas de dichos Asilos apoyan a esas indicaciones, sobre todo, cuando se recomienda la variedad y la uniformidad de otra época, y también que presente un aspecto rústico. Esta última condición ofrece una doble conveniencia: en primer lugar, en cuanto al gasto, pues hasta los edificios principales se hacen bajo esa forma; y en segundo, porque el aire campestre que se les da aleja la idea de prisión, influyendo moralmente en el enfermo.

En el Asilo deben aceptarse toda clase de enajenados: lo mismo los casos agudos que los crónicos, ya los locos curables ó los que no han de sanar, de esos en los cuales la enfermedad se prolonga, por desgracia, tanto como en ellos dure la vida. Admira la saludable acción del nuevo medio sobre los recién entrados, cuyo estado se modifica generalmente por la disciplina y las ocupaciones. La práctica científica recomienda la combinación de todos los elementos y la reunión de los dos sexos en el mismo Asilo y bajo la dirección facultativa. Al lado de los locos indigentes hayan(sic) también buena acogida los locos pensionistas, de los que las poblaciones cercanas y distantes del Asilo suministran si se quiere mayor número de individuos que de los atacados de otras enfermedades ajenas a la enajenación mental, porque su estancia en las familias les originan grandes inconvenientes y porque también es indicación precisa el aislamiento. El pensionista contribuye para sus atenciones diversas, pero ¿Cómo hacer que el loco indigente no sea una carga absoluta para el Establecimiento? ¿De qué manera resolver este importante problema económico?

Hay un elemento de valor inapreciable y que su utilización ha sido coronada con el éxito. Este elemento es el trabajo. Es verdad que muy contados de los que sufren de enajenación mental son capaces de suministrar una cantidad de esfuerzo igual al que produce un obrero sano de cuerpo y de alma; pero, no es menos cierto que muchos de aquellos – y en buena proporción – son susceptibles de ocuparse en quehaceres que no sean demasiados excesivos ni violentos. El

trabajo bien organizado en un Asilo es un factor de orden y agente poderosísimo del tratamiento, considerado física y moralmente, máxime si es manual y al aire libre. “ Los cuerpos de médicos alienistas – expresa un ilustre Profesor – han reconocido desde hace mucho tiempo que el mayor modo de disipar el delirio de los enfermos y de hacerles olvidar la cautividad, era poniendo en acción sus aptitudes y sus conocimientos; y quedan así sometidos a esa gran ley impuesta a todos los hombres: La ley del trabajo; en una palabra, se les aproxima en lo que cabe a las condiciones de la vida ordinaria. Y, muy diverso es el trabajo al que pueden dedicarse los enajenados en el Asilo según su sexo respectivo: las mujeres a la confección y arreglo de la ropa, a la costura en general al lavado, por ejemplo; y los hombres --- a sus antiguas profesiones industriales ( sastres, carpinteros, albañiles, zapateros, ---) ó a otra actividad que ha recibido gran impulso modernamente: el cultivo de la tierra, auxiliar notable en el orden económico.

Los nuevos Asilos se construyen bajo esa base y los existentes se modifican en dicha dirección. Las colonias agrícolas a ellos anexas han llegado a tomar asombroso incremento en estos últimos años. Bajo este concepto son dignas de mencionarse las extensas colonias de Fitz-James y de Williers, dependiente del Asilo de Clermont (--), entre otras que pudiéramos citar. “ En estas anexiones – expresa Msr. Foville – el loco en calma -esta siempre sometido a la vigilancia y autoridad del médico, pero por sus ocupaciones y lugar de su habitación se halla menos alejado de sus costumbres anteriores; ... El paso de la colonia al Asilo y de este a dicha colonia agrícola siendo fácil, es más posible hacerle aprovechar la libertad relativa de que goza en la última, a los numerosos enfermos que pasan sucesivamente de la calma a la agitación, de la agitación a la calma, y que por consecuencia no pueden dejarse con sus familias, ni ser colocados en casa de los vecinos. Este cambio rompe la monotonía de la secuestración; y lo que es más, se vuelve en las manos del médico un excelente medio de estímulo ó de represión: recurso que permite someter a los convalescientes a una prueba frecuentemente útil antes de concederles la libertad completa “.

La organización del trabajo agrícola es un adelanto de gran alcance en materia de tratamiento de los enajenados. La creación de esas colonias es un modo de mejorar la suerte de los locos válidos e inofensivos, y al mismo tiempo una buena ayuda para sus gastos, pues los productos de aquellas encuentran fácil salida en los mercados inmediatos. Se ha estudiado la extensión más conveniente para que sean utilizadas de una manera ventajosa, señalándoseles una superficie de tierra de 25 a 30 hectáreas, que se dedican principalmente a la jardinería y a la horticultura. La prensa de esta ciudad recientemente ha indicado la necesidad de cultivar una huerta que satisfaga al consumo público bajo ese aspecto; y no hay duda que bien atendidas las colonias logran éxito completo y coadyuban a la vida económica del establecimiento. A nuestro juicio esto sería de gran aplicación entre nosotros en caso de que la construcción del Asilo se realizara.

Es muy conveniente levantar la estadística de los enajenados que existen en los diferentes municipios del Estado y hasta clasificar, si fuera posible, sus afecciones. Así sabríamos el contingente de enfermos con que se contaría para efectuar la obra; y no solo el número de los pobres, sino también los de cierta posición social que dan un tanto por ciento de pensionistas; estadística, que

hecha con ciertas instrucciones nos diría qué locos, por válidos e inofensivos, pudieran servir para tal ó cual clase de trabajo.

Para mayor claridad, resumiremos lo anteriormente expuesto en las siguientes conclusiones:

1ª. “ La erección de un Asilo Público de Enajenados de todas clases sería muy conveniente en este estado, situándose cerca de Monterrey, a una distancia de la ciudad entre uno y cuatro kilómetros.

2ª. El asilo podría hacerse, para mayor economía, de aspecto rústico, de construcción variada, y paulatinamente, por partes.

3ª. Los diferentes trabajos a que pueden dedicarse los enfermos válidos e inofensivos, así como la formación de una colonia agrícola anexa, donde de preferencia se cultiven las hortalizas, son recursos para el sostén del Establecimiento y, también elementos para la curación de los asilados.

4ª. La estadística de los locos del estado es un fundamento importante en el cual ha de descansar la construcción del manicomio “.

Hemos indicado la conveniencia de llevar a efecto una obra cuyo interés está fuera de toda duda. A la actual administración del Estado, siempre deseosa de progreso, no se le oculta que la creación de un Asilo de la clase a que nos referimos llenaría un vacío existente no solo en Nuevo León sino en toda la frontera; y por esto nada tiene de extraño que acudirían a él los enfermos de los Estados limítrofes de Coahuila y Tamaulipas, evitándose ir a lugares muy remotos de estas regiones del Norte de la República. A la sagacidad e ilustración de Ud. no se escapan las muchas consideraciones que nos sugiere este proyecto; y satisfechos nos sentiríamos si nuestras ideas e indicaciones encontraran eco en los que tanto se interesan por la prosperidad del Estado y la obra lograra ser unhecho en un espacio reducido de tiempo, prestándose así un verdadero beneficio a la ciencia, a la patria y a la comunidad, al proteger a esos desheredados del más valioso de los tesoros de la tierra: la salud de la inteligencia.

L. y C. Monterrey, marzo 1º. de 1898.

Dr. A. Mestre.<sup>9</sup>

El 4 de marzo de 1898 el director del Hospital González, Dr. Jesús María González, le envía al Secretario de Gobierno del Estado el proyecto del Dr. Arístides Mestre.

El director menciona que se permite recomendarlo “ porque a juzgar por varias cartas que de los pueblos circunvecinos ha recibido esta dirección preguntando por un establecimiento especial para enajenados, y por el crecido número de dementes que existen en el hospital y

que diariamente aumenta mas, la creación de dicho asilo es ya una necesidad para el Estado“.

Al margen del documento anterior se encuentra el dato de que el Secretario de Gobierno lo recibió el 5 de marzo recomendando “se sirva informar: 1. Sobre que local o locales es necesario edificar para el objeto, su costo, 2. Mobiliario, 3. Gasto de mantenimiento, y sobre lo demás que considero que implique un gasto, para llevar a cabo el proyecto “. <sup>10</sup>

#### Los enfermos mentales como receptores de la obra caritativa.

En el Informe del Gobernador Dr. Ramiro Tamez, de 1922, se encuentran las siguientes convicciones:

“Tengo el honor de informaros que en las frecuentes visitas que con carácter de Presidente del Consejo de Salubridad he hecho al citado edificio, siempre lo he encontrado en estado floreciente, pues aunado a las excelentes condiciones higiénicas en que constantemente se halla, es de notarse a primera vista el orden, disciplina y moralidad que ahí reina(n),

razones que contribuyen a que nuestro pueblo no sienta ya el temor del ingreso a este hospital, cuando antaño la sola evocación del nombre inspiraba un sentimiento de horror y de repulsión, pues hoy en día, no solo van ahí los desheredados de la fortuna, o los que la justicia manda para que le sean cicatrizadas sus heridas, sino también gente de alguna significación social, acude diariamente a las salas de pensionistas en demanda de alivio para sus males “.

Posteriormente menciona “la obra caritativa de excelentes damas de lo mejor de nuestra sociedad, que con un celo nada común visitan ....., haciendo extensiva esa obra (entrega de ropa) a los desgraciados e infelices seres que por haber perdido la razón se encuentran internados en el Departamento de dementes del mismo establecimiento “. <sup>11</sup>



El Proyecto del Instituto de Ciencias Médicas.

El 4 de abril de 1926 el Gobernador del Estado recibe un escrito en el cual se manifiesta que “cumplido con lo dispuesto por usted, tengo el gusto de adjuntarle el Proyecto de Ley para la creación de la Escuela de Medicina y Hospital que piensa usted establecer en Nuevo León.

Me ha parecido, salvo la opinión de usted, que pudiéramos llamarle al nuevo establecimiento Instituto de Ciencias Médicas de Nuevo León “.

En la Ley del Instituto de Ciencias Médicas de Nuevo León, en el art. 1º. se expresa que:

“Se establece en la Ciudad de Monterrey, Capital del Estado de Nuevo León, una institución que tendrá por objeto el estudio de las Ciencias Médicas y que se denominará: “Instituto de Ciencias Médicas de Nuevo León “.

En el art. 2º. se enuncia que “En tanto se construye el edificio apropiado, el Instituto

ocupará los que actualmente están destinados para la Escuela de Medicina y para el

Hospital González “.

En el art. 3º.: “Como el objeto del Instituto es el estudio, fomento y enseñanza de las Ciencias Médicas, se establecen por ahora: la Escuela de Medicina, la Escuela de Farmacia, la Escuela de Enfermeras y Parteras y un Hospital General. El Gobierno del Estado expedirá el Reglamento General del Instituto y la Directiva General de ésta, El Reglamento Interior de cada una de sus dependencias “.

En el art. 4º.: “La vigilancia y sostenimiento del Instituto estara a cargo del Gobierno del Estado “.

En lo que corresponde al Capítulo II del Hospital González, en el art. 5°.se manifiesta que: “El Hospital General ocupará el local del actual Hospital González y, además de su objeto como hospital, se destina para la práctica de las Escuelas mencionadas en el art. 3°”.

En el art. 6°. se indica que: “En el Hospital General solo se asilarán enfermos que no sean dementes ni aquellos cuya atención reclame mas tiempo del señalado por el reglamento, a fin de que puedan recibir los beneficios a que está destinado el Hospital, obteniendo una pronta y eficaz curación”.

“Los dementes crónicos y dementes estarán bajo el cuidado de una Junta de Beneficencia que creará el Gobierno del Estado y en edificio por separado “.<sup>12</sup>

En el capítulo IV, que se refiere al Programa de Enseñanza no hay ninguna materia de patología mental.

Este proyecto no se llevó a la práctica pero dejó sembrada la idea de la necesidad de separar a los enfermos mentales y a los portadores de padecimientos infecciosos.

Esta idea de la segregación de pacientes permaneció y volvió a encontrar expresión en el informe del Gobernador Aarón Saénz, del 16 de septiembre de 1929, en el que se menciona que “a pesar de los esfuerzos de este Ejecutivo y de la Dirección del Hospital, las condiciones de este siguen siendo precarias, pues no se podrán corregir aquellas fundamentalmente sino edificando un hospital nuevo que llene los requisitos demandados por la ciencia moderna”.

Más adelante afirma que el local se encuentra en pésimas condiciones y “plétorico de pacientes al grado de que con frecuencia es preciso rechazar nuevos ingresos”.

Propone como “solución urgente aunque provisional del gran problema, se está estudiando la manera de dejar en el actual local del Hospital solamente a aquellas clases de pacientes a

quienes se pueda suministrar una verdadera atención médica eficiente, separando en otros distintos a los dementes y a los pacientes de enfermedades infecciosas, como los leprosos, cuyas enfermedades son por lo general incurables o de largo tratamiento de dudosos resultados “.

“Estamos en busca de los locales apropiados para llevar a la práctica la separación. De esta manera tendremos capacidad para unos 100 pacientes más “. <sup>13</sup>

De acuerdo con lo anteriormente expuesto podemos organizar el siguiente esquema:

**Problema:** Pésimas condiciones y capacidad hospitalaria saturada.

**Solución:**

- a) Permanencia en el HG de aquellos pacientes a los que se les puede suministrar atención médica eficiente.
- b) Traslado de los pacientes psiquiátricos e infecciosos a otros lugares.

Esto último permitirá aumentar la capacidad de camas hospitalarias en el HG.

El contenido de este razonamiento cambiará de manera radical años después.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En el Informe de Gobierno de Francisco A. Cárdenas, del 16 de septiembre de 1932-33, se menciona que “ al tomar posesión del Ejecutivo del Estado, tenía en el programa la idea de hacer un Hospital Civil que respondiera a las necesidades actuales que como ciudad civilizada tiene Monterrey. Monterrey tiene un atraso de medio siglo en el ramo de hospitales “.

“ ... el Hospital al quedar terminado será un motivo de orgullo para el estado de Nuevo León “. <sup>14</sup>

Después describe la distribución de todo el edificio sin destinar espacio para la atención de los enfermos mentales.



Si el Nuevo Hospital Civil no presentaría los elementos del problema del Antiguo Hospital González - pésimas condiciones y pletórico de pacientes -; por consecuencia, no sería necesaria la “solución” que proponía Aarón Saénz, en 1929.

Sin embargo, debido a algún factor extrínseco a esta lógica se mantuvo la idea de la separación, excluyendo a los pacientes psiquiátricos de este hospital, considerado el “motivo de orgullo para el Edo. de Nuevo León”.

#### El Hospital González como Manicomio y Hospital de Enfermos Infecciosos.

En el informe del Gobernador Anacleto Guerrero, de 1939, en lo que corresponde al apartado de la Beneficencia Pública , expresa: “Teniendo su principal problema en la deficiencia del Antiguo Hospital González, que por sus años y su mal acondicionamiento, más bien que un centro de salud, constituía una casa de reclusión de enfermos incurables o a tal punto faltos de recursos, que no podían procurar su curación en ningún otro lado, puso todo su esfuerzo en el ideal de la instalación del Nuevo Hospital Civil “.

Más adelante manifiesta: “El Nuevo Hospital Civil, ahora en servicio, ha venido a ser para la sociedad de Monterrey, el alivio de un mal profundo, pues que, en las viejas salas del antiguo Hospital no se podía atender a los enfermos ahí reclusos “.

“El edificio ( Nuevo Hospital Civil ) fué acondicionado en parte, instalándose al efecto en toda forma el subterráneo y el primer piso, habiéndose trasladado al Establecimiento la totalidad de los enfermos anteriormente asilados en el Hospital González, salvo aquellos que por razón de su padecimiento fuera imposible tenerlos en el nuevo. Para resolver el problema de la instalación de estos enfermos, se pensó en vender al mejor postor los terrenos y el edificio que ocupaba el Hospital González, y para este efecto, se lanzó una convocatoria por dos veces a fin de que se presentaran postores; sin embargo, se rechazó tal

idea, desistiendo de su venta, en virtud de que, a pesar de que los ofrecimientos sobrepasaron a la base establecida, se juzgó que con el dinero que se obtuviera no sería posible hacer en toda forma un pabellón para dementes, y se destinó el edificio del Antiguo Hospital González citado, como manicomio y como Hospital de enfermos infecciosos “.

Posteriormente se agrega:

“ El Gobierno, oportunamente sometió a la consideración de el H. Congreso el proyecto de ley por medio del cual se desafectaron de los servicios públicos de asistencia y educación, los predios que antiguamente funcionaron el Hospital González y la Facultad de Medicina. En dicha ley se autorizó al Ejecutivo asimismo para proceder a la venta en subasta pública de esos inmuebles, para destinar su producto a la construcción de un nuevo edificio para la Facultad mencionada “.

“De acuerdo con los términos del Decreto, de esta suma se entregarán a la Junta de Beneficencia los \$150,000.00 que se destinarán a la atención de tuberculosos y dementes y el resto, o sean \$700,000.00 se están destinando a la edificación de la Facultad de

Medicina“.

“Al realizarse la venta del terreno de la antigua Escuela, se entregarán a la Junta de Beneficencia los \$200,000.00 que se especifican en el decreto, y, han quedado además condonados a la Junta de Beneficencia los \$225,000.00 que adeudaba el Gobierno “.

“El Patronato constituido a este mismo objeto, ha logrado reunir solamente la cantidad de \$14,810.00 “.

“El Ejecutivo procede ya a exhortar a las personas que integran dicho Patronato, a realizar una labor más eficaz, ya que la suma reunida hasta ahora por dicho organismo es irrisoria”.

En “Aportación para el Gobierno”, se manifiesta:

“ Del producto de la venta del Antiguo Hospital, se han entregado al Representante del Gobierno en el Comité Pro-Construcción de la Facultad de Medicina \$500,000.00, a pesar de que no se ha hecho la entrega definitiva, pues el perfeccionamiento de la venta para dicho inmueble corre aun los trámites legales y todavía no se tiene derecho para disponer de la totalidad del numerario “.

“Para la construcción de la Facultad de Medicina, el Gobierno del Estado, de fondos de su propio presupuesto y con cargo a la Partida número 1857 del Presupuesto de Egresos en vigor, ha entregado la suma de \$166,864.00 cada una, cumpliendo así con el compromiso contraído de aportar fondos propios para la construcción de la Facultad de Medicina “. <sup>15</sup>

El 15 de octubre de 1940 el Dr. Jesús García Segura y el Dr. L. Garza Ondarza se dirigen al Dr. Jesús Leal Villarreal, Srio.Gral. de la Beneficencia Pública del Estado de Nuevo León, expresándole que conocen las condiciones para ocupar los departamentos del Hospital González, que anteriormente pertenecían a las Salas de Operaciones y Administración:

1ª. condición: La Facultad de Medicina se hace cargo de los gastos de acondicionamiento de la dirección.

2ª. Condición: La Facultad de Medicina pagará mensualmente el consumo total de gas del mismo edificio, que es de \$90.00 a \$180.00.

Aceptan la primera condición; pero respecto a la segunda manifiestan: “Creemos se haya exagerado, porque el consumo de gas mensual de esta Facultad así como los de luz y agua son mínimos comparados con los dispendios del manicomio, el que de todas maneras estará precisado a cubrirlos, esté o no esté la Facultad de Odontología incluida en su edificio. De todas maneras estamos dispuestos a contribuir al pago de la cuota de gas del actual manicomio con el excedente del promedio habitual “. <sup>16</sup>

Fondos del Proyecto del Manicomio destinados al Hospital Civil.

En el Informe de Gobierno de 1941, se menciona en lo que corresponde a la Beneficencia Pública:

“ La labor de asistencia a los débiles sociales, ha dejado de ser una gracia que el Estado dispensa, para convertirse en una de sus elementales obligaciones, consecuente con ese criterio, mi gobierno se preocupa de asignarle las mayores cantidades posibles a este renglón de la Administración Pública “.

“ En ese ramo ha quedado terminado el proyecto para la construcción de un moderno manicomio en la Capital del Estado, y aun cuando la cantidad de cincuenta mil pesos que primeramente se habían concedido por la Secretaría de Asistencia Pública para la construcción del manicomio, fue transferida al Hospital, de cualquier manera, el Gobierno está empeñado en llevar adelante el proyecto, con toda probabilidad de emprender la obra lo más pronto posible, y según los detalles que sobre esto aparecen en la Memoria “. <sup>17</sup>

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

En el Informe de Gobierno de 1946 se menciona:

“ Ha sido siempre el propósito del Gobierno del Estado, así como (de) la Junta de Beneficencia que, aprovechando el aumento de valor que han experimentado los predios en que funcionó antes el Hospital, y el de la Facultad de Medicina, se destine íntegramente el producto de la venta de los mismos a mejorar y adicionar el Hospital, creando en el lugar en que ahora está establecido un Centro Médico Asistencial que, con el refuerzo económico que recibirá en virtud de la suma que dispone de la emisión de que se ha hablado, la que aporte la Secretaría de Asistencia y Salubridad, y la que por último se obtenga con motivo de la venta de tales predios, pueda ser considerado como uno de los mejor dotados de la

República y en condiciones de prestar los servicios encomendados a la Junta de Beneficencia, en proporciones no registradas hasta ahora en Nuevo León en este ramo de la Administración Pública “.<sup>18</sup>

El 10 de octubre de 1946, Joaquín Garza y Garza, Andrés Osuna y Eduardo Aguirre Pequeño, miembros de la Beneficencia Pública, presentaron un dictamen en el que afirman que: “ Es necesario construir un hospital de dementes para dar alojamiento allí a los que en la actualidad están siendo atendidos en el Antiguo Hospital González ...”

“ ... creemos que la Junta Directiva de La Beneficencia Pública ... debe proceder a la construcción de la nueva Escuela de Medicina y un pabellón anexo al nuevo hospital, dedicado ese pabellón para dementes “.<sup>19</sup>

Presión política en pro de la construcción del edificio de la Facultad de Medicina.

El 10 de marzo de 1948, los Profesores de la Facultad de Medicina dirigieron una carta al Congreso del Estado refiriéndose al Decreto enviado al mismo por el Ejecutivo del Estado concerniente a la venta del Antiguo Hospital Civil ( Hospital González ), y al empleo de los fondos resultantes en la construcción del nuevo edificio de la Facultad de Medicina “.

Añaden, más adelante:

“ Consideramos además que no es una mutilación la que se hace a los bienes de la Beneficencia Pública, sino más bien una simple compensación por, los terrenos que la Facultad de Medicina perdió al pasar el antiguo edificio de la Facultad de Medicina que pertenecía a la misma a formar parte del patrimonio de la Beneficencia “.

“ Por todos estos motivos repetidos, nosotros consideramos que es de vital importancia el que se apruebe el Decreto antes mencionado, que nos habilita de los fondos necesarios para improvisar nuestra escuela “. <sup>20</sup>

Los estudiantes de la Facultad de Medicina también se dirigen al Congreso del Estado con la misma solicitud . <sup>21</sup>

En 1948, en una carta abierta a los alumnos de la Facultad de Medicina, el director, Dr. Roberto Treviño Martínez, en el punto 5º. manifiesta: “Personalmente hemos defendido ante la opinión pública la necesidad de la construcción de la nueva Facultad de Medicina y somos los únicos que hemos publicado artículos en la prensa argumentando en este sentido”.

En el punto 6º de esa carta explica:

“Como miembro de la Beneficencia Pública realizamos todos los esfuerzos posibles para que esta institución accediera a la solicitud del gobierno de traspasar el terreno del Antiguo

Hospital González a manos del Comité Pro Nueva Escuela para que éste lo vendiera y con su producto continuara la nueva construcción del nuevo edificio de la Facultad de Medicina”. <sup>22</sup>

#### Venta del Antiguo Hospital González y destino del dinero.

En el Decreto de la LI Legislatura Constitucional del Estado se indica en el inciso f):

“Del producto de la venta del terreno del Antiguo Hospital, se entregará por el Ejecutivo del Estado la suma de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos), a la Junta de Beneficencia

Pública, la que destinará al acondicionamiento de los edificios en los que se atiende a los tuberculosos y dementes, y el resto ... se destine exclusivamente al pago de las obras de construcción del nuevo edificio de la Facultad de Medicina ...”<sup>23</sup>

En la Memoria del Informe de Gobierno de 1948 se menciona que:

“El Antiguo Hospital González se remató el día 16 de junio de 1948 en la cantidad de \$850,000.00 habiendo sido adquirido por el Instituto Mexicano del Seguro Social “.

“De acuerdo con los términos del Decreto, de esta suma se entregarán a la Junta de Beneficencia Pública \$150,000.00 que se destinarán a la atención de tuberculosos y dementes “.

“Y el resto, o sean \$700,000.00 se están destinando a la edificación de la Facultad de Medicina “.

“Al realizarse la venta del terreno de la antigua escuela, se entregarán a la Junta de Beneficencia los \$200,000.00 que se especifican en el Decreto...”

En otro lugar de esta memoria se encuentra este dato: “ c) Se ha ayudado a los estudiantes de las Escuelas Universitarias para que compren sus uniformes, con una erogación, en números redondos , de \$180,000.00 “. <sup>24</sup>

El 18 de agosto de 1948, el director de la Facultad de Medicina, Dr. Roberto Treviño Martínez, se dirigió a los alumnos de esta institución para informarles que “no se han suspendido las obras de construcción de la nueva Escuela porque el Gobierno se ha(ya) adjudicado el dinero resultante de la venta del Antiguo Hospital Civil ( Hospital González), y no permite su empleo en la construcción de la nueva Escuela “.

En el punto 5º. de esa comunicación expresa:

“Que si no se entrega hasta la fecha al Comité Pro Nueva Escuela toda la cantidad de dinero resultante de la venta del Antiguo Hospital Civil es porque aun faltan por llenar algunos trámites para que la operación quede definitivamente cerrada, tales como la entrega del edificio del Antiguo Hospital Civil al Seguro Social, edificio que no puede ser entregado por no haber podido desalojar a los tuberculosos y dementes a los lugares que ocuparán en el futuro “. <sup>25</sup>

En la revista “Vida Universitaria, del 7 de enero de 1953, se menciona bajo el título de “Planos para construir nueva Unidad Medica”, que el Dr. Serapio Muraira, director del Hospital Universitario, informó que ya se tienen listos los planos para la construcción del manicomio; y que se están recabando los “últimos informes relativos a la consideración del Gobernador del Estado “. <sup>26</sup>

El Gobernador crea la Fundación Médico-Asistencial.

En diciembre de 1953, el Gobernador del Estado integra la “Fundacion Médico-Asistencial” con el fin de “ hacerse cargo de los tuberculosos y enajenados “ que se encontraban hospitalizados en el Manicomio.

Esta fundación estaba constituida por médicos que estuvieron “dispuestos a transformarse en ‘padrinos’ de 146 asilados, efectuando un reparto equitativo. Cada galeno especialista tiene bajo su cuidado un numero de enfermos, para el efecto de darles atención médica, ropas y medicinas “. <sup>27</sup>



## Bibliografía.

- (1) Ancira, Epitacio: ¿ Cual es la naturaleza de la hipocondría ...?, *dis.cit.*
  - (2) Reglamento Interior del Hospital González, *doc. cit.*
  - (3) ( . .1890 , Monterrey, N.L.) Informe del HG, *doc. cit.*
  - (4) Reglamento Interior del Hospital González, *doc. cit.*
  - (5) Salinas Cantú, Hernán: *Visión histórica del Hospital Civil ... , ob. cit., p.36.*
  - (6) ( 08.08.1895, Monterrey, N.L.) Informe del Dr. Jesús M. González, director del HG, enviado al Srio. de Gob. del Edo., referente al movimiento de enfermos, disposiciones del gobierno hacia el HG, e inventario de las existencias de ese establecimiento, AGENL, Sección Hospital González, Fs.14.
  - (7) ( 20.05.1895, Monterrey, N.L.) Informe del HG, *doc. cit.*
  - (8) Salinas Cantú, Hernán: *Visión histórica ... , ob. cit., p.43.*
- 
- (9) ( 01.03.1898, Monterrey, N.L.) Proyecto elaborado por el Dr. A. Mestre, Jefe del departamento de dementes, y enviado al Dr. Jesús M. Goanzález, director del HG, sobre la construcción de un Asilo para pacientes psiquiátricos, AGENL, Sección Hospital González, Fs.10.
  - (10) ( 04.03.1898, Monterrey, N.L.) Oficio enviado por el Dr. Jesús M. González, director del HG, al Srio. del Gob. del Edo., recomendando el proyecto del Dr. Mestre sobre un Asilo para enfermos mentales, AGENL, Sección Hospital González, Fs.2.
  - (11) ( 16.09.1922, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno del Dr. Ramiro Tamez, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, p. 10-12.
  - (12) ( 14.04.1926, Monterrey, N.L.) Proyecto enviado por ? a Aarón Saénz, gobernador del Edo. de N.L., concerniente a la creación del Instituto de Ciencias Médicas de Nuevo León, AHFM, Fs.7.
  - (13) ( 16.09.1929, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Aarón Saénz, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria, p.101.

- (14) ( 16.09.1933, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno de Francisco A. Cárdenas, Capilla Alfonsina Biblioteca Universitaria.
- (15) ( 16.09.1939, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*, *passim*.
- (16) ( 15.10.1940, Monterrey, N.L.) Carta oficial enviada por los Dres. L. Garza Ondarza y Jesús Leal Villarreal, directivos de la Facultad de Medicina, al Srío. Gral. de la Beneficencia Pública del Edo. de N.L., para aclarar su postura respecto a las condiciones para ocupar unos departamentos en el HG, AHFM , Fs.1.
- (17) ( 16.09.1941, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (18) ( 16.09.1946, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (19) ( 10.10.1946, Monterrey, N.L.) Dictámen elaborado por Joaquín Garza y Garza, Andrés Osuna, Eduardo Aguirre Pequeño, miembros de la Beneficencia Pública del Estado, referente a la situación legal de los terrenos en donde estaba establecido el Antiguo Hospital González, AHFM, Fs.6.
- (20) ( 03.02.1948, Monterrey, N.L.) Carta oficial, enviada por los Profesores de la Facultad de Medicina al Congreso del Estado para pedir que el decreto de desafectación de los terrenos del Antiguo Hospital González y de la Facultad de Medicina sea aprobado a la mayor brevedad posible, AHFM, F.1.
- (21) ( 03.02.1948, Monterrey, N.L.) Carta oficial, enviada por los estudiantes de la Facultad de Medicina al Congreso del Estado, para solicitar la aprobación del decreto de la desafectación y venta de los terrenos y edificios del Antiguo Hospital Civil y de la Facultad de Medicina, AHFM, Fs.1.
- (22) ( 1948 ?, Monterrey, N.L.) Carta abierta enviada por el Dr. Roberto Treviño Martínez, director de la Facultad de Medicina, a los alumnos de esa Facultad, referente a su actuación, propósitos e intenciones en diversos asuntos, AHFM, Fs.2.
- (23) Decreto número 67 bis, en: Periódico Oficial, Monterrey, N.L., No.40, Tomo LXXXV, 19 de mayo de 1948, p. 1.
- (24) ( 16.09.1948, Monterrey, N.L.) Informe de Gobierno, *doc. cit.*
- (25) ( 18.08.1948 , Monterrey , N.L.) Carta abierta del Dr. Roberto Treviño Martínez, director de la Facultad de Medicina, a los alumnos de esa Facultad, sobre el retraso en la construcción del nuevo edificio, AHFM, Fs.2.
- (26) Planos para construir una nueva Unidad Médica ... , *art. cit.*, p.1.
- (27) Ayer se hizo cargo del Manicomio ... , *art. cit.*

CAPITULO VIII. ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ENSEÑANZA Y  
ANALISIS DE LA ATENCION A LA ENFERMEDAD MENTAL ( CLASES,  
CONGRESOS, PUBLICACIONES, OPINIONES, ETC. )

En el programa de estudios, de 1879, del Colegio Civil que comprendía la preparatoria en ese entonces, en el Período de Filosofía se impartía (p)sicología en el primer año.<sup>1</sup>

En lo que corresponde a las primeras publicaciones relacionadas con los fenómenos psíquicos en esta ciudad se encuentran en el “Escolar Médico”, periódico redactado por los estudiantes de la Escuela de Medicina de Monterrey.

En 1887 se publica la Tesis Inaugural intitulada “Psicofísica”, ‘Influencia de lo moral sobre lo orgánico y recíprocamente de lo orgánico sobre lo moral, en la especie humana ‘”.<sup>2</sup>

El siguiente artículo, en esa misma publicación, aparece el 15 de marzo de 1888, con el título de “Algo sobre el hipnotismo”<sup>3</sup>, en el que se analizan las diferentes técnicas de este método terapéutico, sus resultados; y se incluyen casos clínicos del Hospital González.

Una manera de conocer – ante la ausencia de documentos más precisos – el concepto de los profesionales de la salud sobre las enfermedades mentales, es el análisis de los libros que consultaban en esa época.

En el inventario del 3 de septiembre de 1892 en la biblioteca del Hospital González se encontraban los libros:<sup>4</sup>

1. “Magnetismo e Hipnotismo“ de Cullere.

2. "Sugestión", de Liegeois.
3. "El Suicidio" y "Las Alucinaciones" de Brierre de Boismont.
4. "Los Enajenados" y "La Locura" de Foville.
5. "Enfermedades Mentales" de Regis.
6. "Camisolas de Fuerza" de Voissin.

En 1898 los libros que se encontraban de la biblioteca del Hospital González eran:<sup>5</sup>

1. "Los Alienados" y "Etude Clinique de la Folie", de A. Foville.
2. "Magnetismo e Hipnotismo" por A. Cullere.
3. "Manual Práctico de Medicina Mental", de A. Regis.
4. "De la Sugestión y Sonambulismo" por J. Liegeois.
5. "Suicidio" y "Las Alucinaciones", de Brierre de Boismont.

Liégeois fue un abogado de la Universidad de Nancy. Su primer libro, escrito en 1889, *Sobre*

*la Sugestión y el Sonambulismo, sus Relaciones con la Práctica Forense y la Medicina*

*Aplicada*, es el que se encontraba en el Hospital González. Adepto a la llamada Escuela de Nancy, fué uno de los autores del siglo XIX que consideraban que a través del sueño se pueden alcanzar evocaciones inconcientes. Realizó experimentos con pacientes sobre las "indicaciones post-hipnóticas", con el propósito de demostrar cómo se puede crear un conflicto entre el consciente y el inconsciente al dar al paciente una indicación post-hipnótica contraria a sus normas morales.<sup>6</sup>

Brierre de Boismont, quien tenía a su cargo dos instituciones psiquiátricas, publicó su libro *Las Alucinaciones* en 1862, en París. En él sostiene la tesis, entre otras, de que

acontecimientos como las revoluciones provocan un aumento de las hospitalizaciones por enfermedad mental al constatar esta relación en sus hospitales.<sup>7</sup>

En 1899, en el “Club Médico”, el lunes 1º. de agosto, en el local de la Facultad de Medicina, se celebró la tercera sesión, en donde parte del programa comprendió:

“Existencia simultánea de dos afecciones nerviosas en el mismo individuo con presentación del caso”, por el Dr. Arístides Mestre.<sup>8</sup>

En el inventario general del Hospital González, en 1908, únicamente se encontraban los siguientes libros: “Las Alucinaciones” y “Sobre el Suicidio”, de Brierre de Boissmont.<sup>9</sup>

En 1909, el director del Hospital González menciona en su informe que “para consulta de los médicos se ha comprado una pequeña, pero suficiente biblioteca médica de obras enteramente modernas”.<sup>10</sup>

Para 1911 los libros de consulta sobre enfermedades mentales eran los siguientes:<sup>11</sup>

1. “Estudio Clínico de la Locura y del Delirio” y “Los Alienados”, de A. Foville.
1. “Las Alucinaciones” y “El Suicidio”, de Brierre de Boissmont.
2. “La Sugestión”, de J. Liegois.
3. “Medicina Mental”, de Regis.
4. “Tratado de Patología Mental”, de Gilbert Ballet( este libro en el despacho del director).

En 1920 se encuentran los mismos libros, con excepción de “Los Alienados”, y del “Tratado de Patología Mental”.<sup>12</sup>

El programa de la materia Medicina Legal, de la carrera de Medicina del año escolar 1924-25, contiene 10 temas( de los 47 ) relacionados con la enfermedad mental.

A continuación los temas con sus números:

- “ 36. Responsabilidad legal de los enajenados.
  - 37. Influencias por las cuales cometen los enajenados actos delictuosos o criminales.
  - 38. Paralíticos criminales.
  - 40. Degenerados hereditarios.
  - 41. Delirio y sus diversas formas.
  - 42. Diagnóstico médico legal de los hechos cometidos por la influencia de un impulso irresistible.
  - 43. Neurosis y otros estados patológicos.
  - 44. Enfermedades mentales por debilidad de espíritu.
- 
45. Conducta que debe seguirse en las peritaciones relativas al estado mental.<sup>13</sup>

En el oficio No. 2690/28 de la Secretaría General de Gobierno se manifiesta que el director del Hospital González, en el oficio 117, con fecha del 21 de junio de 1928, expresa al Gobernador lo que sigue:

“El que suscribe propone se dé instrucción a los estudiantes de medicina, en los asuntos concernientes a la Patología Mental, no tan sólo por la importancia teórica, sino por el interés práctico de las cuestiones psiquiátricas, sino que contrasta con la atención que se le concede ya, en las organizaciones pedagógicas en varias universidades. Por otra parte hay

que atender a las repetidas reclamaciones y quejas que unas veces individual y otras colectivamente han hecho los dolientes de los enajenados.

Desde hace ya bastantes años se ha estado tratando de trasladar (a) los dementes a la Capital para ser atendidos en lugar apropiado y por mentalistas y neurólogos, pero hasta ahora nada se ha conseguido y sí sigue en aumento el número de los dementes en el Hospital.

Por ser la ocasión más reciente me permito recordar lo acaecido en la reunión de la “Liga Española de Higiene Mental” verificada en la Facultad de Medicina de Madrid a mediados de marzo del año actual.

En esta asamblea se acordó la organización de la enseñanza de la Patología Mental y de la enseñanza de la Psiquiatría a los médicos.

Por otra parte a cada paso se presentan problemas psiquiátricos importantes como son la asistencia humanitaria y científica a los alienados y la enseñanza general y especial de la Psiquiatría a los médicos. En varios países se han establecido centros de estudio de

Psiquiatría porque han palpado las múltiples necesidades de orden psiquiátrico que en la vida social existen y en esas instituciones se hacen estudios de psiquiatría criminológica o forense para abogados y funcionarios de la Administración de la Justicia, y, Psiquiatría Pedagógica para los maestros y muy particularmente para los que les toca dedicarse a la educación de los niños anormales. El que suscribe tan solo se circunscribe al campo de la medicina pues su objeto es la formación de algunos médicos que se dediquen a la Psiquiatría y capaces de afrontar cuantas dificultades puedan presentarse en la esfera de la Patología Psiquiátrica. Contando con algunos alumnos de medicina empeñosos y que hayan recibido suficiente educación sobre (la) Patología Mental, mañana o pasado tendremos médicos que sabrán responder debidamente a los múltiples casos que a cada momento se

presentan, de tratamiento, de asistencia, de informe, de capacidad para tratar o contraer matrimonio “in articulo mortis” y sobre todo para tratar a nuestros dementes que a cada día va en aumento en este Hospital y como deber humanitario reclaman sean atendidos como los demás enfermos. Así es que propongo se establezca una cátedra especial de Psiquiatría y sin recargar el presupuesto bastaría para ello que en uno de los cursos de Clínica Médica se dedicara veinte o más lecciones a la exposición y demostración práctica de las enfermedades mentales. Yo creo que actualmente hay profesores competentes de Clínica Médica que se encargarán de la enseñanza psiquiátrica y que mediante una retribución moderna(sic) y por humanitarismo pudiera conseguirse un personal que se dedique a hacer algo a favor de los dementes que realmente nada se ha hecho hasta ahora. Todo lo que hoy propongo con el fin de mejorar la situación de los dementes reclusos en este Hospital. Suplico a usted muy atentamente se sirva dar conocimiento de ésta al Señor Gobernador “. El Oficial Mayor de la Secretaría General de Gobierno le comunica que “el personal de Profesores que prestan sus servicios en esa Escuela se sirvan hacer un estudio del

asunto...”<sup>14</sup>

La Facultad de Medicina recibe el programa del Segundo Congreso de Higiene Mental, que se realizará en París, del 19 al 23 de julio de 1937.

Entre los trabajos que se consideraban más importantes estaba el del Profesor Ernst Rudin, de Alemania, sobre “Condiciones y papel de la Eugenesia en la prevención de las enfermedades mentales”; el del Dr. Howard C. Taylor, de Nueva York, sobre: “Las Leyes de la Esterilización Eugénica y los resultados de su aplicación”; “La Higiene Mental del Sexo”, del Dr. J. M. Sacristán, de España.



Además hubo trabajos sobre el papel de la herencia y de las condiciones sociales en los trastornos mentales; la prevención de diferentes problemas psiquiátricos, como el suicidio, las toxicomanías, el alcoholismo, la delincuencia; estadísticas, legislaciones y clasificaciones psiquiátricas.<sup>15</sup>

El Profesor Rudin fue uno de los psiquiatras más influyentes de esa época. Participó al arribar los nazis al poder, en la elaboración de las leyes de esterilización involuntaria para los pacientes esquizofrénicos, basadas en la convicción de que las anomalías patológicas humanas serían hereditarias. Dentro de esta categoría incluía a la esquizofrenia, a la enfermedad maniaco-depresiva y, a la esquizofrenia.

En ese período muchos psiquiatras y antropólogos – principalmente en Europa – pensaban que la civilización occidental estaba en peligro si el proceso de diseminación de los genes “malos” no era detenido.

Aunado a lo anterior los demógrafos en ese entonces propagaban la idea de que las personas enfermas tenían más niños que las personas sanas, normales.<sup>16</sup>

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

El 20 de marzo de 1940 el Dr. Wenceslao López Albo, director del Servicio de Asistencia a enfermos mentales dictó la conferencia: “Asistencia moderna al enfermo mental.”

Este mismo médico, el 19 de agosto de 1940, propone al director de la Escuela de Enfermeras la organización de un curso para enfermeras con el fin de especializarse con el título de “Enfermera psiquiátrica y de Higiene mental”.<sup>17</sup>

El 6 de septiembre de 1941, en la Tercera Jornada Universitaria, se presentó la segunda parte de la conferencia del Dr. Federico Pascual, sobre el “Estudio Psico-diagnóstico de la Personalidad”.<sup>18</sup>

El 1º. de septiembre de 1949 se constituyó la “Sociedad de Neurología y Psiquiatría de la Ciudad de Monterrey”.

La primera Mesa Directiva quedó integrada de la siguiente manera:

Presidente – Dr. Manuel Camelo C.

Secretario – Dr. Rubén Tamez Garza

Tesorero – Dr. Rigoberto Flores Garza

El domicilio social era: Jalisco Sur No. 330, Col. Independencia.<sup>19</sup>

El 27 de mayo de 1950, La Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Monterrey invitó a un ciclo de sesiones que se inició a partir del 1º. de junio, a solicitud del Comité Organizador del Congreso Internacional de Psiquiatría.

La lista de los temas fue la siguiente:

1. Psico-patología general.

---

2. Psiquiatría clínica.
3. Anatomo-fisiología cerebral y Biología. Lobotomías y topectomías.
4. Terapéutica biológica. Métodos de shock.
5. Psico-terapia. Psico-análisis, Medicina psicosomática, tendencias actuales del psicoanálisis.
6. Psiquiatría social. Genética y Eugenesia.<sup>20</sup>

En noviembre de 1953 se realizó la Asamblea Nacional de la Liga Mexicana de Salud Mental, en Monterrey, en la cual se analizaron lo relacionado con la construcción de

hospitales para enfermos mentales de acuerdo con lo que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS).

De acuerdo con los expertos de la OMS –de esa época-, las siguientes características deben ser esenciales en el moderno hospital de psiquiatría:

- 1) El hospital de psiquiatría deberá ser proyectado por un urbanista sobre el modelo de un pueblo pequeño en el que los pacientes se colocarán en grupos no mayores de 10.
- 2) Las funciones de recepción deberán confiarse a una mujer inteligente y afable.
- 3) Deberá respetarse la personalidad del paciente a quien hay que considerar como un enfermo cualquiera, que merece confianza y que es capaz de responsabilidad de iniciativa.
- 4) La enfermera psiquiátrica deberá ser especialista técnica y dedicarse a atender de 3 a 6 pacientes como máximo.
- 5) Se deberá animar a los pacientes a que formen parte de clubes (centros de deportes, de vacaciones).

---

- 6) Los pacientes que están en vías de restablecimiento deberán recibir ayuda para renovar sus relaciones con la comunidad, ya sea por medio de permisos de salida, o mediante algún trabajo que se les proporcione.<sup>21</sup>

## Bibliografía.

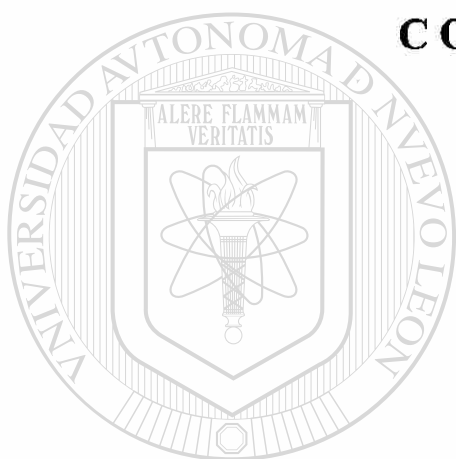
- (1) Programa de Estudios del Colegio Civil. Período de Filosofía, Primer año, 1879, AHFM.
- (2) Garza Cantú, Rafael: Psicofísica, disertación publicada en: El Escolar Médico, Monterrey, N.L., noviembre de 1887, Tomo 1 – 10.
- (3) Guerra, José Ma.: Algo sobre Hipnotismo, *dis. cit.*
- (4) ( 03.09.1892, Monterrey, N.L.) Inventario del HG, elaborado por Melecio Pereda, administrador de ese establecimiento, AGENL, Sección Hospital González.
- (5) (31.05.1898, Monterrey, N.L.) Informe del HG, elaborado por B.R. Davis, administrador de ese establecimiento, AGENL, Sección Hospital González.
- (6) Chertok L, DeSaussure R: *Rewolucja Terapeutyczna*, Warszawa, PWN, 1988.
- (7) Rosen, George: *Locura y Sociedad*, Madrid, Alianza Editorial, 1974.
- (8) ( 01.08.1899 ?, Monterrey, N.L.) Memorandum del Instituto de Investigaciones Científicas, dirigido al “Club Médico”, sobre el programa de su tercera sesión pública, AHFM, Fs.1.
- (9) ( 30.05.1908, Monterrey, N.L.) Inventario General del HG, elaborado por el Dr. Jesús M. González, director de ese hospital, y enviado al Srio. de Gob. del Edo., AGENL, Sección Hospital González.
- (10) Informe relativo a las mejoras en el Hospital González del 1º. de enero hasta el 30 de noviembre de 1909, en: Periódico Oficial, Monterrey, N.L., 6 de diciembre de 1909.
- (11) ( 31.07.1911, Monterrey, N.L.) Inventario del HG, firmado por el Dr. Alfonso Martínez, director de ese hospital, AGENL, Sección Hospital González.
- (12) ( 17.05.1920, Monterrey, N.L.) Inventario general del HG, *doc. cit.*, p.8.
- (13) ( 16.05.1925, Monterrey, N.L.) Programa de Medicina Legal, para los estudiantes de medicina del año escolar 1924-25, AHFM, Fs.3.
- (14) ( 29.06.1928, Monterrey, N.L.) Oficio del Oficial Mayor de Gobierno, dirigido al Director de la Escuela de medicina, referente a la propuesta del director del hospital González sobre la organización de la enseñanza de la patología mental, AHFM, Fs.2.

- (15) SEGUNDO CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE MENTAL, París, del 19 al 23 de julio de 1937, Programa de actividades, AHFM, Fs.4.
- (16) Bloch S., Chodoff P.: *Psychiatric Ethics*, second edition, New York, Oxford University Press, 1993, p. 462-463.
- (17) ( 16.03.1940, Monterrey, N.L.) Carta oficial enviada por el Dr Enrique C. Livas, Secretario del Consejo de Cultura Superior, dirigida al Dr. Jesús Leal Villarreal, Srío. Gral. de la Beneficencia Pública, referente a una conferencia del Dr. López Albo, AHFM, Fs.1.
- (18) ( 19.08.1940, Monterrey, N.L.) Carta oficial, *doc. cit.*
- (19) ( 06.09.1941, Monterrey, N.L.) Memorandum del Dr. Enrique C. Livas, Presidente del Consejo de Cultura Superior, dirigido a los directores de las dependencias de ese Consejo, concerniente al aviso de la segunda parte de la conferencia del Dr. Federico Pascual, AHFM, Fs.1.
- (20) ( 01.09.1949, Monterrey, N.L.) Circular No.1 de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Monterrey, referente al aviso de la constitución de la misma, AHFM, Fs.1.
- (21) ( 27.05.1950, Monterrey, N.L.) Carta oficial enviada por el Dr. Manuel Camelo, presidente de la Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Monterrey, a la Facultad de Medicina del Estado, con el propósito de invitar a un ciclo de sesiones, AHFM, Fs.2.
- (22) “ Se estudian en nuestra ciudad varios métodos para el tratamiento de los enfermos mentales en comunidades “ en: *El Norte*, Monterrey, N.L., 21 de diciembre de 1953.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

## CONCLUSIONES



# UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

**PRIMERA:**

Durante el período estudiado se presentó un fenómeno de “psiquiatrización”- entendido este concepto como el mantenimiento de un porcentaje considerable de enfermos mentales en relación al total de pacientes- en el Hospital Civil de Monterrey, y en el Hospital González.

Este proceso se inicia, principalmente, en 1881 al registrar el HCM un porcentaje de un 10% de enfermos psiquiátricos hospitalizados a diferencia de porcentajes de años anteriores como en 1864 cuando fue de 1%, o en 1869 cuando presentó un 3%.

En mayo de 1882 el informe del porcentaje de pacientes psiquiátricos internados en ese hospital indica un 21% en relación al total de pacientes.

En 1889 las enfermedades mentales ocupan el 2º. lugar en lo que concierne a causas de hospitalización.

En el período que comprenden los años de 1901-1914 el porcentaje promedio

de los pacientes psiquiátricos agrupados en la categoría “Existían” fue del

28.8% y en la categoría “Quedan” del 29.5%. Estas categorías ilustran el proceso de la presencia constante de un considerable remanente de pacientes que

son refractarios a la intervención terapéutica.

El porcentaje promedio de las categorías “Entraron” y “Salieron” en ese período fue de 3.8% y 2.3%, respectivamente.

El bajo porcentaje de los que “entraban” demuestra que la demanda de atención hospitalaria para los pacientes psiquiátricos no era la causa del elevado porcentaje de enfermos mentales que se mantenía constante en el HCM.

Asimismo el porcentaje de 2.3 para los que “salían” indicaba que los resultados terapéuticos eran mínimos.

En 1919 el porcentaje de pacientes psiquiátricos masculinos de la categoría “Existían” fue de 25%, mientras que el de la categoría “Quedan” fue del 30%.

Ese mismo año el porcentaje de pacientes psiquiátricos femeninos de la categoría “Existían” fue de 33% y el de la categoría “Quedan” fue de 19%.

Estos hechos pudieron haber provocado en el personal médico hospitalario

de los años veintes una sensación de desesperanza hacia los enfermos mentales por la poca efectividad del tratamiento intrahospitalario.

SEGUNDA:

Este fenómeno anterior provocó diferentes actitudes entre los responsables de la salud entre ellas:

1. La necesidad de crear un asilo para los enfermos mentales.

2. La idea de realizar una separación de enfermos entre los que puedan “obtener una pronta y eficaz curación”, y los

incurables.

TERCERA:

En 1926 aparece la primera expresión de la idea de la segregación en el Proyecto del Instituto de Ciencias de Nuevo León, y permanecerá para hacer sentir su influencia en 1938 cuando los pacientes psiquiátricos e infecciosos son



abandonados en el Hospital González, al ser trasladados los demás pacientes al nuevo Hospital Civil.

#### CUARTA:

Se presenta una rivalidad por el dinero producto de la venta del terreno y del edificio del Antiguo Hospital González, entre la Facultad de Medicina y la Beneficencia Pública, encargada, esta última, de los enfermos mentales e infecciosos.

Después del abandono de los pacientes psiquiátricos en el Antiguo Hospital González y de asegurar, de parte del gobernador Anacleto Guerrero, en 1939, que para “resolver el problema de la instalación de estos enfermos” se venderían los terrenos y el edificio de ese hospital al mejor postor, y a pesar de haberse presentado ofertas superiores a la base establecida, se rechazó la idea. Posteriormente aparece en el decreto del Congreso- muy posiblemente como

resultado presiones de carácter político- la intención de que el producto de la venta de esos inmuebles sea destinado a la construcción del edificio de la Facultad de Medicina considerando una parte pequeña(17.6%) a la atención de los pacientes psiquiátricos y tuberculosos.

Mientras que a los enfermos mentales e infecciosos crónicos se les despojaba de recursos que les correspondían, el proyecto para la construcción del nuevo edificio de la Facultad de Medicina, era apoyado económicamente por un patronato creado ex profeso y además por aportaciones del gobierno.

Ante este conflicto de intereses por los recursos financieros entre la construcción de un manicomio moderno y la construcción de un nuevo edificio

de la Facultad de Medicina, la Beneficencia Pública que debió defender los intereses de los enfermos mentales, no lo hizo así.

Quizá uno de los factores que influyeron para que así sucediera fue que dentro de ella había miembros que tenían una doble representación, es decir, pertenecían tanto a la Beneficencia Pública como al Patronato para la construcción del nuevo edificio de la Facultad de Medicina.

QUINTA:

Los enfermos mentales tuvieron el siguiente tránsito: Hospital Civil de Monterrey – Hospital González – Beneficencia Pública – Universidad – Fundación Médico Asistencial, teniendo una evolución desfavorable en lo que corresponde a las condiciones de existencia.

SEXTA:

Las instalaciones físicas para los enfermos mentales, en Monterrey, a pesar de experimentar un cierto desarrollo durante el siglo XIX, tuvieron siempre un carácter descuidado y deficitario.

SEPTIMA :

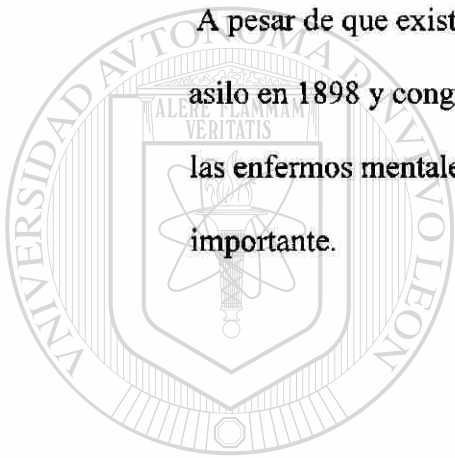
Los métodos terapéuticos aplicados a los pacientes psiquiátricos reflejaron los conocimientos de ese período. En el siglo XIX se practicaba la hipnosis y la sugestión para las neurosis a igual que en Europa, y el aislamiento para los

trastornos psicóticos.

En el siglo XX se aplicaban, en el Hospital González, las terapias convulsivas por medio de sustancias- como el Cardiazol-, insulina, y más tarde corriente eléctrica.

OCTAVA:

A pesar de que existieron proyectos e influencias externas ( el proyecto del asilo en 1898 y congresos como el de nov. de 1953 ) favorables a la atención de las enfermos mentales, no provocaron, en la práctica, ningún cambio positivo importante.



UANL

---

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



