



29
32
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

ASPECTOS LEGALES DE LA PSIQUIATRIA EN MEXICO
COMO PARTE DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

JOSE LUIS BERMEO IGNACIO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.,

1989



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ASPECTOS LEGALES DE LA PSIQUIATRIA EN MEXICO COMO PARTE DEL -
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL .

I N D I C E

CAPITULO	CONCEPTOS BASICOS	PAG
1.-)	GENERALIDADES.....	1
2.-)	CIENCIA.....	7
3.-)	DERECHO.....	9
4.-)	SEGURIDAD SOCIAL.....	11
5.-)	EL DERECHO SOCIAL.....	13
6.-)	PSICOLOGIA.....	18
7.-)	PSIQUIATRIA.....	22
CAPITULO II		
EVOLUCION HISTORICA DE LA PSIQUIATRIA EN MEXICO.		
1.-)	INTRODUCCION.....	23
2.-)	ATECAS.....	26
3.-)	MAYAS.....	38
a.-)	ASPECTOS PSICOLOGICOS EN LOS MAYAS.....	40
4.-)	FRAY BERNARDINO M VAREZ (FISILOGRAFIA).....	43
5.-)	EPOCA COLONIAL (ATENCION A INOCENTES, LOCOS, Y CRATES - DURANTE LA ADMINISTRACION VIRREYNAL.....	45
6.-)	HOSPITAL DE SAN HIPOLITO.....	50
7.-)	PSIQUIATRIA MEXICANA DESDE LA INDEPENDENCIA HASTA EL - PORFIRISMO.....	53

8.-) MANICOMIO GENERAL DE LA "CASTAÑEDA".....	57
9.-) HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" (CONSTITUCION DEL MISMO).....	60

CAPITULO III

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" PRIMERA INSTITUCION; COMO PROTECCION A INCAPACES, OTORGANDOLES EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL.

1.-) LA SEGURIDAD SOCIAL COMO INSTITUCION.....	62
2.-) HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" (ORGANIZACION).....	65
3.-) OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL.....	66
3.-) ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ".....	69
4.-) RECURSOS HUMANOS.....	70
A.-) PLANEACION DE RECURSOS HUMANOS.....	70
F.-) INTEGRACION Y EVALUACION DEL PERSONAL.....	71
C.-) LA CAPACITACION Y DESARROLLO.....	71
D.-) LA ADMINISTRACION DE PRESTACIONES Y SERVICIOS.....	72
E.-) HIGIENE Y SEGURIDAD.....	72
5.-) RELACIONES LABORALES.....	74
6.-) ARTICULO 4º CONSTITUCIONAL.....	80
7.-) LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL ASPECTO PENAL.....	81
8.-) LA CAPACIDAD.....	90

CAPITULO IV PROPUESTA DE ACTUALIZACION DE LOS SERVICIOS
COMO METODO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL --
HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY FERNARDINO ALVA
REZ"

1.-) ANALISIS DE NORMAS DE ATENCION PSIQUIATRICA.....	94
2.-) DESTINATARIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	112
A.-) FINALIDAD DE LA SEGURIDAD SOCIAL	113
3.-) LOS SERVICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	115
4.-) EL OBJETO EN LA RELACION JURIDICA DE LA SEGURIDAD SO CIAL	116
5.-) PRESTACIONES SOCIALES.....	118
6.-) SERVICIOS DE SOLIDARIDAD SOCIAL	119
7.-) PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.....	122
8.-) CURSOS DE ADIESTRAMIENTO Y CAPACITACION.....	125
9.-) LAS INSTITUCIONES Y LOS SERVICIOS.....	127
10.-) ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS.....	130

INTRODUCCION*

El presente trabajo es un estudio de aspectos legales de tipo-psiquiátrico, por medio del cual, manifiesto un interes particular, hacia los enfermos mentales ya que la experiencia laboral obtenida através de unos años, me ha dado oportunidad a la realización del mismo, tanto por el estado de necesidad que -- presentan las personas con padecimientos mentales, sujetas a -- esta situación, como por el hecho de poder ayudar en alguna -- forma a que los mismos sean considerados, como parte de la misma sociedad a la que pertenecen ya que estos en ocasiones son personas desprotegidas y señaladas por la misma sociedad, esta es una situación de hecho, algo lógico y normal, que con el -- transcurso del tiempo y las alteraciones físicas y mentales -- que sufren los individuos y con la explosión demográfica que -- sufre el país se presentará más frecuentemente e irá en aumento.

Sugiero que se trate de tomar las medidas pertinentes para lograr así una mejor sociedad encaminada al progreso através de la concientización y respeto para con nuestros semejantes.

En la primera parte, hago incapie a las generalidades y conceptos básicos, que son parte fundamental de este trabajo para -- así conocer, los aspectos genéricos del mismo.

En el segundo capítulo, se mencionan los antecedentes históricos más significativos de la psiquiatría en México, tanto el tratamiento que se les daba a las personas enfermas mentales, -

en las diversas épocas y cambios que sufrió el país así como - los Centros Hospitalarios Psiquiátricos de mayor trascendencia que se establecieron en él.

En el tercer capítulo se hace un análisis de la Institución - Psiquiátrica más importante que se encuentra en nuestro país - el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez desde su formación hasta la actualidad, como su organización, funcionamiento, y los sistemas que en él se llavan a cabo, así también se analizan los aspectos, administrativos, y legales de las personas sujetas a este régimen.

En el cuarto capítulo se hace mención de las atribuciones y -- los servicios de Seguridad Social que se realizan en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, tanto para los trabajadores como para las personas que se encuentran sujetas al régimen.

Para finalizar se comentan las necesidades que se presentan en dicho Hospital como sistemas a seguir para su mejor funcionamiento.

CAPITULO I
CONCEPTOS BASICOS

GENERALIDADES

México se resuelve como nación en 1810, al iniciar su lucha de Independencia. Para 1821 somos un País libre que empieza a dibujar sus más recios perfiles.

La libertad, como valor supremo, nos permite iniciar la ruta - Mexicana; así, en 1824 nos damos una Constitución de corte Republicano y Popular.

Sin embargo, la libertad a secas arroja a un pueblo a las vicisitudes propias del ejercicio del poder. De ahí que en la anarquía y en el enfrentamiento de unos contra otros, hayamos perdido no sólo casi medio siglo de oportunidades, sino también - casi medio territorio. Hubo de surgir Juárez y su preciosa generación, para que en el rescate de la República, los Mexicanos fortaleciéramos nuestra libertad a partir de la seguridad jurídica e institucional.

Libertad y seguridad conjugadas no impidieron que los que más tenfan abusaron de los desposeídos; los fuertes de los débiles; los poderosos, que no los mejores, de los siempre marginados. Era menester- así lo entendió el pueblo y así lo demandó en la lucha armada- conjugar la libertad nacional y la seguridad republicana, ya conquistadas, con la justicia social.

Es la Revolución síntesis de la pluralidad del pueblo mexicano conjuga, en sí misma, libertad nacional, seguridad republicana y justicia social.

La nueva Constitución aporta al mundo una solución que aún ad-

mira a propios y extraños; la correlación y equilibrio entre las garantías individuales y los derechos sociales.

En ese desarrollo de la nación mexicana la salud transitó de los establecimientos de caridad, muchos de ellos de carácter religioso, al compromiso del Estado plasmado en nuestra Carta Magna desde su origen mismo. Surgió el Departamento de Salubridad General y se señaló claramente el espíritu del derecho social.

En 1943 se crean el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Salubridad y Asistencia; en 1960 se establece el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. La seguridad social es de los logros más macizos de la Revolución; en 1977 aparece el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. En 1983, por iniciativa de Miguel de la Madrid, se incluye en nuestra Carta Magna, el Derecho a la Protección de la Salud como garantía social de los mexicanos.

En este marco integral, el Derecho a la Protección de la Salud no puede concebirse, simplemente, como una fórmula de la justicia distributiva o como un ingrediente más del derecho del trabajo, sino como uno de los más racios perfiles de la justicia social.

Es indudable que la salud es uno de los ingredientes fundamentales para que cada mexicano no sólo acceda a los mínimos de -

bienestar social que buscamos sino para que se sume con éxito a los quehaceres del desenvolvimiento nacional.

De ahí la creciente preocupación por la salud de todos los que en este país habitamos que se manifiesta en lo político, en lo jurídico y en lo económico.

Es la salud un concepto profundamente cambiante. Hoy contendemos con problemas de salubridad distintos, a los que en volumen o naturaleza existían hace una década, cincuenta años o un siglo.

La salud debe ser vista, pues, como un quehacer de todos los sectores de la población, como un ingrediente político de la justicia social y como una aspiración conjunta de todos los mexicanos.

Arribamos a la década de los ochenta con un complejo panorama de la salud.

El mejoramiento de las condiciones socioeconómicas del país durante el período postrevolucionario, los avances de la ciencia médica y los esfuerzos constantes en gasto e infraestructura para la atención, generaron una mejora sustancial de la salud de los mexicanos.

Si bien se ha avanzado en décadas de esfuerzo, no podemos dejar de reconocer graves carencias y lacerantes contrastes que aún se aprecian en los niveles de bienestar social y de salud

de la población.

El Plan Nacional de Desarrollo indicó que había que atacar, - simultáneamente, a la crisis y a las raíces de nuestros problemas fundamentales, mediante una estrategia de cambios cualitativos. Cambios de fondo que implican todo un esfuerzo de renovación nacional, cuyo propósito esencial es avanzar hacia una sociedad más igualitaria.

Esta ha sido la gran referencia para reordenar el complejo aparato sanitario. Así de inmediato, arrancamos el cambio estructural en la salud, conotándolo por la adecuación de estructura y función para alcanzar los fines propuestos, pilares del cambio estructural de la salud lo han sido el sustento jurídico y su financiamiento.

Contamos ahora con una vigorosa plataforma jurídica que ha venido a dar cimiento fuerte y moderno a la acción sanitaria, - la cual puede, así desarrollar sus causas naturales con fluidez, y legitimidad en beneficio de la salud de los mexicanos. El punto de partida de la reforma jurídica es la incorporación en nuestra Carta Magna del Derecho a la Protección de la Salud, como garantía social de todos los habitantes de nuestro país; tiene su instrumentación en la Ley General de Salud, en la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, en sus reglamentos y en la normatividad técnica.

La Ley General de Salud ha permitido el deslinde de materias -

de la salubridad general que corresponde al Gobierno Federal atender, tanto en exclusiva, cuanto en concurrencia con los gobiernos locales. Para estar en condiciones de distribuir - condiciones, acciones y corresponsabilidades entre los niveles de gobierno, se ha dado pié a la expedición de leyes estatales de salud. A la fecha son ya las entidades federativas incluido el Distrito Federal, que cuentan con sus ordenamientos jurídicos en la materia de nuestra competencia.

El Sistema Nacional de Salud, estructurado por Ley, viene a ser la expresión sectorial del Sistema Nacional de Planeación Democrática. Ofrece, en consecuencia, un mecanismo de coordinación para armonizar programas y funciones de las dependencias y entidades públicas y para lograr la participación de los sectores social y privado, a fin de dar efectividad creciente al Derecho a la Protección de la Salud, sus funciones primordiales son la atención médica, la salud pública y la asistencia social.

Descentralizar es distribuir poder y no simular que sólo logran llevar el centralismo a la provincia o disgregar nuestro pacto de unión. Los Estados de la Federación tiene reconocida madurez y creciente eficacia para asumir, con éxitos, los nuevos retos que vive México en esta hora.

La actual Secretaría de Salud presenta, hoy por hoy, una estructura más racional que tiene una vocación cada vez más --

acusada en normar que en operar.

Por consiguiente, este trabajo pretende dar una visión general, de tipo social, en uno de los sectores, más desprotegidos de nuestra sociedad como lo es la atención a enfermos mentales, propiamente sujetos a una situación de hecho, relegados y desligados de una sociedad que para con ellos, no resulta ser igualitaria, ni solidaria, sino que los señala por el resto de sus vidas.

C I E N C I A

Debido a que la palabra ciencia ha recibido en nuestro idioma diferentes aplicaciones y a la dificultad que presenta toda idea abstracta, no es muy fácil definirla de una manera clara y concisa, de todos modos es innegable que la ciencia es el saber, y ello obliga a precisar que es lo que debe hacerse para saber; desde luego la observación da a conocer los hechos, que una vez descubiertos y conocidos si se comparan entre sí dejan ver analogías que los relaciona y diferencias que los separa; estas analogías y diferencias conducen a definirlos o a distinguirlos determinando su naturaleza propia; Clasificándolos después por series, estas series agrupadas por analogía que se descubren de serie a serie, nos dan el conocimiento de una serie de los hechos que constituyen la materia de la ciencia, por eso la palabra ciencia no se emplea para designar el saber absoluto, sino para designar el saber humano que hasta hoy se ha adquirido y ha sabido coordinar; el fundamentar la ciencia en la demostración cosa que esta fuera de toda exactitud, en primer lugar porque excluye de la ciencia conocimientos evidentes por sí solos como los históricos por ejemplo, y en segundo lugar por que se hace aceptar el error de que para obtener la certeza de una cosa es preciso demostrarla siendo así que con los axiomas, se obtiene la evidencia sin demostración alguna. Para saber adquirir un conocimiento la naturaleza humana necesita observar comparar y generalizar.

Los beneficios de la ciencia han sido palpables en el mundo - a través de sus diferentes épocas, ayudan a la humanidad a aprovechar mejor los recursos naturales, a la transformación - de la sociedad, a los adelantos científicos, etc.

Etimológicamente la palabra ciencia proviene del latín CIENCIA, que nos da la idea de un conjunto sistematizado de conocimientos, métodos y conceptos con los cuales el hombre describe y explica los fenómenos que giran en torno a él y se -- puede entender como el conjunto de conocimientos científicos obtenidos (un método particular) y ordenados consecuentemente.

Esta fuera de toda duda razonable el papel esencial que desempeña la ciencia en el mundo actual, es tan importante ese papel que WEIZSACKER lo compara al que la religión desempeñó en el occidente.

El diccionario de la Real Academia Española nos da diferentes acepciones de la palabra ciencia, a saber: Conocimiento cierto de las cosas por sus principios y causas; Cuerpo de doctrina metódicamente formada y ordenada que constituye un ramo particular del humano saber, y saber o erudición.

De las definiciones anteriores concluimos que ciencia es un conjunto de conocimientos formados y ordenados que constituyen un ramo particular del saber humano por sus principios y causas.

DERECHO

El Vocablo "derecho" proviene del latín-Directo, de dirigere, de enderezar, y es el conjunto de normas elaboradas por los hombres, en una situación histórica, apoyadas e impuestas por el poder público, con las cuales se aspira a realizar ciertos valores.

En esta concepción se conservan las tres dimensiones de las ideas; Valor, Norma, Hecho; pero indisolublemente unida entre sí en relaciones de esencial implicación recíproca; Derecho no es un valor puro, ni una mera norma con ciertas características especiales ni un simple hecho social (HECHO) de fonna normativa encaminado a la realización de ciertos valores.

El Derecho expresa rectitud, el proceder honrado, el anhelo de justicia y la regulación equitativa en relaciones humanas. La complejidad de esta palabra aplicable en todas las esferas de la vida y la seguridad de contribuir y proceder con orden y detalle en cada uno de nuestros actos, implica un mejor vivir en nuestra sociedad.

Algunos autores nos definen al Derecho como el arte de lo bueno y lo justo; este concepto mencionado por Celso (JUS EST AIS BONI ET AEQUI) unifica los valores morales y sociales que lo jurídico implica; para el hombre cabal, para el jurista que redacta las leyes, y para el juez que las interpreta y aplica, (JUS QUOD JUSSUM EST), el Derecho es eso que ha sido ordenado y así como esto se podría nombrar infinidad de definiciones,

pero para el suscrito el Derecho es el sistema de normas fundadas en principios éticos, susceptibles de sanción coercitiva, que regulan la organización de la sociedad y las relaciones de los individuos y las agrupaciones que viven dentro de ella, - para asegurar en la misma el conseguimiento de los fines individuales y colectivos; este concepto está fundado en principios éticos, es decir la moral, y generalmente lo que el Derecho prescribe lo dicta también la moral, como no robar, no matar, no mentir etc.

Sin embargo no todos los preceptos de lo moral son normas de Derecho, puesto que aquella gobierna los actos internos y externos del hombre, y por consiguiente el Derecho se dirige a los actos externos del Hombre.

El hombre, al igual que los demás seres del Universo, está sujeto a normas que presiden y regulan su existencia, las leyes físicas y biológicas, pero además debido a su naturaleza racional, tiene conciencia del bien y del mal y está sometido a -- normas particulares que gobiernan su voluntad y sus acciones las cuales al regular la convivencia humana, dan lugar al Derecho.

En el lenguaje común se sabe lo que es Seguridad y lo que es lo Social.³

Sin embargo, no hay un acuerdo para expresar un contenido jurídico con la unión de ambos vocablos; según parece, Simón Bolívar ajeno al desarrollo posterior de la expresión, la utilizó por vez primera, en un sentido eminentemente político; con mayor concreción e intuición de futuro; en plena Revolución Rusa, se acogió la expresión en un decreto relativo a riesgos de los trabajadores; sin embargo la auténtica, rampa de lanzamiento del término, fué una ley Americana de 1935, la Social Security Act. referente a la asistencia en casos de vejez, de paro de actividades y muerte. A partir de entonces aparece cada vez con más frecuencia hasta universalizarse. Así en Nueva Zelanda, en 1938, se establece un sistema orgánico de protección contra las necesidades, extensivo a toda la población, - que se denomina Social Security y que es acogida en la carta Atlántica de 1941 y consagrada definitivamente en la carta de la Declaración Universal de derechos del Hombre en 1948, la - cual en su artículo 22 ordena que toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social y obtener mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada estado, la satisfacción de los Derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Feveridge y la doctrina anglo-sajona, habla ya de Social Security, Laroque y la doctrina francesa acuñan la expresión - Securite Social. En Italia, aunque con reticencias, comienza a hablarse de Sicurezza Sociale al lado de Previdenza Sociale y en Alemania, la derrota bélica truncó un vasto programa de protección, en estudio desde 1940 superador de los principios asegurativos.

Para nosotros los mexicanos tiene un interés muy particular - la Seguridad Social, pues tenemos la convicción de que en América y en México especialmente, existe una conciencia social - de Derecho, según el cual éste es un patrimonio inalienable - de la comunidad latinoamericana en general y de cada país en particular. Así pues podemos definir a la Seguridad Social como el instrumento estatal específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, reparadora y recuperadora tienen derecho los individuos, en la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan según lo permita su organización financiera las cuales son con fines de asistencia social y constituye, además un instrumento específico con técnicas propias dirigidas a su propio fin, la seguridad.

EL DERECHO SOCIAL

Es el conjunto de normas, teorías y leyes destinados a mejorar la condición económica y social de toda índole.

Es una consecuencia de una conquista de mucho tiempo alcanzada y que conecta los principios humanísticos, igualitarios y democráticos de las leyes de Indias con los postulados y realizaciones de nuestra Revolución Mexicana.

En México se plasma que son garantías Sociales, pues están situados con el rango supremo de norma constitucional, en los artículos 27 y 123, Así podemos decir que el Derecho tiene como fundamentos rectores al hombre, su integración social y la justicia social, aplicables tanto nacional como supranacionalmente; por consiguiente el Derecho Social, es una ordenación de la sociedad en función de una integración dinámica teleológicamente dirigida, a la obtención del mayor bienestar social de las personas y de los pueblos, mediante la justicia social.

El Derecho Social aparece en México en la época de Benito -- Juárez ya que en las Leyes de Reforma se encuentran limitaciones a las jornadas de trabajo y medidas protectoras para los trabajadores. En 1857 se levantan las voces de los grandes líderes sociales que buscan cristalizar una legislación directamente protectora de los trabajadores y campesinos; en

1904 el Gobernador del Estado de México, Don José Vicente Villada, promulga la Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales; posteriormente en el Programa del Partido Liberal y en el manifiesto a la Nación de los hermanos Flores Magón, señalan que el Estado debe contribuir a la integración del país y realizan declaraciones en torno al problema obrero y a los derechos de los trabajadores, por consiguiente, en 1917 Carranza promulga nuestra actual constitución y en ella incorpora la Ley del 6 de Enero de 1915 que substancialmente corresponde al artículo 27 constitucional.

Podríamos decir que el Derecho Social surge en una etapa de la civilización condicionada por la industria, impulsada por la ciencia moderna y por los descubrimientos de nuestro siglo. La conquista lograda no sólo en el orden nacional, sino también en el internacional, va perfeccionando sistemas políticos sociales y económicos procurando un mayor acercamiento entre los hombres y entre los pueblos, para una mejor ordenación de los ideales anhelados.

En el Derecho Social, que es regido por una relación de integración, las partes se unen en una estrecha comunión integrada, de aquí que la relación de la concepción clásica liberal nos llevará a un Derecho de alojamiento mientras que las modernas relaciones de integración del derecho social de un auténtico derecho de acercamiento.

Las relaciones de integración no suponen solamente una unidad ni un orden, ni una mera condición, de coordinación, sino una fusión de solidaridad; de allí también que las modernas concepciones sociales y consecuentemente las jurídicas, rechacen la relación no valiosa o cuando esto sólo sea el resultado de la fuerza del dominio del más fuerte sobre el más débil hasta privarlo de su libertad o de su soberanía o sea producto del temor, ó del miedo; en cambio han de propugnarse como indispensables al entendimiento y la comprensión de las relaciones basadas en la naturaleza no animal, bestial, brutal, producto del instinto ó de la fuerza, sino en la naturaleza específica determinante del hombre, es decir en su racionalidad, voluntad y sentimiento libre, espontáneamente manifestados y no como resultado de las -- fuerzas biológicas.

EL DERECHO Y LA PSICOLOGIA

Serfa erróneo decir que el Derecho por no ser un fenómeno de la naturaleza material, tendría que ser una realidad psicológica.- El reino de lo no corpóreo, no se agita en el campo de lo psicológico, el reino de los objetos no materiales, comprende no solamente los fenómenos psicológicos como son: percepción, imaginación, memoria, abstracción, impulsos, emociones, etc., sino que abarca también otros sectores, como el de las significaciones psicológicas, estudia los mecanismos mentales, intelectivos, emocionales, impulsivos, volitivos, etc., cierto es que estos -

hechos, a diferencia de la naturaleza, tienen sentido, son expresivos, y deben por tanto ser interpretados en su propio sentido; pero aunque sea así, estos hechos tienen en común con los objetos de las ciencias naturales, el constituir realidades sometidas a leyes de causalidad; el estudio de los mecanismos psicológicos no nos conduce al hallazgo del derecho que desde luego puede darse como objeto a término de referencias de tales fenómenos psicológicos; hay emociones de satisfacción incitadas por la contemplación del Derecho triunfante y emociones dolorosas provocadas por la comisión de un entuerto.

La voluntad puede encaminarse a la realización del derecho pero la esencia del Derecho no la hallaremos encubriendo esos procesos psicológicos, pues semejantes mecanismos mentales se dan cuando se piensa, se siente o se requiere del arte, o de la religión o de la técnica, etc.

El derecho no es un especial mecanismo psíquico, sino que es un objeto que, al igual que otros objetos, puede constituir el contenido o el punto de referencia de los mecanismos psíquicos, -- cierto es que se ha hablado de una institución de lo justo de un sentimiento jurídico, de un raciocinio jurídico y de una voluntad jurídica; sin embargo en todo eso, lo jurídico será lo mentado en un pensamiento, en una emoción o en una volición, -- pero no será de ningún modo esos procesos intelectuales emotivos o volitivos, en tanto que meros fenómenos psíquicos. Lo jurídi-

co de una intuición o sentimiento no es un ingrediente real de estos fenómenos, sino que es una cualidad relativa de ellos, - es decir algo que les nace, por relación al objeto al que se refieren, en este caso es de aspecto jurídico.

Se ocupa del estudio de los fenómenos psíquicos de la vida subjetiva, es el estudio científico de la conducta de los organismos, asimismo es la ciencia que nos enseña las causas del comportamiento de las personas, nos dice como funciona la mente; - la psicología es un modo de pensar acerca de la manera como -- las criaturas vivientes actúan respecto de su ambiente y entorno. Es la intersección de la filosofía, la biología, la sociología y la antropología y es lo que distingue al hombre de la máquina. La psicología es un tipo de conocimiento y de orientación que se puede usar para mejorar la calidad de vida del - hombre.

A través de la historia esta ciencia a sufrido una constante - evolución tanto en su concepción, como en los sistemas y métodos de tratarla; Aristóteles y su escuela establecen el concepto de operaciones psíquicas que luego recogen los escolásticos, Hobbbes crea su escuela mediante el asociacionismo y bajo este concepto empírico prepara la psicología moderna, que arranca - en la segunda mitad del siglo XVIII, son Weber y Fechner quienes demostraron la posibilidad de la medida en psicología; luego Wuit (1832-1920), desarrolla ampliamente esta técnica - - creando la psicología experimental. E. RUINGHAUS (1850-1909), sistematizó el estudio de los procesos superiores de la memoria la sensación y la percepción; en este periodo el estudio de la psicología adquiere un gran desarrollo, numerosos investigado-

res van creando escuelas teorías de investigación y argumentación de la vida; a principios del siglo XIX WERTHEIMER KOEHLER Y KOFFKA fundan en BERLIN la escuela de las Gestalten, concibiendo los actos psíquicos con estructuras organizadas; PAULOV aporta el descubrimiento de los reflejos condicionados, WASTON por el mismo camino, crea el Behaonismo o estudio de la conducta por métodos experimentales exclusivamente. Freud realiza el gran hallazgo del inconciente y crea la escuela psicoanalítica de la que derivan LUNG Y ADLER con sus estudios del yo, individual y colectivo.

En la época actual el psicólogo estudia la conducta de los organismos vivientes tanto en su conducta externa que tiene un efecto directo sobre el ambiente, como su conducta interna, que puede o no influir en la conducta externa; la conducta interna puede ser de dos clases; fisiológica y experimental. La conducta fisiológica consiste en actividades bioquímicas y eléctricas que tienen lugar dentro del cuerpo y a menudo se les puede medir directamente; los procesos experimentales son de tipo de los pensamientos y los sentimientos, los cuales son supuestamente actividades por el funcionamiento del sistema nervioso y con consecuencias en el mismo.

Literalmente la palabra Psicología significa "Ciencia de la mente", pero los psicólogos jamás se han dado por satisfechos con esta definición debido a que "mente" es un término vago -

que desafia a la definición objetiva; la mayor parte de los psicólogos contemporáneos estarían de acuerdo en definir a la psicología contemporánea como la ciencia de la conducta de los organismos, por conducta entienden, en primer lugar, las actividades o procesos que pudieran observarse objetivamente, tanto las reacciones aisladas de los músculos, las glándulas y otras partes del organismo, como las pautas organizadas de -- reacción explícita y dirigida a un fin que caracterizan al organismo como a un todo.

El concepto de conducta según los psicólogos incluye procesos internos, pensamiento, reacciones emocionales y otros fenómenos por el estilo, que una persona no puede observar directamente en otra, pero que se pueden inferir a partir de la observación de la conducta externa. Las distintas escuelas de psicología han enfocado diferentes aspectos de la conducta, como el aprendizaje, la percepción, la personalidad, y han diferenciado entre lo que podía ser la materia de estudio y la orientación de la psicología.

Pocos psicólogos hoy en día se adhieren en cuerpo y alma a alguna de las escuelas históricas del pensamiento, aunque probablemente todos reconocerían la contribución que cada escuela ha hecho para ampliar el punto de vista de la psicología y aclarar sus objetivos científicos. Independientemente de la orientación teórica que se tenga respecto de la psicología --

hay muchas habilidades, herramientas de investigación y conocimientos que se deben acumular antes de entender adecuadamente cualquier clase de conducta.

El derecho es una herramienta indispensable para el estudio de la psicología, por consiguiente este trabajo se encamina al mejor funcionamiento de tipo jurídico en las unidades de tercer nivel de las que hablaremos más adelante detalladamente.

PSIQUIATRIA

Es una rama de la medicina que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de alteraciones y anomalías del pensamiento, de los sentimientos de las emociones, de la conducta de las relaciones interpersonales y de la adaptación social y personal.

En un tratado antiguo se encontraría la siguiente definición de psiquiatría:

Es la rama de la medicina que se ocupa de las enfermedades mentales. En la actualidad no podríamos conformarnos con esta definición ya que es muy difícil delimitar lo que es una enfermedad mental *strito sensu*, porque la psiquiatría actual se ocupa del estudio y tratamiento de problemas que evidentemente son y derivan de enfermedades mentales; la propia definición de enfermedad en general no es tampoco fácil; un famoso médico y filósofo alemán acabó diciendo, enfermo es el que va al médico - aunque tampoco es exacto, puede resultarnos útil recordar el tipo de problemas que el público pretende hoy resolver en la consulta de un psiquiatra.

Se comprende que la psiquiatría contrada en la medicina es de suma necesidad, pero aunque esta tiene relaciones directas con otras ciencias, nosotros nos ocuparemos directamente de la relación Derecho-Psiquiatría pues en el enjuiciamiento de muchos casos se valoran conceptos psicológicos que manejamos diariamente.

CAPÍTULO II
EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PSICOTERAPIA EN MÉXICO

INTRODUCCION

Tenochtitlán, la gran metrópoli del Anáhuac fundada en 1325 - inteligentemente estructurada desde el punto de vista urbanístico, sucumbió en 1521 al paso de las antiguas profesas y el empuje y fuerza de los conquistadores; de su grandeza no quedaron si no plazas y ejes fundamentales, donde se hicieron nuevas construcciones. Principiarón a desaparecer de la mitología prehispánica médica Tláloc, Tlazolléotl, Tepotlatenan, Coatlicue y otras deidades, así como los lugares en que se les adoraba, surgieron entonces en la Capital de la Nueva España - edificios públicos, iglesias y hospitales; éstos últimos tuvieron como base la caridad ejercida por el clero, esta etapa de carácter religioso se identifica con los Siglos XVI, XVII, XVIII, en donde se fundarón gran número de nosocomios. Posteriormente, en una etapa que obedició a diversas circunstancias sociales, económicas y políticas que coinciden con el Siglo pasado, el estado consideró a los servicios hospitalarios como un aspecto de la beneficencia, siendo una obligación social prestarlos a través de organismos públicos o mediante establecimientos privados. Es en esta etapa cuando surge el manicomio "La Castañeda" que se construyó ante la necesidad de mejorar las condiciones de asistencia, higiene y tratamiento de los pacientes, que habían permanecido en lugares insalubres durante muchos años, desatendidos en lo general por la sociedad y el Estado. Pocos meses después de su -

inauguración se inicia la Revolución Mexicana y el Hospital, como todas las Instituciones Gubernamentales, sufre altas y bajas en su funcionamiento, debido a la situación tan difícil que atravesaba todo el país. Al pasar de los años los conceptos psiquiátricos se modifican y se tiende a desechar los sistemas de tratamiento carcelario característicos hasta esa fecha; las rejas, los candados, y el control coercitivo, dan paso a las puertas abiertas, a la terapia ocupacional, recreativa y productiva para la rehabilitación y curación de pacientes. Con base en los resultados del primer censo nacional de morbilidad neuropsiquiátrica elaborado en 1959 en el cual se demuestra que para entonces se contaba con una población de 33 millones de habitantes y que existían 1'418,000 enfermos que requerían atención médica psiquiátrica; en el año de 1965 dadas las características arquitectónicas y obsoletas del Manicomio "La Castañeda" y gracias a la bondad de los nuevos criterios terapéuticos ya establecidos, se comenzó con lo que dio en llamarse "Operación Castañeda" o sea la sustitución de esta antigua instalación por un conjunto de modernos Hospitales de los cuales el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino-Alvarez" para enfermos agudos fué planeado para constituir el eje de todo este sistema Hospitalario.

En una Tercera etapa-actual- la atención médica ocupa un lugar de relevancia entre los demás servicios públicos y de Se-

guridad Social.

Por razones diversas, unas económicas, otras públicas y científicas, la Capital del país desde la conquista hasta la fecha, ha sido el núcleo Hospitalario de toda la República, en los géneros médico, terapéutico, técnico, administrativo, docente y de investigación, tenemos que hacer conciencia de las necesidades que aquejan al resto de las entidades federativas y de los problemas que acarrear tanto la centralización y distribución en un sólo núcleo; hay que descentralizar los servicios, para que así se pueda lograr y alcanzar una red de sistemas en este caso médico-asistenciales para cubrir las necesidades de la población en general.

A.-) ANTECEDENTES HISTORICOS

El grupo originario desplazose lentamente, en el transcurso de varios siglos, alternando su marcha con épocas de relativa calma en que permanecieran acentados durante lapsos más o menos, prolongados. Una vez en Anáhuac habfan de transcurrir - todavía muchos años antes de que llegara a establecerse tranquilamente para poder alcanzar el alto grado de civilización - que encontraron los hombres de Cortés, porque los recién llegados debieron someterse a los pobladores de la región, pagar tributos, aliarse luego contra enemigos comunes, dominarlos - a su vez más tarde y organizar, por último, la vida civil y - militar. Recuerda la tradición que los aztecas se establecieron en un principio en las proximidades de la Ciudad Tapaneca de Culhuacán, cuyos habitantes verfan con buenos ojos la vecindad que podría reportarles beneficiosa ayuda en los continuos combates que debfan mantener con los pueblos aledaños. Habitaron a la sazón, una pequeña isla pantanosa, infestada de serpientes de cascabel, lugar cedido generosamente por la gente - de Culhuacán; una ofensa terrible por parte de los Aztecas, puso a ambos aliados en pie de lucha y una vez vencidos, debieron cambiar nuevamente de sitio hasta que consiguieron fundar - dos pequeñas ciudades, una de ellas Tenochtitlan, en medio de una laguna pantanosa y en las proximidades de la ciudad Tepaneca de Atzacapotzalco.

(1)

1 - Francisco Javier Covarrubias. - Historia Antigua de México - Editorial Porrúa. I.P.P.A. no. 271 - México - Págs. 112.

Es indiscutible que la primitiva historia de los Aztecas es - extraordinariamente complicada, debido a la enorme cantidad - de tradiciones y mitos religiosos, muchos contradictorios a - nuestra forma actual de pensar.

A lo que podríamos llamar el período post-histórico de este - pueblo y que se inicia en el año de 1375 cuando eligen a su - primer jefe, unos cincuenta años después de fundada la famosa Ciudad de Tenochtitlan, lograron reunir los materiales necesarios para la erección de un Templo Pirámide dedicado al Dios - de su Tribu.

Durante el reinado del primer jefe de Tenochtitlan, (Acamapichtli), aumentó la población en forma considerable y fué un gobierno tranquilo y en consecuencia, veinte años después de su elección, sucedióle su hijo Huitzilihuitl. En este período se mantiene una alianza con Atzacapotzalco y empiezan a man tener una supremacía sobre todas las poblaciones del Anáhuac. Le sucedió su hijo Chimalpopoca de diez u once años de edad, en este período los Aztecas pretenden allegarse de Atzacapotzalco los elementos necesarios para poder construir un acueducto que les proveyera de agua potable; la negativa de los Atzacapotzalcos originó la ruptura de los aliados, a la muerte del pequeño rey. Hacia 1427, Iscoatl, hijo del primer jefe - Acamapichtli y de una esclava, fué el sucesor y éste eligió - como jefe de sus Tropas a Moctezuma, sobrino suyo. En esta-

época se forma la alianza Tezcoco Tenochtitlan con lo cual -- los Aztecas tendrían un completo dominio sobre el Valle de México, Izcóatl muere en 1440 sucediéndole Moctezuma I, el cual inicia una serie de campañas conquistadoras para alcanzar una expansión imperialista y llevando la guerra más allá de los límites del Valle de México, en 1467 le sucede Axayácatl que expande la Ciudad de Tenochtitlan y los dominios de ésta, llegan hasta la frontera con Guatemala. En 1481 le sucede Tizoc, que fuera tachado de cobarde, sufrió varios fracasos en sus guerras muriendo envenenado. Posteriormente llega al poder Ahuizotl. En 1486 intercambiando cosas con los Mayas, y en 1502 aparece Moctezuma II dándose la conquista de Tenochtitlan. Los Aztecas tenían una perfecta estructura social, estaban divididos en clases y castas; tuvieron una gran organización política y económica; estaban basados en una religión politeísta que dependía principalmente de ritos y mitos, algunas personas eran consagradas a divinidades en particular, pero lo que a nosotros nos interesa es el tratamiento que estos daban a personas afectadas de sus facultades mentales.

E.- TRATAMIENTO PSIQUIATRICO EN LA CULTURA AZTECA.

La Psiquiatría en la actualidad se encuentra, encaminada hacia un mejor modo de vida para la sociedad. En la época Azteca hablar de Psiquiatría sería un error, no podemos aplicar nuestra mentalidad moderna, Europea, establecida después de-

muchos siglos de evolución razonada del pensamiento, etiquetada según normas positivas al comportamiento de grupos culturales que tuvieron su propio modo de pensar; en lo referente a la medicina está no siguió el curso de la lógica hipocrática, sino que, muy al contrario, encontramos en su comportamiento, en su actuación, la consecuencia de un pensamiento mágico en donde se confunde lo onérico con las experiencias reales de la vida.

Desgraciadamente no nos ha quedado ningún escrito médico anterior a la Conquista; contamos con los datos para nuestro estudio de cronistas misioneros y médicos casi todos ellos deformados involuntariamente por el propio recopilador, al interpretar los datos indígenas adaptados a su mentalidad europea.⁽²⁾

Dentro de estos documentos existen dos, a nuestro juicio los más importantes, en los cuales la contaminación es mínima y en cambio el informe suministrado de primera mano y por los propios indios tiene extraordinario valor. Uno es el conocido como Códice de la Cruz-Badiano cuyo verdadero nombre es *libellus de Medicina, libus indorum herbis*, su texto se ocupa de conocimientos terapéuticos indígenas de México para las más variadas enfermedades; el otro documento son los famosos textos de los informantes de Sahagún redactados directamente en Nahuatl por indios plurilingües que recogían en sus escritos los datos suministrados por los ancianos que habían sido testigos -

2 Francisco Javier Clavijero.- *Historia Antigua de México*. Ed. Porrúa. Ima. por, D.F. México, 1947, 191.

de la grandeza azteca anterior a la Conquista.

Ahora bien, rechazar el nombre de psiquiatría azteca no es ignorar que los pueblos primitivos de México, como los del resto del mundo contaron entre sus problemas patológicos con cuadros clínicos que hoy encajarían por completo dentro de lo que abarca la especialidad psiquiátrica entendida a nuestro modo-moderno de clasificar, especialistas y enfermedades. Desde la más remota antigüedad el hombre, padeció en forma global, las mismas entidades patológicas que le siguen aquejando; hubo infecciones, parasitosis, procesos tumorales, accidentes quirúrgicos y naturalmente sufrió también padecimientos capaces de alterar el comportamiento y la conducta; su equilibrio emocional estuvo sometido a las mismas pruebas que siempre efectuaron lo que para nosotros es la psiquis o alma y sus reacciones ante estas situaciones fueron similares por su propia esencia humana a las que podemos encontrar hoy con independencia de conceptos o estados ideológicos.

Establecidos estos principios sería más fácil comprender la actitud del médico Mexicano - llamamos Médico en sentido general a todo el que trate de curar-cuando en épocas prehispánicas tenían que enfrentarse a situaciones que hoy llamaríamos psiquiátricas, pero también entenderemos mejor la etiología de muchos de esos padecimientos cuyo origen y descripción tenemos que buscarlos, no sólo en los libros de medicina sino -

en los relatos del comportamiento social y de las actitudes - tomadas ante situaciones de fondo mágico, en las cuales el -- componente emocional jugaba importante papel.

Así pues todas las viejas crónicas señalan también la consulta a los dioses, la práctica de sacrificios y las interpretaciones de augurios como elementos fundamentales para establecer el comportamiento a seguir.

Todas las viejas crónicas mencionan esta actividad conocida - extensamente a nivel de grupos enteros y en forma individual - es aquí donde podremos descubrir la acción terapéutica que -- ciertos hombres de la comunidad ejercitaron, bajo formas psiquiátricas, sobre individuos cuya situación anímica estaba al terada por hechos o acontecimientos capaces de trastornar su equilibrio emocional.

Casi todo lo que nos ha quedado pertenece al período anterior a la llegada de los españoles y podemos descubrirlo en uno de los libros de los informantes de Sahagún (Libro Quinto), -- donde los indígenas informan al franciscano sobre lo que el - titula agujeros y abusiones. En el contenido de dicho libro - aparecen una serie de situaciones presentes en la mentalidad indígena prehispánica, provocadas por creencias mágicas tradi cionales convertidas en augurios más o menos similares a los presentes en otras culturas, pero cuya existencia mantenida - por una fé inalterable sobre su realidad da lugar en ocasio--

nes, a que el ser afectado por dicha situación caiga en cuadros verdaderamente psicóticos que aparecen descritos por el propio texto del Libro, junto con la técnica empleada para poder salir de ese estado.

Sin embargo, basta leer un solo texto para comprender la tremenda conmoción producida por augurios como el de HUIACTLI, - o hacha nocturna, el todavía actual del tecolote o el del aullido de una fiera, presagios indudables de toda una serie de calamidades y desgracias.

El fondo activo de estos augurios es puramente mágico basado en creencias empíricas y tradicionales pero su efecto sobre las mentes que los sufrían es indudable, los llevaba a enfermar de esa alma cuyo concepto no habían alcanzado, pero cuya realidad estuvo presente en todos los seres humanos desde su origen.

La misma fuente informativa nos relata como el hombre afectado por un augurio, siempre amenazador o desagradable, acudía para consolarse, para recuperar su tranquilidad, para conjurar lo, a los servicios del intérprete de los destinos el TONALPO UHQUI, psiquiatra actual, que mediante palabras suaves, le explicaba los motivos del augurio, indicaba lo que era necesario reunir como remedio; le ofrecía su ayuda para ofrendar al dios que había enviado aquella señal de su enojo y en conjunto brindaba sus buenos servicios para hacer cambiar la voluntad divi-

na y liberar al paciente.

La etiología de casi todos los procesos patológicos se basaba en aceptar la enfermedad, unas veces como producto de haber provocado la cólera divina y en otros casos simplemente por una infracción en el comportamiento humano del paciente, en su mayoría pecados de tipo sexual que torcían o desviaban algún órgano.

La terapéutica, no obstante los muchos elementos farmacológicamente activos empleados, tenían como fin principal aplacar el enojo divino o bien desviar sus efectos y en otros casos se trataba de ser dirigida directamente al órgano torcido para retornarlo a su lugar o enderezarlo.

El augurio del rugido de la fiera, suponía que el que lo oía sería o que tal vez fuera vendido, cayese en esclavitud o su casa sería destruída; del mismo modo sucedía cuando lo que se había oído era el HUIACTLI o el hacha nocturna; el tratamiento, la neutralización del augurio, tenía que hacerse mediante el discurso de alguien con autoridad, capaz de convencer a la víctima del agüero hasta eliminar de su mente la idea obsesiva del peligro en que había caído. El augurio del Huiactli, se presentaba en los que frecuentemente tenían por oficio caminar a través de la selva, estaba producido por el sonido de un aguilucho, eran principalmente los comerciantes, el nota-

ble gremio de los potchecas, los que con mayor frecuencia caían en este augurio, el tratamiento también verbal, solía estar encomendado al jefe del grupo.

Un hecho inesperado casual, provoca en los que tienen la desgracia de oírlo o presenciarlo, un cuadro psicótico de miedo, temor al futuro, que los incapacita para continuar actuando de manera normal en el seno de la comunidad.

Este estado llegó en ocasiones a producir psicosis colectivas. El curandero, o la persona con autoridad moral al que se debía de acudir para obtener su recuperación por medio psicoterapéuticos directos en los que empleaba como única terapéutica directa la palabra expresada con autoridad suficiente para modificar el pensamiento y la acción del enfermo.

El lenguaje mágico que se conoce con el término de NAHUALATOLLI o lenguaje encubierto, ha revelado, desde los primeros estudios, un elevado componente de las expresiones metafóricas para designar elementos anatómicos, enfermedades y productos medicamentosos que eran empleados habitualmente en exorcismos o conjuros.

(3)
Una observación muy aguda sobre el efecto psicoterápico de estas prácticas se supone que no debieron de ser tan ocultas como se creó; el contexto de la misma oración, la mímica del brujo, la deprecación dirigida a instrumentos o medicinas que llevaba el curandero y el ambiente cultural, hacían tal vez -

3 Miguel León Portilla.- Intología de los Aztecas.
Dirección General de Publicaciones H. N. S. A. Tomo. págs. 131, 135
México, P. M., 1952.

entender al profano la mayor parte del exorcismo.

En lo referente a la localización orgánica de la enfermedad mental, es necesario recordar que el concepto Náhuatl del hombre, el sentido de la personalidad se admite caracterizado por la imagen conjunta de rostro y corazón, sobre la identidad de este concepto refleja que el hombre maduro es dueño de un rostro y de un corazón por lo cual podemos decir que se pretendía hacer sabios los rostros y firmes los corazones.

Para el rastreo psicológico es necesario advertir que el binomio rostro-corazón se podría expresar como una fisonomía moral y principio dinámico del ser humano; el dueño de un rostro sabio es un hombre fisonómicamente cabal, cuya faz refleja su rectitud moral, el corazón, por su lado, preside toda actividad y dinamismo del individuo, por lo tanto para el hombre Náhuatl el corazón es y no el cerebro el que dá origen y motor de todos nuestros sentimientos, actividades y pasiones, corazón que puede desviarse, torcerse e incluso ser perdido en ciertos casos patológicos en los cuales es necesario actuar recuperándolo o enderezándolo para poder reincorporar al paciente a su estado normal. (4)

Esto nos lleva a pensar que tal vez la situación más psiquiátrica de toda la patología prehispánica sea aquella denominada YOLLOPQIUHQUI o el que ha perdido el corazón, pérdida que cuando conocemos lo que el corazón representaba en la vida --

4. Véase León Portilla.- Antología de los Aztecos.

Dirección General de Publicaciones H. C. A. G. Idem, pág. 246 - México, S. F. A., 1953.

afectiva y emocional de los mexicanos prehispánicos es comparable con lo que actualmente se conoce como el que ha perdido la cabeza, a su vez sinónimo de haber perdido el juicio tanto en aspecto moral como en el de conducta.

Entre los grandes métodos curativos de los Aztecas también encontramos que las propiedades de una piedra llamada QUAHUITE UCUTLAtl que al mezclarla con otros elementos y su agua daría a beber al que padece del corazón o sea al que parece que empieza a enloquecer, producía en el alivio.

El aspecto farmacológico de la medicina prehispánica estaba encaminado a conservar la salud del alma o a curar aquellas dolencias en las cuales predominaba el componente psíquico.

El volumen de trabajos y escritos dedicados a la farmacopea indígena mexicana que aparece en el siglo XVI no tiene similar con ninguna otra cultura.

Sin embargo y aunque el fondo de este estudio esté eminentemente dirigido a obtener resultados típicos, de la llamada magia por transmisión resulta también eminentemente que el médico curandero o sacerdote que era el que disponía de aquellas ceremonias y que buscaba con la aplicación de dichos elementos aliviar el cansancio y las enfermedades. Téngase en cuenta que el cansancio estaba considerado como una enfermedad del alma de aspecto depresivo y no en el sentido de fatiga como nosotros lo utilizamos: al eliminar el temor y fortalecer el corazón en los

hombres clave de su organización estatal, el sacerdote estaba actuando de forma muy similar a lo que en nuestra época hacen con otras técnicas, fármacos y quién sabe si también con un poquito de magia, los médicos que tienen que enfrentarse al hombre deprimido, agotado; agobiado por las dificultades cotidianas en ocasiones superiores a su propia resistencia humana y del que dependen situaciones sociales y económicas que lo responsabilizan ante la sociedad. El médico moderno, el psiquiatra, que debe enfrentarse a este hombre para brindarle ayuda, para sacarlo del marasmo intelectual y físico donde sus responsabilidades lo han llevado, tendrá de la misma manera que describe el médico indígena, que echar muy lejos el cansancio, sacudir el temor y dar bríos al corazón de su paciente si quiere reincorporarlo a la vida normal. (5)

Como lo expresamos anteriormente, no es posible hablar de psiquiatría prehispánica, si con ello tratamos de equiparar las prácticas mágicas de los médicos indígenas a las modernas técnicas psiquiátricas; el fondo y concepto de ambos quehaceres médicos es radicalmente distinto, sin embargo no podemos dejar de admitir que el médico prehispánico de México tuvo que enfrentarse a situaciones similares a las que se enfrenta el moderno psiquiatra y éste supo dominarlas aplicando para su curación técnicas y métodos de acuerdo con la circunstancia del estado cultural en que hubo que desenvolverse.

5 Miguel León Portilla.- *Analogía de los Aztecas*, 2a. Ed. Dirección General de Publicaciones G.N.F. Idem. pag. 281 México, D.F., 1980.

A.-ANTECEDENTES

Bajo el nombre genérico de Mayas se agrupan corrientemente varios pueblos de culturas afines cuyo elemento de caracterización es la lengua; se sitúan en Yucatán, Chiapas, Norte de Guatemala y Honduras Británica y algunas regiones limítrofes.

Asentados alcanzan una civilización tan avanzada, que les permitió dejar testimonios escultóricos comparables a otras civilizaciones; un calendario cuya concepción hubo de requerir desiglos de tranquilidad y de estudios matemáticos, ciudades tan importantes como Palenque, Yaxchilan, Seibal, Tikal, Naranjo, Quirigua, Copán, Tulum, Uxmal, Mayapan, Bonampak, Chichén Itza etc.

Los Mayas eran hombres venidos de otras tierras en donde la topografía del terreno y el clima eran diferentes, hubieron de -tardar varios cientos de años antes de alimentarse y adquirir una tranquilidad que les permitiera organizar nuevamente una -sociedad que había de desarrollar más ampliamente una cultura, sucedense en este período de transición varios acontecimientos entre los cuales se señalan residencia en Chichén Itzá abandono y fundación de Champotón llegada de Kukulcán organización -de la vida civil fundación de Mayapan, y comienzo del dominio de la casa de los Cocomes elegida para gobernar, fundación de Uxmal. (6)

Para fines de este trabajo es importante destacar que tenían -

6 D. Vicente Kiva Palacio.- México Através de los Siglos. Ed. Cumbre Tomo II, decima primera ed. Idem. pag. 630.

México, S.F., 1944.

como costumbre que a los recién nacidos de cuatro o cinco días de edad les colocaban dos tablillas en la cabeza, una en el co lodrillo y la otra en la frente, las cuales les apretaban fuerte hasta que pasados algunos días les quedaba la cabeza llana y enmolada como la usaban todos ellos esto era una malformación craneana que tenía por consecuencia y producía a través del -- tiempo problemas de índole psicológico.

B.- LA ORGANIZACION DE LA JUSTICIA.

La organización de la justicia estaba a cargo del señor Tatab se castigaba el homicidio involuntario; la muerte de uno de - los cónyuges por el otro, habiendo causa; el incendio de casas, heredades y trojes; el robo se castigaba mediante el pago del valor hurtado y, en caso contrario, el ladrón se convertía en esclavo. Así mismo se castigaba el adulterio.

C.- RELIGION.

La religión Maya era politeísta; tenía varias deidades entre - las que se encuentran Zamna, Itzama, Kukulcan, Ahpuch señor de la muerte, EK Ahuau dios de la guerra, Ixchéel diosa de los alumbramientos, Ixtaba protectora del jade, Yum Koax señor del culto, etc. Hacemos mención de estos dioses porque los problemas que tenían los Mayas de tipo psicológico estaban completamente ligados en su mayoría a estas deidades.

Así al igual que los Aztecas, los Mayas tenían sus ritos de típo religioso.

D.- ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN LOS MAYAS.

En el Popolvuuh, y en los anales de los Calchiqueles se hace alusión al comportamiento de algunos enfermos locos, orates y el tratamiento que estos recibían. Al igual que entre los Aztecas, existía un hechicero o curandero para todo este tipo de problemas que los consideraban problemas del alma; a los enfermos se les practicaban conjuros ya que éstos pensaban que estaban poseídos por el demonio, los Mayas aunque eran una civilización muy avanzada, pero en los tratamientos a los enfermos mentales les cortaban las partes inferiores de las orejas para que estos derramarán sangre untando con ésta una piedra de un demonio, hacían un corazón de pan y otro de pepita de calabaza y los ofrecían a la imagen del demonio al cual denominaban KAU-UAYESAB.⁽⁷⁾

Uno de los problemas que se presentaban más frecuentemente entre los Mayas era el de que le tenían un especial horror a la muerte producida, como todos sus males por el Dios Ahpuch. Los Mayas lloraban mucho, la pérdida de un miembro de la familia lanzando por las noches agudos gritos desconsolados como demostración de su dolor: de estos problemas se encausaban ciertos trastornos mentales, creían no sólo en la inmortalidad del alma si no también en una vida futura, existía el Mitual o infierno tenían en este lugar un demonio príncipe, de todos los demonios al cual obedecían, y que se llamaba Húnhau, entre ellos

7 D. Vicente Riva Palacio.- México Através de los Siglos. Ed. Cumbre, Tomo II, Decima primera ed. Idem. pag. 632. México, D.F., 1974.

existía el hechizero o Achkinmal que era reverenciado y obedecido por todos hasta por los gobernantes, vivía de las ofrendas que les llevaban civiles y religiosos su cargo era hereditario existía otra persona que le denominaban también Achkinmai, en el residía toda la sabiduría de las ciencias, desempeñaba casi el oficio de oráculo y a él acudían los señores, el Achkines, cuyo oficio era tratar de enseñar todas las ciencias, declarar las necesidades, remedios y predicar e intervenir en las fiestas y sacrificios.

El Aphul era el médico que intervenía en las enfermedades causadas por el alma y tomaba las acciones del hechizero; en los sacrificios éste era encargado de abrir el pecho a las víctimas destinadas al sacrificio además de ser el encargado de curar a las personas trastornadas mentalmente ya que pensaban -- que estaban poseídas por un demonio; entre sus curaciones encontramos que realizaba una serie de ritos, les quemaba y sangraba a los enfermos, si no conseguía su cura, les sacrificaba y arrancaba el corazón para entregarlo a sus dioses. Estos son de los pocos datos que nos quedan acerca del tratamiento que daba el Aphul a sus enfermos mentales. (8)

Tampoco podemos decir que los Mayas tenían un tratamiento adecuado para los problemas de índole mental y la psiquiatría que implementaban era casi un mito de índole religioso, aunque fueron una de las civilizaciones más adelantadas de Mesoamérica -

es difícil tratar de implementar un cuestionamiento acertado -
al respecto.

8 D. Vicente Riva Palacio.- México A través de los Siglos. Ed.
Cumbre, tomo II, Decima primera ed. Idem. pag. 634.
México, D.F., 1974.

FRAY BERNARDINO ALVAREZ

Filántropo español, nacido en Utrera provincia de Sevilla en España en 1514.

Alistado en el ejército de México a la edad de catorce años, por su irregular comportamiento, fué deportado a las Filipinas, de donde escapó, refugiándose en el Perú, donde acumuló mucho oro.

Arrepentido de su mal comportamiento y vida licenciosa, organizó una asociación llamada Orden Hospitalaria San Hipólito; -- fundó el primer nosocomio, en la Ciudad de México, cambiando posteriormente su actitud para ayudar al desválido, y al enfermo mental, muere en 1584.

Fuó un hombre audaz, de grandes pretenciones y gran espíritu caritativo; establece otros hospitales análogos al de San Hipólito en las Ciudades de Oaxaca, Querétaro y en Oaxtepec; organiza un servicio de acogida y auxilio de caminantes, dirigido principalmente a los españoles que desembarcaban en tierras mexicanas.

El propio Bernardino redacta las reglas de su hermandad y establece los votos indispensables, para ingresar a la misma, recaba los permisos necesarios y solicita la aprobación del Pontífice Gregorio XIII, quien a su vez autoriza la fundación de la orden, pero el fundador muere sin ver realizado su sueño.

Nunca alcanzó Bernardino el deseo de ver convertida su congre-

gación en órden religiosa, sin embargo este retraso en la obl tención del estado que soñara el fundador, no impidió para nag da la continuidad de la obra, su extensión y desarrollo, por - todo el territorio de la Nueva España y la Isla de Cuba.

Se ha especulado mucho sobre la idea original de Bernardino, - el recoger en su institución a enfermos mentales, donde, adeu más de atención hospitalaria, en el auténtico y original sentiu do de la PALABRA, que recibieron trato humanitario y comprenu sión, además de la posibilidad de emplear su tiempo en labores de acuerdo con su estado y capacidad. Nadie puede dudar de -- que en América; no existiere ningún documento médico Americano o ajeno a la medicina que conociamos, donde se trate con anteu rioridad el problema de asistencia al enfermo mental. Bernaru dino con muchos años de ventaja y en ocasiones siglos se adeu lanta a cualquier otro intento similar.

Su obra establece con fuerza suficiente para perdurar hasta -- bien entrado el siglo XIX y su gesta, sin duda de ninguna clau se constituye una de las más notables realizaciones de la mediu cina, aunque su autor no haya sido médico y el papel de estosu profesionistas esté muy diluido dentro de la labor emprendidau y desarrollada por los hermanos Hipólitos y por Bernardino.

LA ATENCIÓN A INOCENTES, LOCOS Y ORATES DURANTE
LA ADMINISTRACIÓN VIRREINAL.

Los españoles impusieron al pueblo Mexicano su idioma, su religión, sus instituciones políticas, su organización social y económica, sus fundaciones culturales, su arte e incluso la manera de vestir. Sin embargo la fuerte responsabilidad del pueblo conquistado y la rápida fusión física de ambas razas, impidió la destrucción del elemento autóctono y así, apenas terminada la conquista cuando la espada y la ballesta tuvieron que ceder el paso a los religiosos y juristas que debían de edificar el nuevo país, vemos que surge una amalgama cultural en la que los elementos indígenas se infiltran en la mentalidad dominante modificándola en muchos aspectos.

La conquista es la profunda transformación ideológica y mental provocada en el pensamiento de los habitantes mexicanos.

Durante los años en que el territorio Mexicano está administrado por la corona española, a través de funcionarios e instituciones venidas de la Península, tiene como fondo emotivo y de acción, la práctica de los sentimientos cristianos de piedad, caridad, abnegación y amor al prójimo, virtudes difícilmente identificables en grupos culturales anteriores donde el concepto de enfermedad era distinto: diferente también el comportamiento interhumano y diferentes a su vez las recompensas obtenidas.

Bajo estos lineamientos tenemos que agrupar todos los hechos que en conexión con la asistencia a enfermos mentales se produ-

ce en los años coloniales: la medicina no alcanza todavía en esos siglos a deslindar con claridad situaciones puramente -- psiquiátricas de otras de las que la obnubilación mental, los trastornos de conducta y las alteraciones de la personalidad -- están ocasionados por procesos diferentes a los que hoy con sideramos eminentemente psiquiátricos.

Existieron dos instituciones en esa época que dieron asistencia social a los enfermos mentales. La Fundación de San Hipólito creada por Bernardino Alvarez y el insólito caso del car pintero José Sayago al convertir su propia casa en asilo de - alienados.

Alrededor de estos dos hechos se mueve toda la psiquiatría colonial casi siempre ausente de figuras médicas, y movida por la compasión y la caridad de particulares o de instituciones monásticas, a las cuales la atención al enfermo mental, se ba saba en esos mismos postulados de atención total y amorosa, - eliminación de castigos corporales, represiones o daños físicos innecesarios y creación de instituciones especializadas - donde además de convivir en un régimen de vida de acuerdo a - su situación o estado psicológico y que pudiera desarrollar - actividades y ocupaciones productivas según su capacidad de - acción, la tradición confirmada por medios documentales afirma que esta nueva modalidad de atención psiquiátrica contra - puesta a la que desde siglos muy anteriores consideraba

y que seguía considerando al enfermo mental como endemoniado - al cual sólo las penas corporales podían librarlo de la posesión satánica.

Tiene enorme interés para el especialista conocer la actitud - del médico ante el enfermo mental durante los años de vida colonial de México, sobre todo si se tiene en cuenta que precisamente en esa segunda mitad del siglo XVI es cuando se producen los primeros escritos mexicanos sobre el tema; es también cuando en Europa encontramos la primera reacción contra el aspecto demoníaco de la locura que desde muchos siglos antes había arrancado al enfermo mental de las manos del médico para introducirlo en la jurisdicción del poder religioso donde nunca fué comprendido pero sí exterminado.

La psiquiatría, abolida y eliminada de la patología médica, reapareció de nuevo bajo el nombre de demoniología, su manejo, tratamiento, quedó en manos del clero y desde ese momento obligado a observar, clasificar y, lo que es más grave administrar el tratamiento a la enorme legión de neurópatas, psicópatas, y perturbados, como se desprende de crónicas y relatos deambulaban - por todas partes.

Aceptado el demonio en sus múltiples y cambiantes representaciones como etiología y causa única de estas enfermedades se les - destinó a los teólogos descubrir los signos de posesión demoníaca en el individuo y crear los medios para sacarlos del cuerpo-

9 German Sormolinos D'Ardois.- Historia de la Psiquiatría en México, Editorial S.E.P./setentas, pag. 12, 13, 14, 15, México, D.F.

poseído. Para la expulsión del demonio también se crearon técnicas y especializaciones, el exorcista ya conocido desde tiempos sumerios, reapareció en su papel de extractor y denominador de demonios, cuando su poder no bastaba era necesario el castigo corporal que podría llegar hasta la cremación del paciente, extraña terapéutica capaz de destruir su propia razón de ser, aunque en casos leves bastaba un exorcista, generalmente el manejo de esos endemoniados quedó dentro de las atribuciones inquisitoriales, los teólogos de la Inquisición fueron los encargados de dirigir los problemas de esta índole y sancionar la conducta a seguir. Es aquí cuando la Inquisición persiguió con tremenda fuerza a los alumbrados o iluministas, seres inofensivos cuyo delito era suponer que la perfección podía obtenerse en el dejamiento o éxtasis por el cual llega la inspiración directa de la divinidad también a los perturbados con cierto raciocinio, los rebeldes, los soñadores, los maníacos fueron pasto fácil para la denuncia y el proceso. Aparece aquí la contradicción sobre sus puntos fundamentales de caridad y de cariño - al prójimo con excepción a los endemoniados o sea que estos estaban totalmente desprotegidos, como lo mencionamos tenían como remedio al endemoniado, la penitencia y el castigo corporal, como es evidente el auge de esta doctrina en el México Virreinal de los últimos tiempos admitía que el enfermo mental el que aparece como melancólico o histérico hubo de sufrir todo el peso

de estos devastadores efectos de una continua administración de opiáceos sustituida o acompañada de frecuentes y copiosas comidas.

10. Dr. J.A. Vallejo Nájera. - Introducción a la Psiquiatría. Ed. Científico Médica, Idem. pag. 2, 3, 29. Barcelona España, 1971

Hospital San Hipólito.

El hospital y la iglesia recibieron el nombre de San Hipólito para recordar el 13 de Agosto día en que se conmemora a dicho santo y fecha en que los conquistadores españoles se apoderaron de la ciudad de Tenochtitlan.

Lo fundó Fray Bernardino Alvarez, cerca de la ermita de los mártires (hoy AV. HIDALGO). La edificación era una casa de adobe, tezontle y piedra poniéndole un letrero que decía "Hospital General" de donde todos los pobres han de ser socorridos en -- cualquier necesidad que tuvieran, la atención era otorgada por los hipólitos, única orden creada en la Nueva España.

Se ignoraba con exactitud la fecha de su fundación aunque se -- creó que se fundó en 1566; el establecimiento, aunque quiso ser de carácter general, fué dedicado principalmente a atender a -- ancianos y dementes; a este respecto es conveniente señalar que Bernardino Alvarez fué no sólo un hombre con ideas nobles sino de conceptos diferentes a los que predominaban en la época, -- pues en el siglo XVI, los enfermos con trastornos mentales eran tenidos por endemoniados, hechizados o embrujados; se necesitó de un espíritu crítico con ideas adecuadas a cerca de los padecimientos mentales, que creara los recursos y los medios para los pacientes y los sustrajera de la burla pública y la miseria. El Hospital San Hipólito fué fundado doscientos años antes de que Philippe Pinel solicitara en 1772 a la Asamblea Nacional de

París la autorización para retirar las cadenas que sujetaban a los enfermos mentales de la cárcel de Bicetre.

El Hospital sirvió en ocasiones como escuela para menores y -- asilo al recibir a niños que no sabían leer y a españoles sin recursos.

En el año de 1774 el Virrey Antonio María de Bucareli (1717- - 1790), mejoró las condiciones del establecimiento al saber -- que pasaba por difícil situación económica; tres años más tarde el hospital fué conocido por el célebre Visitador General - José de Gálvez (1720-1787), quien dijo: "El nuevo edificio - no tiene igual con ninguno de los hospitales que de esta clase he visto".

El Hospital se sostenía por bienes dejados por Bernardino, limosnas, ayuda pública , donaciones y rentas de viviendas vecinas; en el siglo XVIII los panaderos de la ciudad hicieron un donativo de \$12,000.00 el que fué famoso por su cuantía. El Hospital alcanzó gran prestigio atendiendo a enfermos mentales de la Nueva España y de la Isla de Cuba. En 1819 dadas sus pésimas condiciones financieras se le autorizó a cobrar por los pacientes de acuerdo a sus condiciones económicas, existiendo pacientes de a media pensión y pensión completa. (Cuotas de Re cuperación).

Debido a las condiciones sociales, económicas y políticas de - 1821 se perdió la calidad de la atención hospitalaria y parte-

de los bienes de la institución con que se beneficiaba a los - enfermos por lo cual pasó a depender del ayuntamiento. En 1846 tenía 85 camas, un año después fué hospital militar - albergando a heridos de Chapultepec y la Tlaxpana, en 1850 se convirtió en hospital municipal, poco después los doctores M. Jiménez y Rfo de la Loza se encargaron de modificarlo para que lo ocupara la escuela de medicina; poco después el edificio se destinó nuevamente al cuidado de los enfermos mentales hasta - 1904 en que fué tirado parcialmente para dar origen a la calle de Héroe, posteriormente se trasladaron a los enfermos a otros hospitales y en 1910 todos al Manicomio General "La Castañeda". Hasta hece pocos años la vieja casona fué rescatada de la incu - rria, ya que un tiempo fué casa de vecindad y actualmente es un refectorio. (11)

11 Guillermo Fajardo Ortiz.- Breve Historia de los Hospitales de la Ciudad de México. Editorial Rendón, 1a. ed., Idem. Pag. 3, 4, 35 México, D.F., 1980..

LA PSIQUIATRÍA MEXICANA DESDE LA INDEPENDENCIA AL PORFIRISMO.

No cabría aquí ni es lugar de análisis de los muchos factores políticos, socioeconómicos, ideológicos, e incluso científicos que motivaron el movimiento de independencia producido en el país durante la segunda década del Siglo XIX.

Desde 1810 hasta 1831 el país está sometido a una intensa guerra civil destructora, feroz, donde se lucha por acabar con la soberanía del gobierno español sobre el territorio mexicano y eliminar a su vez las instituciones que mantenían y hacían valedera esta soberanía; no es de extrañar que una vez conseguida esta independencia la reacción inmediata del intelectual mexicano y en general de todas las clases elevadas, sea por un proceso psicológico fácilmente explicable, el repudio y olvido de todo lo español, en el fondo real del problema esto no llega a producirse; las raíces españolas de la cultura mexicana son tan ondas que difícilmente pueden destruirse.

En 1833 cuando, abolida la vieja Universidad Real y Pontificia se crea un nuevo plan de enseñanza para el país en el cual la medicina será impartida por un establecimiento de ciencias médicas, inspirado en planes de estudio importados de Francia, con un programa digno de su tiempo; tres años más tarde se inaugura la otra gran institución mexicana, la Academia de Medicina. Aparece en estas dos grandes instituciones la psiquiatría siendo hasta entonces cuando ya no se considera al pobre demen- te como un animal feroz endemoniado al cual sólo se debería de

domar con las cadenas y la tortura y que éste hubiese perdido todo el derecho a la simpatía y a la consideración de la sociedad, se da el trato más dulce y cariñoso se les da todo lo que puede poner al infeliz demente en las circunstancias más alagüeñas tales son las bases sobre las que se funda el tratamiento de locura.

En las Asociaciones Médicas, en la segunda Academia de Medicina, en las publicaciones especializadas que aparecen desde 1845 a 1864 el tema psiquiátrico esta ausente ya que en este periodo aparece la intervención extranjera, la caída del inestable Imperio de Maximiliano y la creación de una nueva organización democrática y liberal posteriormente a estos acontecimientos - aparece en México nuevos intereses psiquiátricos, aparece en México el informe redactado por José María Andrade y Joaquín García Icazbalceta en 1864 sobre las instituciones asistenciales de México donde se describe la lamentable situación del Hospital de San Hipólito, aparecen en estos años también atención a estos enfermos en las ciudades de Guadalajara y Monterrey, - aparecen principios básicos en el tratamiento de enfermos mentales como son obtener relaciones con instituciones encargadas de su cuidado, los asilos especiales para su internación las condiciones que deben cumplirse para la internación de un enfermo de esta clase, la administración de nosocomios y el tratamiento de este tipo de enfermos. (12)

12 Germán Somolinos D'Andois.- Historia de la Psiquiatría en México, 1a. Ed. Editorial S.E.P. (setentas). Idem. paa.46 México, D.F. 1977.

En enero de 1878, Sebastian Labastida, director del Hospital de San Hipólito, presenta en la Academia de Medicina el informe que sobre la institución a su cargo acababa de presentar a la Dirección de Beneficencia Pública, documento interesantísimo donde se tratan los aspectos históricos, el estado de esa institución y las necesidades ineludibles que era preciso cubrir para que el Hospital funcionase de manera adecuada.

En los últimos veinte años del siglo XIX, el interés por aspectos de la medicina que puede considerarse psiquiátrica se incrementa, se ocupan del problema del alcoholismo y otra más como incrementos a trastornos mentales.

Son décadas en las cuales el médico mexicano adquiere conciencia de la importancia psiquiátrica.

Tiene importancia advertir que en contra de lo habitualmente aceptado la psiquiatría mexicana adquiere noción de sí misma y se constituye en estos momentos relativamente precoces cuando los formadores de la especialidad están en su período formativo. México integra una nueva especialidad dentro de su conjunto médico nacional, queda este hecho manifestado en abundancia de artículos y trabajos de interés psiquiátrico, aparecen sanatorios privados, participación de médicos mexicanos en congresos internacionales, realidades todas que vinieron a incluir en la conciencia nacional de una mejor asistencia y mayor atención al enfermo psiquiátrico.

Esta idea transmitida a esferas gubernamentales cristaliza en la fundación del entonces moderno Manicomio de "La Castañeda", inaugurado justamente en 1910 como remate al primer siglo de vida independiente. (13)

En el aspecto psiquiátrico allí se resume todo un siglo de esfuerzos y trabajos pero también será la piedra miliar que separa el pasado, la era de intentos y ensayos no siempre felices, de lo que va a ser el presente nacido a raíz de la aventura revolucionaria y cuya evolución en progreso continuo ha llevado al país al estado de auge psiquiátrico en que actualmente podemos contemplarlo.

13 Germán Somolinos D'Ardois, - Historia de la Psiquiatría en México, 1a. Edición, Editorial S.E.P'setentas, Idem.pag.49,

México, D.F., 1976.

MANICOMIO GENERAL

"LA CASTAÑEDA"

El Manicomio General "La Castañeda" fué la institución psiquiátrica más importante de México hasta 1965; fué inaugurado durante las fiestas del centenario de la independencia de México el 10. de Septiembre de 1910, por el entonces presidente de la República, General Porfirio Díaz.

Desde fines de sig'lo XIX, principió a sentirse en el país cada vez más urgente la necesidad de una mayor y mejor atención a los enfermos mentales. En 1883, la Secretaría de Fomento comisionó a Dr. Ramón Ramírez para que estudiara y propusiera las medidas que deberían tomarse para establecer Manicomios en el país; posteriormente al iniciarse la presente centuria y a insistencia de varios médicos, la Secretaría de Gobernación compró la Hacienda de "La Castañeda" en Mixcoac para la construcción de un hospital para los trastornados de la mente.

El proyecto del edificio fué hecho por los Ingenieros Porfirio Díaz hijo e Ignacio de la Parra; se construyó en catorce meses a un costo de \$1,783,357.13. Al ser inaugurado el Manicomio fueron trasladados a él los enfermos de los Hospitales San Hipólito y la Canoas; al iniciar sus labores tenía un cupo de 1,330 camas y una población de 848 enfermos; en 1964 tenía cerca de 3,500 asilados. En su origen era de gran belleza, tenía veinticuatro grandes edificios, dos pabellones a los lados de -

la entrada principal y cinco casetas, contaba con una superficie de 141,662 metros cuadrados; tenía una vía y un carro de comunicaciones De cauville, la cual subsistía en algunos tramos hasta su clausura; el ir de un extremo a otro del manicomio constituía una excursión que servía de ejercicio físico y de esparcimiento sobre todo de estudiantes.

El agua potable que en él se utilizó, brotaba de los purísimos manantiales del Desierto de los Leones, la cual llegaba al edificio a través de un acueducto de 10,500 Mts. tendido desde la presa Santa Lucía hasta el Molino del Olivar.

El primer director de "la Castañeda" lo fué el Dr. José Meza Gutiérrez (1870-1941) quien le daba importancia a la terapia física, balneoterapia y medicamentos sedativos al transcurrir el tiempo se utilizaron psicotrópicos, psiconalépticos, etc. Los diarios de la Ciudad de México del 18 de Agosto de 1932 publicaron una curiosa noticia respecto a futuros pacientes del manicomio.

"Serán descargados dos furgones de enfermos mentales Sonoren--ses que fueron embarcados en Guaymas a fin de que reciban tratamiento adecuado", añadía la nota que los viajeros fueron transportados en confortables furgones de carga, perfectamente reforzados, bajo la custodia de una escolta militar, y se aseguró que a esta extraña mercancía se le aplicó la cuota de ganado, con todas las franquicias respectivas para su transporta

13 Guillermo Fajardo Ortiz. - Breve Historia de los Hospitales de la Ciudad de México, Editorial Kendón 1a. Ed. Idem. pag. 51, 52 México, P.M., 1950.

ción.

En el año de 1934 se reconstruyó y se trató de reorganizar el Hospital ya que su abandono era lamentable: pisos rotos, las ratas pululaban por todas partes, los servicios sanitarios producían horror, los muros cuarteados, la atención inhumana, el personal inapropiado y no era raro conocer de delitos de violación, robos, etc. La solución fué temporal y los males con el tiempo se repitieron y agravaron.

El 17 de Julio de 1950 fué inaugurado el Sanatorio Psiquiátrico del Manicomio que fué subrogado al Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el Manicomio el tratamiento para infantes y adultos de ambos sexos era el mismo empleado ya que estaban revueltos. El manicomio fué el principal núcleo de atención Neuropsiquiátrica del país y la raíz de la Escuela de Neuropsiquiatría.

Al transcurrir los años, "la Castañeda" resultó insuficiente y anacrónica; su desaparición se presentó el 26 de Marzo de 1965 siendo substituída por el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez y el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro.

HOSPITAL PSIQUIATRICO FRAY BERNARDINO ALVAREZ

El Presidente de la República Mexicana, Lic. Gustavo Díaz Ordaz inauguró el 9 de mayo de 1967 el Hospital Psiquiátrico -- Fray Bernardino Alvarez, realizado por la Comisión Constructora e Ingeniería Sanitaria, y se encuentra ubicado en Avenida -- San Fernando esquina con la calle Niño Jesús en Tlalpan, Distrito Federal. Cuenta con seiscientas camas hospitalarias o censables y 57 de tránsito o no censables; tiene como superficie 28,000 metros cuadrados y cuenta con las siguientes características físicas. El proyecto arquitectónico define dos cuerpos: El primero de una planta y el segundo formado por una torre de diez pisos; el cuerpo de una planta al cual tiene acceso el mayor número de personas que llegan de la calle al Hospital, da cabida a la consulta externa y a las oficinas de gobierno.

Comprende sala de espera para setenta y cinco personas, consultorios con circulación posterior, cubículos de trabajo social, consultorios de psiquiatría, cámaras de Gesell, salones para terapia de grupo, archivo clínico y bioestadística, oficina de admisión, oficina de consulta externa, sala de juntas, oficinas de gobierno y sanitarios para público y personal.

En las diez plantas que constituyen la torre se localizan los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, laboratorio Clinicoradiodiagnóstico, electroencefalografía, farmacia, quirófano, cuartos aislados para terapia intensiva, central de esterilización y equipos, consultorio dental, oftalmología, con-

sulta de medicina general, terapia ocupacional y terapia recreacional.

Hospitalización: son seis niveles con dos secciones de 50 camas cada una, estación de enfermeras, cuarto séptico, baños y sanitarios de enfermos, sala de día, comedor, cocina de distribución común, cuarto de exploraciones, consultorios, oficina médica común, sala de juntas, sala de terapia, cámara de Gesell y sanitarios de médicos.

Servicios Generales: cocina, almacén de víveres, comedor de personal, lavandería, casa de máquinas, almacén general, vestidores de personal, mortuario, bodega general, garage para ambulancias e intendencia.

Docencia: seis aulas con capacidad para ochenta personas cada una y un auditorio para doscientas cincuenta personas, servicio de cafetería y tienda.

Residencia de médicos que cuenta con 10 plazas paramédicas distribuidas en tres cuartos de tres camas cada uno y uno para la jefa de servicio.

A la entrada del Hospital se construyó una caseta para el control y la vigilancia del nosocomio, los jardines y campos deportivos se localizan en la parte posterior del terreno.

CAPITULO III

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" PRIMERA INSTITUCION COMO PROTECCION A INCAPACES OTORGANDOLES EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL .

LA SEGURIDAD SOCIAL COMO INSTITUCION

La seguridad social debe entenderse como institucionalizada desde que el hombre de manera tácita o expresa comienza a solventar sus contingencias con la finalidad de solucionar los problemas - que le aquejan. Si las instituciones no tomaron las formalidades que hoy en día tienen como instrumentos de seguridad social, fué porque estos medios sólo protegían a un sector determinado.

Sin embargo, otras figuras de las que nos han llegado algunos -- rasgos, eran instituciones preocupadas en aliviar las penas de -- los indigentes; de éstas podemos recordar la caridad, la beneficencia, los montepíos, etc.

Los ejemplos que hemos citado son claramente instituciones de seguridad social que han surgido a raíz de problemas económicos -- que tienden a desembocar en conflictos sociales o que son ya el resultado de éstos. Como ejemplo de lo anterior podemos señalar el caso de la caridad, cuyo origen encuentra su base en el cambio de las estructuras económicas del período esclavista a la -- época medieval.

Es menester mencionar que la figura más representativa de la seguridad social lo es la asistencia social, nacida en la época moderna como una obligación que el Estado tomaba a fin de evitar -- que este nascente Estado moderno tuviera conflictos provocados -- por un grupo numeroso de mendigos y enfermos ambulantes pero que tenían una existencia inobjetable y por lo que urgía crear algún medio que permitiera auxiliarles con un mínimo de subsistencia a raíz.

de esto, se tuvo la visión de concebir un instrumento legal que cumpliera con los fines precisos, como lo es el de preocuparse por ese sector de la población que pudiera a futuro originar -- problemas sociales y que esta decisión fuera un medio político que, hiciera sentir que existía verdadera preocupación por auxiliar a ese grupo marginado.

Este instrumento al nacer, enterró algunas figuras que resplandecieron en épocas anteriores, pero no fué suficiente acabar -- con las corporaciones, porque éstas pertenecían a grupos cerrados del sector productivo que no fueron afectadas y que se siguieron desarrollando es decir la asistencia social disminuyó -- la acción de la caridad y la beneficencia, porque estas últimas auxiliaban a las gentes que no estaban integradas a la corporación respectiva, en consecuencia recibían ciertos beneficios pero al desaparecer estas figuras fué la asistencia social quien las suplió y que cuenta con los siguientes puntos:

- Financiada con presupuesto a cargo del Estado.
- La acción pública la realiza el Estado, para ello crea instituciones responsables.
- La asistencia va a ser prestada a personas indigentes.
- En estricto sentido es de manera discrecional.
- Por regla general, la asistencia social no se presta - en dinero sino en especie.

De las características enumeradas, sobre todo de la segunda se

desprende la institucionalización de la seguridad social como instrumento político que le permite al Estado alcanzar sus fines.

Estas instituciones, a grandes rasgos son Hospitales, Orfanatos, Asilos, etc. todas ellas bajo rigurosa vigilancia del Estado.

Nuestro interés es por el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, el cual presta servicios de asistencia social en beneficio general de toda la población. (14)

Nuestro país se ha preocupado por la seguridad social y la utiliza como instrumento político por medio del cual el Estado -- puede conservar el orden y la paz social.

14 Almanza Pastor José Manuel.- Derecho de la Seguridad Social, Vol. II, Editorial Tecnos, Idem. pag. 74, 75, Madrid España, 1979.

HOSPITAL PSIQUIATRICO FRAY BERNARDINO ALVAREZ

La modernización administrativa tiene el gran propósito de hacer que ésta (la administración) sea más racional, eficaz y democrática y con ello llevar adelante el proyecto nacional previsto -- por nuestra Constitución.

La racionalización cabal del procedimiento administrativo dará lugar a actos administrativos perfectos, legales, eficaces, eficientes y democráticos en que la autoridad ejercerá las facultades que la ley le confiere en los términos, plazos y con el alcance que ésta establezca, estando así sujeto a un mayor control legal y social: El particular colaborará con la función administrativa iniciando o impulsando trámites o aportando elementos y la autoridad podrá utilizar los medios del procedimiento de modo tal, que la administración cumpla sus cometidos.

El procedimiento administrativo y la modernización administrativa están tan ligados que se podría decir que todo lo que se refiere a aquel es del interés de esta.

La modernización estará incompleta si no toca los procedimientos que encausarán el acto administrativo, la concreción de la función administrativa para hacerlos más racionales, simples y ágiles, al modificarlos en ese sentido esta contribuyendo al mejoramiento del aparato y funcionamiento administrativo, objetivos estos de cualquier mejora que merezca esa denominación.

Es de reconocer que la expansión del derecho administrativo se ha caracterizado por el cuidado de sus aspectos sustantivos, la re

glamentación de los adjetivos afectados así en aplicación y funcionamiento administrativo.

LOS OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

La Institución esta dedicada al tratamiento de los enfermos con alteraciones de la Salud Mental, a la enseñanza y a la realización de investigaciones científicas.

Su principal objetivo es el de dar atención integral al enfermo mental agudo de uno y otro sexo de 18 años en adelante que se encuentren o no protegidos por los sistemas de seguridad social especialmente a pacientes de escasos recursos (Art. 4^o Const.).

EL HOSPITAL TIENE COMO FUNCIONES BASICAS

1.- La prevención de enfermedades mentales que se lleva a cabo por medio de programas de trabajo que la Dirección de Normas de Salud Mental, Rehabilitación y Asistencia Social y D.G.S.P.D.F. han establecido, en sus unidades aplicativas, encaminadas a la educación de la población para la prevención y detección temprana de algunos padecimientos.

EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS MISMAS

2.- Una de las funciones más importantes del Hospital se refiere al diagnóstico de enfermedades mentales y tratamiento de los pacientes; esta función básica se realiza en las cuatro grandes áreas destinadas para la atención médica: Consulta externa, urgencias, hospitalización y hospitalización parcial.

En la consulta externa se proporciona este servicio a aquellos - enfermos cuya patología no amerita hospitalización y por lo mismo permite la diagnosis y tratamiento en forma ambulatoria.

Los padecimientos de la mayor parte de este total de consultas - son: Neurosis depresiva, esquisofrenia paranoide, neurosis por - adicción etilica, adicción a drogas, epilepsia generalizada, neu - rosis hipocondriaca, alucinosis alcohólica y epilepsia del lóbul - o temporal.⁶

El área de urgencias es el lugar donde la institución proporciona servicios a enfermos que por su sintomatología aguda requiere a - tención médico-psiquiátrica inmediata.

En esta área los servicios se proporcionan durante las veinticu - tro hrs. del día durante todo el año; en ella no se resuelven -- ios casos agudos que ameritan la atención correspondiente, sino que también a juicio del personal médico responsable se realizan las actividades necesarias para desplazar a los pacientes hacia otras áreas de atención médica de la institución o hacia otros - hospitales, según sea el caso.

El área de hospitalización está destinada a recibir a todos aque - llos enfermos cuya patología no les permite convivir en su medio familiar ni en el laboral y que es necesario internarlos y con - trolarlos médicamente para que puedan ser tratados en forma ade - cuada y eficaz.

El promedio general por estancia de pacientes encamados en el Hospital es de setenta días; de acuerdo con la evolución del cuadro patológico, los pacientes son turnados a la consulta, externa para su control ambulatorio o bien, cuando la recuperación es lenta, o dicho cuadro es irreversible, son enviados a hospitales granja para su atención a largo plazo.

La ocupación del área hospitalaria oscila alrededor del ochenta y cinco por ciento de su capacidad.

Las causas de egreso hospitalario son por mejoría, por curación, por alta involuntaria, voluntaria, traslado, por fuga y defunción.

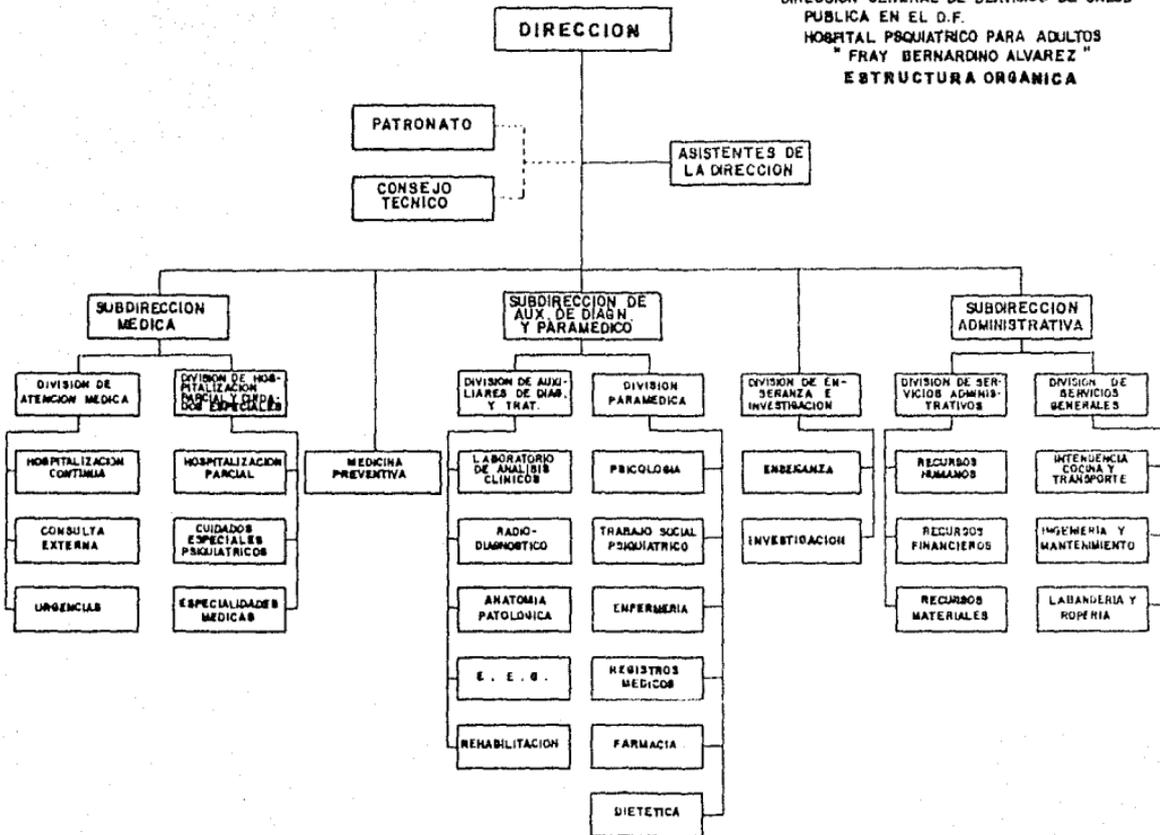
C) La rehabilitación del enfermo mental se realiza por medio de diversos procedimientos, entre los que destacan los correspondientes a terapia ocupacional impartida en los distintos talleres con que se cuenta y en donde el enfermo realiza labores de pintura, belleza, tallado en madera, lectura, escritura, carpintería, cocina, repostería, música, baile, etc.

D) La enseñanza es una de las funciones más importantes de la Institución; en ésta se capacita a los médicos para obtener el grado de especialista en psiquiatría a través de una residencia eminentemente práctica de tres años de duración; en el Hospital se imparten cursos de capacitación dentro del programa docente del mismo y semanalmente se efectúan sesiones clínicas y anatómicas y anualmente se realizan jornadas psiquiátricas. Para

Llevar a cabo estas actividades docentes la institución cuenta -- con seis aulas y un auditorio general con las instalaciones y e-- quipos apropiado para la realización de sus funciones.

E) La investigación se realiza en todas las áreas de atención mé-- dica bajo el control y vigilancia del personal médico y técnico - especializado de acuerdo con los programas previamente aprobados por la Dirección General de Salud Mental.

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD
 PUBLICA EN EL D.F.
 HOSPITAL PSIQUIATRICO PARA ADULTOS
 "FRAY BERNARDINO ALVAREZ"
 ESTRUCTURA ORGANICA



RECURSOS HUMANOS

Dentro de las políticas de recursos humanos que se llevan a cabo en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, encontramos que la administración del personal comprende los siguientes puntos esenciales.

- A) La planeación de los recursos humanos
- B) Integración y evaluación del personal
- C) La capacitación y desarrollo
- D) La administración de prestaciones y servicios
- E) La higiene y seguridad
- F) Las relaciones laborales

Comunmente la administración es la planeación, organización, control, dirección, motivación, comunicación y toma de decisiones que cualquier organización lleva a cabo, con el fin de coordinar los diferentes recursos para proporcionar eficientemente algún servicio.

A) La planeación de los recursos humanos es el proceso de determinar las exigencias de trabajo y los medios para satisfacer éstas, con el objeto de llevar a cabo los planes integrales de la organización; por consiguiente la planeación de la organización es la actividad consistente en la que la Unidad responsable lleve a cabo para efectuar un cambio positivo en su estado por medio de la capacidad de crecimiento.

Se establecen programas de acción que son de tipo general y que sirven para mejorar los conceptos de planeación de los recursos.

humanos, con el fin de formar grupos de trabajo, eficientes que cuenten con los medios de trabajo apropiados.

Existen las llamadas auditorías que son un componente importante de la planeación de recursos; éstas se llevan a cabo a través de investigaciones sistemáticas que unen, compilan y analizan los datos para un período más largo, tiene como fin poder posibilitar a la organización para mejorar la calidad de la fuerza de trabajo.

F) La integración y evaluación del personal, abarca las áreas de reclutamiento como acto de obtener más fuerza de trabajo. Dará propósitos operativos, se realiza una selección que será la decisión de contar con un número limitado de trabajadores que serán seleccionados de un grupo de empleados potenciales, se tendrá en cuenta la ubicación de cada persona para que se adapte conforme a sus cualidades y para desempeñar un puesto determinado, la inducción será el ajuste guiado de un nuevo empleado a la organización y a su ambiente de trabajo por último la evaluación coordinada con el trabajo del empleado y el potencial que tenga este para su desarrollo.

C) La capacitación y el desarrollo son los procesos educativos a corto y largo plazo en que se utiliza un procedimiento sistemático organizado por medio del cual el personal adquiere aptitudes y conocimientos conceptuales, teóricos y técnicos para un propósito general.

D) La administración de prestaciones y servicios no establece un método único para clasificar las prestaciones y los servicios de

los empleados; algunas prestaciones, como lo son los seguros de indemnización o incapacidad, son requeridos legalmente, pero la mayoría de las prestaciones son voluntarias. el factor principal que determina la combinación que se va a usar, se debe basar en las necesidades de los empleados y en la preferencia de la unidad, esta ayudará a dar a los trabajadores servicios debidos apropiados, diversos y eficientes.

E) HIGIENE Y SEGURIDAD.

La salud es un estado o grado de efectividad del cuerpo; con frecuencia se utiliza este término para describir una buena condición universalmente aceptada. El concepto total de salud, por lo regular, se divide en dos sub-áreas: Salud física y salud mental. El exámen de la salud organizacional estima los puntos siguientes alteración en el trabajo, condiciones higiénicas peligrosas, indemnización a los trabajadores, el concepto integral del hombre y la salud mental.

La seguridad por consiguiente, es un estado en que no existen peligros, daños, ni la posibilidad de riesgos o pérdidas mientras -- que la higiene organizacional está basada en las alteraciones del trabajo; la seguridad organizacional comprende principalmente daños debidos a accidentes, aunque los seres humanos con frecuencia son parte en las realiaaciones de los accidentes, no todos los accidentes involucran directamente a los seres humanos.

Por consiguiente los recursos humanos son los medios con que cuen

ta una unidad aplicativa para el mejor desarrollo de ésta, encaminados al mejor funcionamiento de la propia institución, se llevan a cabo a través de programas organizacionales para la mejor distribución de éstos.

15 Miguel Aosta Pomero.- Teoría General del Derecho Administrativo, Idem.pag. 109, México, D.F., 1983.

RELACIONES LABORALES

Comprende la realización de los términos o métodos sujetos a un reglamento que se avocan al acuerdo o entendimiento entre dos o más personas relativo a un problema determinado, las dos partes principales que se incluyen son la fuerza laboral y la administración cada una de las cuales representa un gran número de elementos. La negociación y la administración juntas forman los -- procesos de las relaciones laborales.

El bienestar del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, y de sus trabajadores están interrelacionados: Los administradores y los miembros lo saben esa es la razón por la que la fuerza laboral y la administración deben de trabajar unidas para -- mantener acuerdos benéficos para el mejor desempeño de sus funciones y lograr un bienestar organizacional en la institución.

La vocación de la Secretaria de Salud por difundir las disposiciones legales que son de interés general y las que atañen particularmente al sector salud, se fundan en el principio de que -- los servidores públicos de la propia dependencia deben de conocer el marco legal que norma su actuación a fin de que observen puntualmente el principio de legalidad al que están obligados.

La relación de trabajo puede nacer de un contrato, éste es, de un acuerdo de voluntades libremente alcanzado o por medio de -- que se produzca materialmente la prestación del servicio para -- que nazca la relación de trabajo.

En el caso de la administración pública federal, la relación la-

boral se da por medio del acuerdo de voluntades de las partes, - así como por las necesidades propias del servicio; este contrato no tendrá validez si sus efectos y consecuencias no son conforme a normas de trabajo, las condiciones pactadas no podrán, en ningún caso, ser inferiores a las otorgadas por la ley, por lo que lo pactado tendrá que sujetarse a esta condición a su vez en el contrato de trabajo se establece la jornada, el monto de salario la duración, el lugar y la actividad que desempeñará el trabajador, el cual se regirá por las Condiciones Generales de Trabajo, en supletoriedad con la Ley Federal del Trabajo, el cual tiene - la tendencia, cada vez más acentuada, de poder pactarse por separado en regímenes o estatutos especiales.

Los conflictos de trabajo versan sobre la interpretación o cumplimiento de las normas de trabajo.

En el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, se trata de dar solución adecuada a los conflictos de tipo laboral que se -- producen, dando cumplimiento a lo establecido en dichas normas.

Las relaciones laborales por consiguiente, se basan en el instrumento práctico que conduce a una ejecución más acertada y que -- estén encaminadas hacia un mejor bienestar para los administrados.

Se establece la prestación de un Servicio Público como una actividad técnica administrativa, encaminada a satisfacer las necesidades colectivas básicas, fundamentales, mediante prestaciones -

individualizadas sujetas a un régimen de Derecho Público que - determina los principios de seguridad, uniformidad, adecuación e igualdad, esta actividad es propia del Estado.

El Estado, como toda persona necesita de la participación del individuo o persona física para que realice en particular sus tareas o cometidos, para ejercitar los derechos y cumplir con las obligaciones que le corresponden.

El nombramiento hecho por autoridad competente será la aplicación del estatutó al servidor público, que darán los efectos de la relación de trabajo; por su parte el trabajador se pondrá a disposición del Estado para que utilice los servicios o prestaciones determinadas en el nombramiento y en el estatuto.

Por su parte el Estado permitirá al trabajador que desempeñe su labor a fin de que pueda obtener las ventajas económicas inherentes, pero además tiene la facultad de exigirle el desempeño de las funciones a que está obligado o de lo contrario el trabajador incurre en responsabilidad y se le sancionará conforme a las normas que se establecén en las condiciones propias de la dependencia.

(10)

Adoptando el pensamiento de 1857, el Constituyente de 1917 mantuvo casi en los mismos términos el artículo 14o. Constitucional después de amplia discusión los principios básicos sustentados en el proceso constitucional, de ahí que en su origen este artículo expresara que a ninguna persona podrá impedirse el

dedicarse a la profesión, comercio o trabajo que le acomode, siendo estos lícitos y pudiendo ser vedada esta libertad solo por disposición judicial, el análisis cualitativo y cuantitativo de varias actividades como pueden serlo la educación, la política, la productiva o el trabajo, llevó al Congreso de la República a elevar a rango constitucional, la igualdad plena entre hombres y mujeres con la finalidad que la adición y reforma propuestas se sumaran en el equilibrio de nuestro sistema constitucional al asegurar y hacer convivir garantías individuales con garantías sociales.

En el segundo párrafo de este artículo se garantiza el derecho a la libertad, responsabilidad o información compartidas entre hombres y mujeres; en la adopción de tales actitudes, como base de la vida en común, por otra parte la incorporación de valores culturales relacionados con las más simples funciones vitales, las cuales dan como resultado una actividad reproductiva, merecedora de un trato o impulso sociológico que dudando en el amor y comprensión que debe existir en la pareja humana, la conduzca como expresa nuestra Constitución a decidir sin coacción alguna tanto el número como en el período de esparcimiento de los hijos que deseen.

En época reciente, una adición más se hizo a este artículo -- con fecha 3 de febrero de 1983 y que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el tercer párrafo el cual consagro -

norma constitucional el derecho a la protección de la salud; - este derecho se ha establecido con los siguientes propósitos:

- 1.- Lograr el bienestar físico y mental del mexicano contribuyendo el Estado al cumplimiento pleno de sus obligaciones.
- 2.- Prolongar y mejorar la calidad de vida de los sectores sociales, sobre todo de aquellos más desprotegidos a quienes es preciso otorgarles los medios (jurídicos o materiales) que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo armónico de la sociedad.
- 3.- Crear y extender en lo posible toda clase de actividades solidarias y responsables de la población, tanto en la preservación y conservación de la salud como en el mejoramiento y restauración de las condiciones generales de vida con la idea de lograr para la sociedad una existencia decorosa.
- 4.- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social - que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de nuestra población.
- 5.- Impulsar los conocimientos técnicos y sociales para el adecuado aprovechamiento y empleo de los servicios de salud.
- 6.- Desarrollar la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud.

Con base en estas finalidades ha sido elaborado un ambicioso programa de salud que busca proporcionar tales servicios a toda la República en permanente superación y mejora de su cali-

dad.

Se pretende, asimismo, contribuir al desarrollo del país y al bienestar colectivo, en el cual se a puesto especial énfasis respecto al cuidado de menores en estado de abandono, la atención a ancianos, a enfermos mentales y a minusválidos a quienes se proporcionan los medios necesarios para su incorporación a una vida equilibrada en lo social.

Bajo el título de Sistema Nacional de Salud se ha constituido un organismo del que forman parte varias dependencias y e entidades de la administración pública federal y local, al igual que un selecto grupo de personas de los sectores sociales y privado, algunos de ellos ligados desde hace algún tiempo con los servicios de salud para atender el Programa en cuestión; de esta manera los propósitos constitucionales habrán de encontrar plena realización a corto y mediano plazo al establecer dichos servicios de salud a la población en general, con atención prioritaria a los problemas sanitarios y de las situaciones que puedan causar o causen algún daño a la salud.

Se trata de contribuir al desarrollo armónico del país y colaborar al bienestar social mediante servicios adicionales de asistencia pública; se impulsarán métodos racionales de administración, y empleo de los recursos humanos; para tratar de mejorar la salud se impulsarán actividades científicas

cas y tecnológicas en materia de nuestra competencia, tanto en Universidad y centros de educación superior, así como en centros hospitalarios o clínicas destinadas a la atención de la población menos protegida; se coordinará a todas las instituciones de salud y educativas en la formación y capacitación de recursos humanos para la salud y se distribuirán del modo más conveniente dichos recursos humanos; la población y regulación, organización y funcionamiento del Sistema se rige por la Ley General de Salud, promulgada el 7 de Febrero de 1984, así como por disposiciones reglamentarias cuyo cumplimiento corresponde actualmente a la Secretaría de Salud, que ha subsistido en las funciones administrativas correspondientes a la antigua Secretaría de Salubridad y Asistencia y que es la encargada de conducir las políticas necesarias para el contenido de la norma constitucional que tratamos y estableciera nuevas estrategias en este campo de la actividad administrativa, a lo cual se le ha facultado para introducir los cambios necesarios a efecto de que todas las instituciones que presten servicios de salud, cumplan con las obligaciones legales y adopten sus sistemas operativos en todas sus fases y proyecciones al Programa Nacional de Salud. (17)

ART. 4o. Constitucional.

El varón y la mujer son iguales ante la ley, ésta protegerá la

17 Ferrnne Tena Farnirez.- Derecho Constitucional Mexicano, Editorial Porrúa, idem, pag. 737 México, F.R., 1981.

organizacion y desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de nuestra constitución.

La Seguridad Social y el Aspecto Penal

Según la más generalizada opinión en el Derecho Romano se distinguía ya entre el idiota, imbecil (*Mente Captus*) y el loco -- (*Furiosus Demens*) entendiéndose que ya era furioso el agitado y demente, mientras el idiota e imbecil eran considerados siempre como impunes, el loco no (que). En el derecho germánico se consideraba responsable por los delitos cometidos a los locos (*Homo rabiosus aut demoniacus*) a los que podría dárseles muerte impunemente.

Numerosas legislaciones modernas se mantienen sobre igual base que la escuela clásica fortaleció y consagran que el loco es -- inimputable y no puede ser sujeto de sanción penal, pero para el loco que obre en intervalo de lucidez, manteniéndose el -- principio de responsabilidad por locura parcia], no eficaz, se

concede una disminución de imputabilidad tanto por motivos de humanidad, como por que esta anomalía de las facultades intelectuales, hace siempre sospechar que la enfermedad ha podido ejercer alguna influencia en la determinación delictiva, - en consecuencia procede la pena no atenuada.

Para la defensa social, el criterio de responsabilidad social sustituyendo al de responsabilidad moral, hace que todo el - que sea peligroso para la sociedad deba ser sujeto de medidas adecuadas de defensa, loco y delincuente entran en la grande y dolorosa familia de los anormales, de los enfermos, de los degenerados, de los antisociales, todo lo que cambia es la adaptación de las formas y los criterios de la responsabilidad social a particulares condiciones de los delincuentes mismos, según su clasificación se divide en locos-natos, habituales y ocasionales y por pasión, en cuanto a los intervalos lúcidos-estando latentes en los dementes, los síntomas de aquellos de sordenes cerebrales, que son el substracto de la locura, sin que por lo demás el proceso morboso se haya retirado, la responsabilidad social debe mantener igualmente correspondiendo a adecuar la medida de seguridad al sujeto según los resultados que el peritaje psiquiátrico arroje, contra los que en la psiquiatría sostienen que sí hay intervalos lúcidos.

Deben diferenciarse los estados de inconciencia que se ofrecen en sujetos de desarrollo completo y de salud mental ordi-

nariamente sana y que se manifiestan como verdaderos trastornos mentales, psiquiátricos momentáneos de la falta de conciencia, que no es otra cosa que la misma enfermedad mental.

Cuando en nuestro derecho son consagrados los trastornos mentales como causa de inimputabilidad, no deben de ser confundidos con la enfermedad mental, o sea con lo que comunmente se conoce como locura o demencia.

Por trastorno mental debe entenderse toda perturbación pasajera de las facultades psíquicas innatas o adquiridas, cualquiera que sea su origen. En este estado morbozo de la mente debe quedar el sujeto incapacitado para decidir voluntariamente la acción criminal, de suerte que esta pueda ser considerada como ajena y no propia de él.

La psiquiatría descubre en numerosas psicosis y psicopatías la de la cleptomanía, la piromanía, el delirio de persecución la locura normal esta degeneradora de los delitos contra la libertad o la seguridad sexual, síndromes de psicópatas generalizados como lo son todos los síntomas comunes, ilusiones alucinaciones, obsesiones, impulsos, por eso se establece la inimputabilidad atenuada o parcial, en las soluciones clásicas, porque todo delito ajeno al delirio característico, es parte imputable, siendo inculpables sólo aquellos delitos que fueron su objeto directo, dentro de este orden de ideas se concede a la psiquiatría que en la epilepsia se juzgue como causa de inimputabili-

dad cuando en el ataque mismo se produce el resultado dañoso y aún más tres días antes y tres después del ataque o sea durante el auge epiléptica. En cuanto al histerismo, que provoca hurtos, estafas, calumnias, denuncias falsas, etc., cuando este se manifiesta en forma aguda puede ser causa de imputabilidad, la fisiología femenina también da ocasión en ciertos casos a trastornos mentales, por emotividad anormal sobre todo durante el climaterio, en cuanto a los hombres también puede hablarse de climaterio que es cuando se dá origen a delitos específicos de tipo sexual.

Otra causa de trastornos mentales, lo constituyen los traumatismos cerebrales que se manifiestan particularmente en forma de perversidad malignamente dirigida sobre personas que antes eran tenidas en la mayor estima.

Como trastornos mentales deben de ser obtenidas también las obsesiones e impulsos irresistibles e inesperados, de que sean ejemplo los cleptómanos y pirómanos, no así la neurastenia, -- que solo puede ser causa parcial de inimputabilidad justificando a lo sumo, la atenuación de la pena en las resoluciones clásicas, por su parte el morfínismo y el cocainismo si pueden ser causa de trastornos mentales, sobre todo en las crisis de abstinencia pues producen diversas perturbaciones, tales como la degeneración ética, el cocainismo especialmente nerturba la mente en forma de alucinaciones, delirio de persecución y delirio de celos originado por la impotencia sexual.

La imposibilidad de establecer fórmulas abstractas y generales hace que cada caso individual de psicopatas sea inexcusable la intervención en el especialista, que dictamine sobre el estado del sujeto concreto y sobre su personalidad peligrosa a fin de evitar en lo posible errores judiciales tan frecuentes.

Por último también deben de ser considerados como trastornos mentales los estados confucionales o de debilidad mental producidos a consecuencia de tox infecciones.

Otros estados de inconciencia pueden ser fisiológicos o patológicos, de los fisiológicos el sueño, el sonambulismo, el hipnotismo no están aceptados en nuestro derecho como excluyente de incriminación, según el artículo 15 fracc. II, habiéndose reconocido potencialidad excluyente a otros, en la enfermedad mental y estados crepusculares y de desmayo.

La excluyente relativa a los trastornos mentales esta formulado en nuestro derecho así: Hallarse al cometer la infracción, en un estado de inconciencia de sus actos, determinado por algún trastor no mental involuntario de carácter patológico y transitorio.

El Código Penal de 1887 consideraba como excluyente de responsabilidad la enajenación mental que quitaba la libertad o impedía conocer enteramente la ilicitud de la acción pero -- los enajenados debían ser entregados a personas que los tu--

vieran a su cargo, bajo fianza para responder de su obligación. Por su parte el Código Penal de 1929, solo reconoció como excluyente el estado Psíquico anormal pasajero o patológico producido inconscientemente y acordó la reclusión en manicomios o departamentos especiales.

Se reprodujo del abrogado Código Penal de 1929 el vigente, el precepto que dispone que los locos, idiotas, imbeciles o los que sufran cualquier otra debilidad, enfermedad o anomalía mental y que hayan ejecutado hechos o incurrido en omisiones definidos como delitos, serán reclusos en manicomios o departamentos para su curación y sometidos con autorización del facultativo a un régimen de Trabajo, Artículo 68 del código penal vigente, por último en igual forma se procederá con los procesados o sentenciados que enloquezcan.

En suma que se reconoce y mantiene la imputabilidad penal de dementes, idiotas, imbeciles y se les somete en lugares adecuados a tratamientos por tiempo indeterminado.

La reclusión en establecimientos adecuados es constitucionalmente una pena pues de lo contrario es un atentado violatorio de garantías.

Si pena, debe de resultar de un proceso, en este caso no hay posibilidad de procesar al anajenado, con quien deben llevarse solemnes formalidades tales como su declaración.

18 Guillermo Colín Sánchez.- Derecho Mexicano de Procedimientos Penales, Editorial Porrúa Idem, pag., 215, México, D.F., 1964.

preparatoria, notificación de ciertos derechos y recursos procesales, celebración de careos, todas las cuales son - una cruel ironía tratándose de un sujeto de psique inestable y fugaz.

Otro problema constitucional arranca de la indeterminación temporal de la reclusión que es contraria a la garantía ejecutiva consagrada en el artículo 14 constitucional y es que nuestro estatuto constitucional fué modelado, en esta parte conforme a los clásicos canones, liberales y - no de cabida a los imperativos defensistas, en que se sus-tentan las modernas medidas de seguridad, por ello se encontro ante un problema de imposible solución y se optó - por la menos mala, o sea la que habia adoptado el legisla-dor de 1929 consistente en apoyar la responsabilidad social en estos casos.

La palabra delito deriva del verbo latín (DELINQUERE), -- que significa abandonar, apartarse del buen camino, o alejarse del sendero señalado por la ley, el delito en si es la violación de los sentimientos altruístas de probidad y de piedad en la medida media indispensable para la adaptación del individuo a la sociedad, un factor importante en la comisión del delito es la conducta o sea el comportamiento humano voluntario positivo o negativo encaminado a un propósito a su vez el hecho es un elemento objetivo -- del delito.

Además de la relevancia, penal sanitaria y administrativa -- las conductas antisociales o que dañan a la salud y que nos interesan poseen diversa trascendencia en gran número de pl^unos jurídicos.

Se considera como inimputabilidad a los estados de inconciencia a los cuales se les dá excluyentes legales.

Son todas las causas capaces de anular o neutralizar ya sea el desarrollo a la salud de la mente, en cuyo caso el sujeto carece de aptitud psicológica para la delictuosidad.

La imputabilidad disminuida se presenta cuando existen períodos intermedios entre la razón y la locura entre la inconciencia y la conciencia entre la minoría y mayoría de capacidad, es una pena atenuada proporcionalmente a la disminución de la sentencia, la defensa social combate por absurda tal resolución, ya que se somete a pena menor a los sujetos más peligrosos o que puedan resistir menos a sus impulsos perversos, puesto que el demente menos defectuoso puede al mismo tiempo ser el más peligroso, la imposición de una pena reducida compromete el orden público, se debe de dar a tales sujetos medidas de seguridad y tratamientos médicos adecuados a fin de imposibilitar sus actos antisociales.

En pluralidad técnica al consignar la ley entre las excluyentes de responsabilidad las causas de inimputabilidad, es de concluirse que los protegidos deben quedar al margen de toda

consecuencia represiva o asegurativa por haber realizado el hecho penalmente tipificado sin capacidad de juicio y de decisión, las causas de inimputabilidad impiden el surgimiento del delito, sin embargo para fines de defensa social la ley penal, rompe con sus propósitos básicos y admite la aparición de consecuencias formalmente penales, por la ley que las regula, la autoridad que las impone y los órganos que las ejecuten, aún cuando en la hipótesis un aspecto negativo del delito por inimputabilidad y sea el agente un sujeto incapaz de derecho penal se admite entonces que el estado adopte determinadas medidas, que no son propiamente penas para la atención de tales sujetos y sobre todo para la protección de la comunidad. (19)

En el caso de los inimputables el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad previa el procedimiento correspondiente o delimitará a la circunstancia antes mencionada.

19 Raúl Carrancá Trujillo.- Derecho Penal Mexicano, Editorial Porrúa, Idem, pag., 179, México, s.f., 1970.

LA CAPACIDAD:

La capacidad se divide en dos partes capacidad de goce y capacidad de ejercicio.

La capacidad de goce, es la aptitud para ser titular de derechos o para ser sujeto de obligaciones, un grado de capacidad de goce, es el que está representado por los mayores de edad - en pleno uso y goce de sus facultades mentales y por consiguente es titular de derechos y obligaciones, los mayores de edad sujetos a interdicción por locura, idiotismo, imbecilidad o uso constante de drogas enervantes, estas diferentes formas que perturban la inteligencia no afectan la capacidad de goce desde el punto de vista patrimonial, es decir, no impiden al sujeto ser titular de derechos y obligaciones de orden pecuniario, pero evidentemente que si afectan la capacidad de goce en cuanto a las relaciones de familia sobre todo para el ejercicio de la patria potestad pues no tiene la aptitud necesaria para --- ejercitar este derecho la causa es evidente, como el mayor de edad se encuentra privado de inteligencia o de sus facultades mentales ya que están perturbadas, este no podrá desempeñar ni la función educativa, ni la representativa.

La capacidad de ejercicio por consiguiente es la aptitud de -- participar directamente en la vida jurídica, se refiere a las personas físicas, ya que puede fallar en ellas y sin embargo - puede existir la personalidad, supone la posibilidad jurídica

en el sujeto de hacer valer directamente sus derechos de celebrar en nombre propio actos jurídicos de contraer y cumplir -- sus obligaciones y de ejecutar las secciones conducentes ante los tribunales.

En la capacidad de ejercicio los mayores de edad privados de inteligencia o cuyas facultades mentales se encuentran perturbadas y que generalmente es total, para que puedan tener validez los actos jurídicos que les constriñen, únicamente el representante puede hacer valer los derechos y acciones del incapaz y celebrar los actos jurídicos de administración o de dominio, estos últimos con autorización judicial.

Para los actos jurídicos familiares (matrimonio, reconocimiento de hijo, adopción, etc.) no existe capacidad de goce para dichos sujetos, enajenados o perturbados y por lo tanto no se puede hablar de una representación.

En materia de contratos no pueden celebrarlos aún cuando el mayor de edad tenga intervalos de lucidez en un momento en que este en pleno uso de sus facultades mentales, pero en cambio en materia de testamentos se acepta que en un momento de lucidez mental, el enajenado otorge testamento.

Esta diferencia entre contratos y testamentos se debe a que el testamento es un acto excepcional y personalismo, no cabe la representación y no implica ningún negocio desde el punto de vista patrimonial..

La incapacidad de ejercicio impide al sujeto hacer valer sus derechos, celebrar en nombre propio actos jurídicos, contraer y cumplir sus obligaciones o ejercitar sus acciones, de aquí - la necesidad que un representante, sea quien haga valer esos - derechos y acciones o se obligue y cumpla por el incapaz o celebre por el los actos jurídicos así surge la representación - legal en el Derecho como una institución auxiliar de la incapacidad de ejercicio.

La representación del incapaz, como toda incapacidad de ejercicio impide que el sujeto haga valer directamente sus derechos, celebre actos jurídicos comparezca en juicio o cumpla con sus obligaciones la representación legal, se convierte en una institución auxiliar necesaria de la incapacidad de ejercicio, --pués sin ella aún cuando se tuviera la capacidad de goce, propiamente se carecería, de dicha aptitud, dada la imposibilidad de hacer valer los derechos que por la misma se hubieran adquirido, la representación supone que un sujeto denominado representante actúe en nombre y por cuenta del representado, de tal manera que las consecuencias jurídicas de los actos que realice afecten, el patrimonio de la persona o el status en general del representado, este efecto es excepcional en el derecho, y solamente se justifica por la necesidad de que los incapaces - puedan aclarar jurídicamente por conducto de, otro, en toda representación es necesario distinguir los aspectos. (20)

20 Rafael Fojina Villalón.- Derecho Civil Mexicano, Editorial Porrúa, Obligaciones I Volumen I, Idem, pag.145. México, D.F.- 1962.

CAPITULO IV
PROPUESTA DE ACTUALIZACION DE LOS SERVICIOS COMO METODO DE
SEGURIDAD SOCIAL EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO
" FRAY BERNARDINO ALVAREZ "

- A).- El acto jurídico se ejecuta por el representante en nombre del representado.
- B).- Dicho acto se realiza además por cuenta de este último, - puede haber mandato no representativo cuando el mandatario actúa por cuenta, pero no en nombre del mandante.

Cuando el acto se ejecuta en nombre del representado, las resoluciones judiciales directamente se establecen entre él y los terceros que contrataron con el representante, en cambio cuando se actúa sólo por cuenta de una persona dicha relación se constituye, directamente entre los contratantes, afectando sólo el patrimonio del sujeto por el cual se actuó.

La capacidad jurídica es atributo inseparable de la persona humana se le adquiere por el hecho mismo del nacimiento o de la existencia y acompaña al sujeto hasta la muerte, el niño y el loco gozan de capacidad jurídica.

ANÁLISIS DE NORMAS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

En un Estado de Derecho como el nuestro, en el que la razón de su existencia se funda en el sistema constitucional y legal - que lo rige y en el sistema democrático que lo legitima, la - administración pública sólo puede actuar en el ámbito y con el alcance que el derecho le marque, de ahí que se pueda sostener que es una administración de derecho, ésto es, el Estado mexicano es un estado de derecho, por ello se presume que la actuación administrativa es legítima y legal.

Lo anterior, evidencia que el Estado de derecho es la reducción del mismo estado a una esfera de competencia definitiva y limitativamente enunciada por las normas jurídicas, para que sea el derecho elaborado por los representantes de la nación el - que atribuye al estado sus fines y sus potestades.

El concepto de Estado de derecho conlleva al de garantía de la legalidad, que atiende a que todo acto de autoridad se cña a la letra de la ley aplicable al caso concreto de que se trate, o - de que se base en la interpretación jurídica de la misma.

La organización del estado moderno y la doctrina constitucional y política que trae aparejado, han desbordado el concepto clásico del Estado de derecho de tal suerte que se ha acuñado uno nuevo, el del Estado social de derecho, que es aquél que - defiende de una manera caracterizada los derechos sociales de los ciudadanos.

El estado social de derecho consagrado en nuestro sistema jurí

dico es responsable de la realización de la justicia social - mediante potestades encuadradas en la norma jurídica y el derecho a la protección de la salud ya es un desideratum de la justicia social.

Por lo que toca a la actuación administrativa eficaz, eficiente y democrática dentro del orden jurídico nacional, ésta debe de ser el marco de referencia del procedimiento administrativo para contribuir al logro de los propósitos establecidos.

La expansión creciente de la acción del estado en las relaciones de la sociedad ha provocado su burocratización y el debilitamiento de la política ante la administración pública.

En este sentido, el procedimiento administrativo se constituye en una modalidad del control de la administración pública. Sin embargo, en un estado de derecho, particularmente en la - Secretaría de Salud, el procedimiento administrativo debe tener como razón el:

Contribuir a que el servidor público se apegue a las normas - jurídicas que den cause a la función administrativa y auxiliar a que el administrado participe en el funcionamiento de la administración así como:

Coadyuvar a que esta (la Administración), sea eficaz, eficiente y predecible en la atención a las necesidades colectivas.

Si bien en lo general el derecho administrativo ha hecho importantes aportaciones a la administración pública, pues ha avan-

zado en la modernización, de los sancionadores y de procedimientos, la expansión de la administración pública ha provocado, sin embargo, que el procedimiento administrativo adolezca todavía de serias deficiencias, pues es evidente su mala estructuración, su abundancia y su excesiva diferenciación.

Por consiguiente la racionalidad en la expedición de normas jurídicas y en los procedimientos administrativos son dos requisitos insoslayables para que la administración pública cumpla cabalmente con su responsabilidad; es más, sin dichos instrumentos difícilmente el Estado social de derecho podría ejercer una acción efectiva.

A su vez la administración responde a una función instrumental su vocación es la atención eficiente, eficaz y democrática de las necesidades colectivas, con la eficiencia se asegura el uso óptimo de los recursos puestos a disposición; con la eficacia se colma la necesidad de la colectividad y con la democracia se responde al apotegma clásico de una administración del pueblo, con el pueblo y para el pueblo; la administración es instituida por la sociedad, sus administradores provienen del pueblo y el fin de la función administrativa es el servicio al mismo, además la administración, al fin y al cabo fracción del poder público, está sujeta al derecho y por ello solo puede actuar en el ámbito y con el alcance que el derecho le marque. En concreto, el Estado social de derecho consagrado en nuestro

sistema jurídico por la constitución de Querétaro, es responsable de la realización de la justicia social mediante potestades encuadradas por la norma jurídica.

Como el Estado debe de poner las condiciones para que el pueblo encuentre su cabal desarrollo individual y social, asume - los roles que le caracterizan en los tiempos que corren: Estado regulador, Estado promotor, Estado empresario, Estado planificador.

En este marco ideológico y constitucional, es en donde la administración ha de ser eficiente, eficaz y democrática y su actuación ajustada a derecho, el procedimiento administrativo debe contribuir al logro de esos propósitos que caen tanto en el terreno técnico y jurídico, como en el político e ideológico.

A su vez la expansión del Estado provoca la burocratización de éste y el debilitamiento de la política ante la administración, el reglamentismo suplanta el acuerdo de voluntades como fuente de obligaciones.

El procedimiento administrativo es así una modalidad del control de la administración pública y se constituye al contribuir a que el servidor público se apegue a las normas jurídicas que dan cause a la función administrativa, ayuda a que el administrado participe en el funcionamiento de la administración. Esto dará como resultado que la administración sea eficaz, eficiente y predecible en atención de las necesidades colectivas.

Se hace mención a estos puntos ya que sin éstos el análisis de las normas generales de atención médico-psiquiátrica no constituiría una parte predominante dentro de este trabajo en el que se trata de desglosar los objetivos que cada norma persigue y las condiciones necesarias para aplicarlas al caso concreto.

Análisis al Manual de Normas Generales de Atención Médico-Psiquiátrica para las Unidades del Tercer Nivel.

FUNDAMENTO

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o. que el varón y la mujer son iguales ante la ley y que ésta protegerá la organización y desarrollo de la familia que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos; que es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental, para lo cual la ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone el artículo 73 de la Constitución Políti-

ca de los Estados Unidos Mexicanos.

Como punto de referencia nuestra Ley General de Salud establece en su artículo 72 Capítulo VII lo relativo a aspectos destinados a la salud mental, y dispone que la prevención de las enfermedades mentales, tiene carácter prioritario; ésta se basará en el conocimiento de los factores que la afectan, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

El artículo 73 de la misma ley hace mención a la promoción de la salud mental y establece que la Secretaría de Salud, las instituciones de Salud y los gobiernos de las Entidades Federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- A).- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud.
- B).- La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental.
- C).- La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia y
- D).- Las demás acciones que directa o indirectamente contribu

yan al fomento de la salud mental de la población.

El artículo 74 de la Ley General de la Salud define, así mismo que la atención de enfermedades mentales, comprende:

A.-) La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, de deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y la
B.-) organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.

Respecto al internamiento de personas enfermas mentales en establecimientos destinados para tal efecto, el artículo 75 de la Ley General de Salud, se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría de Salud y las que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

La Ley General de Salud hace mención que en su artículo 76 que la Secretaría de Salud establecerá las normas técnicas para que se preste atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios o en otras instituciones no especializadas de salud mental.

Para estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda.

El artículo 77 de la misma ley, señala que los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de las personas que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

Con estos principios se trata de crear sistemas básicos y funcionales para el tratamiento de enfermos mentales y a su vez establecer un lineamiento acorde con los recursos, humanos y financieros, con que cuentan las unidades aplicativas; se trata también de concientizar a la población en general que ante un problema de ésta índole, notifique a las autoridades correspondientes, para poder éstas ofrecer la atención inmediata en los casos que así se requiera y dar prioridad a la atención de la salud mental, sujetándose al régimen antes mencionado para que con esto se trate de asegurar el mejor desarrollo mental de nuestro país.

En las disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud se establecen las siguientes normas referentes a la salud mental.

En el artículo 33 de este ordenamiento se establece que la Dirección General de Salud Mental tiene competencia para:

I.- Conocer y determinar el estado de salud mental en México y los recursos con que cuenta para su solución.

II.- Investigar los problemas de salud mental, a fin de ampliar los conocimientos sobre sus causas y las técnicas para su prevención, tratamiento y rehabilitación efectivas.

III.- Elaborar el programa, que en relación a salud mental, se contemple en la Secretaría; así como las bases técnicas para los programas educativos sobre la materia, destinados a la comunidad, promoviendo la participación de los sectores público, social y privado.

IV.- Elaborar para la impartición de salud mental en unidades y entidades del sector salud y las relativas al control, por parte de la Secretaría, de la prestación de dichos servicios, en instituciones privadas, vigilando el cumplimiento de dichas normas y.

V.- Coordinar, supervisar y evaluar las actividades de los establecimientos de la Secretaría y del sector salud que prestan servicios de salud mental.

Se pretende que exista una regulación apropiada y destinada únicamente a la salud mental en la que se limiten las atribuciones y competencias que tienen las diversas unidades de la Dirección General de Salud Mental, con el fin de dar una mejor

atención médico-administrativa a las personas que así lo requieran; la estructura organizacional de estas unidades debe de ser producto de las normas que sustentan a la psiquiatría en México.

Por consiguiente y de acuerdo a la política de descentralización administrativa del Gobierno Federal, con el fin de regular y aprovechar al máximo los recursos disponibles, la Secretaría de Salud ha encomendado a la Dirección General de Salud Mental la responsabilidad de la planeación, dirección y control de los programas de salud mental, teniendo como tarea esencial la normatividad, cuya implementación se hará una vez conocidas dichas normas y aceptadas por el personal directivo de los hospitales y autorizadas por el Ejecutivo Federal.

Estas normas, de carácter general por su aplicación, serán adaptadas según las características de cada una de las unidades aplicativas que atiendan a pacientes adultos.

Tienen por objeto proporcionar al personal de las unidades de tercer nivel de atención médico psiquiátrica de la Secretaría de Salud, los lineamientos que contribuyan a orientar y uniformar las actividades al paciente en su estancia en hospitales o en su núcleo familiar.

La presentación de las normas para facilitar la comprensión y utilización de las mismas, se pueden dividir en tres partes:

I.- El enunciado, que señala quién y como se ha de realizar -

la acción para la atención médico psiquiátrica.

2.- El objetivo, que determina la finalidad que se pretende alcanzar en la aplicación de la norma.

3.- Las condiciones necesarias, que son los requisitos, situaciones, recursos humanos y materiales que se consideran indispensables en la unidad asistencial para que sea factible la aplicación de la norma.

En lo relativo al Hospital "Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez", este dará atención oportuna y eficaz a los enfermos mentales de la población abierta que lo soliciten.

El internamiento en el Hospital "Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez", de enfermos mentales se hará exclusivamente por prescripción médica, en el tratamiento de pacientes que deban ser tratados intrahospitalariamente, se realizarán los estudios complementarios para la precisión diagnóstica.

Los requisitos que en todos los casos se deben de observar para efectuar dicho internamiento son:

Valoración clínica previa, efectuada por médico de la Unidad Hospitalaria, autorización escrita del familiar y/o persona responsable y de ser posible la del propio paciente si sus condiciones clínicas lo permiten.

En caso de presentarse sin familiar o persona responsable, el internamiento procederá de acuerdo al juicio médico.

El objetivo es internar al paciente que clínicamente lo ameri

te y a los que no darles atención en consultas externas subsecuentes para su pronta rehabilitación.

Las condiciones necesarias de esta norma establecen que en el hospital, se cuente con servicio médico durante las 24 horas del día. Y que el paciente se presente con familiar o persona responsable del tratamiento, y que las disposiciones del Hospital existan por escrito y se hagan del conocimiento del familiar o persona responsable del internamiento.

La atención de todo paciente hospitalizado se fundamentará en la integración del expediente clínico, determinación del diagnóstico y del programa terapéutico.

Se trata de brindar al paciente la mejor atención médico psiquiátrica de manera oportuna y eficaz.

Y que el personal directivo del Hospital cuente con los requisitos mínimos del expediente que se mencione el diagnóstico y el programa terapéutico, además que en el expediente clínico existan notas de evolución del área médica y de las paramédicas que se determinen.

Los pacientes hospitalizados serán tratados con métodos científicos vigentes de: farmacoterapia, psicoterapia, tratamientos físicos, terapia socio laboral, etc.

Conocer los principios, métodos y técnicas de las distintas formas de terapia, el médico tratante indicará la combinación de estos recursos terapéuticos según las necesidades del pa-

ciente, además de que el personal del servicio de hospitalización conocerá los efectos colaterales de las terapias antes mencionadas, y que cada uno de los tratamientos sea evaluado periódicamente.

Todo tratamiento que se lleve a cabo en los enfermos se realizará bajo responsabilidad y firma del médico psiquiatra tratante, con la autorización del familiar o persona responsable y de ser posible la del propio paciente, si sus condiciones clínicas lo permiten.

Su objetivo es utilizar los recursos terapéuticos bajo estricta indicación médica.

también debe existir en el expediente clínico, la indicación terapéutica precisa, y la autorización del familiar o de persona responsable del paciente.

El médico tratante debe de dar al paciente y a sus familiares la información y orientación relacionada con el tratamiento.

Los pacientes psiquiátricos con interurrencias médico quirúrgicas referidos al servicio especializado que su patología requiera.

Los pacientes hospitalizados considerados como urgencia serán los que presenten: riesgo de suicidio, excitación psicomotriz, confusión mental, estado del mal epiléptico depresión severa y angustia severa.

Se pretende dar especial atención a estos casos para resolver

el estado crítico del paciente a la brevedad posible.

Para lo cual se identificará el estado crítico del paciente y se realizará la valoración médica, se establecerán las rutinas de atención médico psiquiátricas para estos casos, y con esto se dará al paciente atención médica continua durante las 24 horas del día.

La familia de todo paciente hospitalizado recibirá la orientación que a juicio del personal sea necesaria.

Se pretende hacer participar a la familia en el proceso terapéutico que se lleve a cabo y que el personal médico y paramédico se haga cargo de la orientación del grupo.

Que los familiares conozcan fecha y hora de la cita así como nombre del personal que los atenderá, que existen notas de evaluación de la orientación, proporcionadas a la familia.

Otro factor con las actividades laborales de cooperación en los servicios del Hospital que realizan los pacientes, estas se harán por autorización médica y supervisadas por el personal paramédico que se determine.

Estos factores contribuyen al proceso de rehabilitación sociolaboral del paciente y serán autorizadas por el médico tratante.

Estas actividades deben estar integradas a un programa general de rehabilitación se debe realizar por coordinación interdepartamental, el personal paramédico comisionado supervisará a-

Los pacientes durante las actividades, a su vez se realizarán los registros correspondientes.

Por otro lado el médico será el único que podrá autorizar las visitas familiares se pretende integrar la visita familiar al proceso terapéutico.

En el expediente debe de existir la autorización médica correspondiente, que las condiciones clínicas del paciente sean compatibles con la visita familiar, que el personal técnico informe y prepare psicológicamente al paciente para recibir la visita, que el Hospital tenga por escrito los procedimientos correspondientes y que el personal los conozca y aplique: Cuando a un paciente se le dé de alta el médico tratante indicará el permiso terapéutico de todo paciente próximo a ser extornado.

Su objetivo es favorecer el proceso de reincorporación social. Tiene que existir la autorización médica correspondiente, que las condiciones clínicas del paciente sean compatibles con la vida familiar, que tanto los familiares como el paciente hayan sido orientados por el personal técnico para tal situación, y que el Hospital tenga por escrito los procedimientos correspondientes.

A su vez, todo paciente que no regrese al Hospital, después de tres días* de vencido su permiso terapéutico será dado de alta.

El personal del Hospital ante la fuga de un paciente seguirá los procedimientos que se enuncian.

- a.-) Buscar al paciente en el Hospital y sus alrededores.
- b.-) Dar aviso inmediato a las autoridades del Hospital presentes en ese momento.
- c.-) Dar aviso de inmediato a los familiares del paciente.
- d.-) Establecer el manejo psicológico adecuado de los pacientes que se hayan enterado del caso.
- e.-) Solicitar la colaboración de los organismos que localizan personas extraviadas.
- f.-) Tramitar su alta si no regresa al cabo de tres días.

El objetivo es establecer los procedimientos para el rescate del paciente.

con ésto se pretende que existan los procedimientos a seguir en el caso de fuga de un paciente que estos sean conocidos -- por el personal del Hospital y que se realicen de inmediato -- por el mismo.

Otro punto básico a tratar, el alta de pacientes por mejoría, que procederá únicamente por indicación médica.

Se establece que el paciente que haya obtenido la mejoría clínica será dado de alta, el médico tratante determinará la conducta a seguir, que la familia y el paciente hayan sido preparados psicológicamente por el personal del Hospital para tal acontecimiento y que existan por escrito en e mismo los procedimientos de rutina a seguir.

El externamiento de un paciente por solicitud de los familiares procederá a realizarse de inmediato.

Su objetivo es acceder a la solicitud de los familiares responsables: debe existir la petición de alta voluntaria por escrito del familiar o persona responsable, debidamente identificados, que el personal médico informe a los familiares las condiciones clínicas del paciente y los riesgos de este tipo de externamiento, que el familiar o persona responsable firme constancia en que libera a la unidad hospitalaria y al personal de toda responsabilidad por las consecuencias de este tipo de alta.

Por otro lado:

El personal del Hospital ante un caso de muerte natural seguirá los procedimientos que a continuación se enuncian:

- a.-) Dejar constancia en el expediente de la situación clínica en que ocurrió el fallecimiento.
- b.-) Elaborar el certificado de defunción.
- c.-) Avisar de inmediato a los familiares.
- d.-) Dar a los familiares todas las facilidades administrativas necesarias.

Se establecerán las rutinas médico-administrativas en el caso de muerte natural.

Las condiciones necesarias se presentan cuando existen en el Hospital los procedimientos a seguir en el caso de muerte na-

tural, que sean conocidos por el personal del Hospital y que se realicen de inmediato.

El personal del Hospital ante un caso de muerte violenta. (suicidio, accidente, homicidio, etc.) seguirá los procedimientos que a continuación se enuncian.

- a.-) Mantener el cuerpo en el sitio y posición que se le encuentre.
- b.-) Avisar de inmediato a la autoridad del hospital presente en ese momento.
- c.-) Comunicar el hecho al agente del ministerio público correspondiente.
- d.-) Consignar en el expediente las condiciones objetivas en que ocurrió el fallecimiento.
- e.-) No extender certificado médico de defunción.
- f.-) Avisar de inmediato a los familiares.
- g.-) Efectuar el manejo psicológico de los pacientes que se hayan enterado del caso.

El objetivo es establecer las rutinas médico-legales en caso de muerte violenta.

DESTINATARIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La seguridad social no puede circunscribirse a un grupo social determinado, porque tanto derecho tiene el sujeto de escasos recursos, como aquel que lo posee todo; es decir, los destinatarios de la seguridad social son todas aquellas personas que viven bajo la potestad de un Estado los cuales gozan del derecho a la salud amparado por el artículo 4º Constitucional.

Los gobernados que se encuentren bajo la jurisdicción legal -- del Estado, se ven protegidos por un conjunto de derechos, con sus correlativas obligaciones y que por la situación en que viven deban observar toda una normatividad determinada por la autoridad competente lo que hace que se legitime la existencia -- del Estado y tenga en consecuencia toda una gama de derechos -- exigibles en la forma y condiciones que las normas precisan.

Los destinatarios de la seguridad social, son todos aquellos -- individuos que integran la población y que, atendiendo al principio de igualdad constitucional, son iguales ante la ley, para efectos de cumplir obligaciones o gozar de derechos sin que haya distinción de ninguna especie. (21)

Responsables de la Seguridad Social.

Dentro de las obligaciones que tiene el Estado está la de ---- crear un ambiente de bienestar, social para los gobernados, -- pues desde su nacimiento se buscarán formas para evitar la in-- digencia y algunas contingencias del momento, una de estas for-- mas lo fué la asistencia social y más adelante, en plena épo--

21 Francisco González Díaz. - El Derecho Social y la Seguri--
dad Social, Volumen I, Idem, pag, 140 Editorial Tecnos, México
D.F., 1977.

ca contemporánea, la creación de los seguros sociales que también hicieron al Estado copartícipe de la obligación de su cumplimiento vigilando con su potestad soberana la obligatoriedad que caracteriza a todos y cada uno de los medios de seguridad social, como instrumento del Estado el hecho de que no se haya instrumentado un eficaz financiamiento para la seguridad social no exime al Estado de su responsabilidad inherente a su existencia, así pues el Estado es responsable principal por tener la facultad coercitiva para obligar a los beneficiarios y a otros sujetos a cubrir el financiamiento de la seguridad social.

FINALIDAD DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Se dice que la seguridad social es el bienestar total del ser humano.

La existencia del hombre está plagada de graves problemas y obstáculos nacidos desde la necesidad de dominar para su beneficio a la hostil naturaleza, y a las enfermedades, esto ha obligado a instrumentar métodos que les traigan bienestar al hombre aún dentro de ese espíritu aventurero que le caracteriza, estas formas que le auxilian son la seguridad social, ya que el hombre vive en sociedad y depende de los demás para subsistir, entonces se debe de entender que la finalidad esencial de la seguridad social, es aliviar al humano de las contingencias que le -- obstaculizan, su vida desde que nace, hasta que muere es decir, es el conjunto de medios que le cubren los elementos de subsis-

tencia indispensables, desde la salud, la educación, el trabajo, el esparcimiento, la alimentación, el vestido, la vivienda, etc., para todo ser humano sin distinción de raza, credo, color, por consiguiente la seguridad social la entendemos como conjunto de instrumentos que permiten al hombre vivir, en un ambiente armónico con todos los satisfactores a que se tiene derecho y - que como resultado de élla el sujeto se vuelva productivo para sus congéneres y así poder heredar a sus descendientes un mundo mejor sin sobresra e incertidumbre, creadas por el mismo humano y que prevengan lo indispensable para aquellos fenómenos naturales pocas veces previsibles, con todos los instrumentos de seguridad social en que incide la solidaridad.

LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En dos acepciones por lo menos cabe hablar de la seguridad social.

- A.-) En un sentido excesivamente amplio y ajeno en cuanto a instrumento de la política social, se conciben los servicios sociales como organizaciones cuyas actividades se dirigen primordialmente a paliar los desequilibrios que derivan del progreso económico, a fin de conseguir la adaptación social de los individuos y grupos através de medios predominantemente morales e inmateriales.
- B.-) En un sentido estricto y conexo a la seguridad social, -- el servicio social se concibe como medio protector de -- las necesidades sociales que alcanza ámbitos subjetivos de protección a los que no llegan las técnicas protectoras de aquella en su instrumentación tradicional, el servicio social concebido con tal alcance, está sirviendo de motor que impulsa a la seguridad social hacia su configuración asistencial.

Esta segunda acepción es la que conlleva a los servicios sociales contemplados en la acción protectora de nuestro sistema de seguridad social y por tales cabe entender en suma, el conjunto de modalidades protectoras complementarias de la protección básica de la seguridad social, dirigidas a satisfacer las necesidades colectivas e individuales que gravitan predominantemente aunque no exclusivamente sobre sujetos y ámbitos

protejidos por la Secretaría de Salud.

EL OBJETO EN LA RELACION JURIDICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En la relación jurídica de la seguridad asistencial como ya se sabe, todo individuo en situación de necesidad tiene derecho a la protección igualitaria, al fin de garantizar al máximo la seguridad económica de la entera población y de abolir todo estado de necesidad en que los individuos puedan encontrarse, para ello se recurre a las técnicas instrumentales de asistencia social, perfeccionadas mediante la superación de sus deficiencias.

El asentamiento de la relación jurídica se verifica, dado que basta que se produzcan la situación de necesidad para que se le adosen los medios suficientes para su satisfacción, sin que estos hayan de depender de la previa constitución de la relación jurídica alguna, es decir una vez producida alguna necesidad, automática y simultáneamente se constituye la relación protectora así como automáticamente han de producirse las prestaciones sin condicionamiento alguno de tipo contributivo, o coalición, los cuales quedan subsumidos en relación jurídico-fiscal impositiva independientemente de la relación de seguridad social (22)

La relación jurídica de seguridad social asistencial presinde-total y absolutamente la noción de riesgo, pero no ya solo en su acepción tradicional como riesgo, posibilidad que asentaba

22 Netter J.- Securite Sociale et ses Principes, Editores Si rey, Idem, pag. 39, Paris Francia, 1960.

la perspectiva jurídica, en relación constituida con carácter previo al acontecimiento, sino en su acepción de seguro social progresivo, meramente causal, como individualizador, de la consecuencia protegida y factor determinativo de la protección desde el momento en que el ordenamiento jurídico protege la necesidad una vez producida y sin atender a la causa que originó el hecho, que deriva el riesgo, tanto posibilidad como causa irrelevante para la seguridad social.

(23)
Esta es la consecuencia, en definitiva el único elemento de relevancia, la necesidad, pasa a ser entonces un verdadero objeto de la relación jurídica en la seguridad social asistencial. La protección tiende a cubrir cada necesidad atendiendo a su propia entidad sin desatender las demás, sin embargo ante la necesidad de calibrar en cada caso y en su justo volumen la necesidad, para asignarle la atención adecuada, nada se opone a objetivar la protección prestableciendo y tipificando seriamente situaciones de necesidad a las que se adhiere una protección predeterminada y objetivamente lo más adecuada posible.

23 Francisco González Díaz Lombardo.- El Derecho Social y la Seguridad Social Integral, Textos Universitarios, Idem, pag. 85, México, D.F., 1976.

PRESTACIONES SOCIALES

Las prestaciones sociales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, contribuir a la elevación general de los niveles de vida, se establece en las condiciones generales de la Secretaría de Salud, que las prestaciones sociales serán proporcionadas mediante programas de promoción a la salud definiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación, se establecerán programas de educación higiénica-sanitaria, y de primeros auxilios, también se dará impulso a actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a mejorar y lograr una ocupación del tiempo libre, esparcimiento en el hogar, etc., todo esto tiene como interés fundamental fomentar el desarrollo físico y mental del individuo mediante programas, atendiendo a las necesidades de una sociedad como la nuestra, en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarez" se dan este tipo de prestaciones sociales tanto a los trabajadores como al público en general que lo solicite, la tendencia a generalizar la legislación de la seguridad social hace que se agrupe obligatoriamente a toda la población en instituciones que tienen una circunscripción territorial determinada, la diversidad de los riesgos y gastos cubiertos por las leyes de seguridad social ha hecho que se distribuya la entrega de prestaciones entre -

instituciones especializadas, las atribuciones de cada institución depende de los caracteres técnicos propios de cada riesgo o carga, su circunscripción territorial, su estructura y los riesgos y reglas de su financiamiento, se establecen en función de la frecuencia de sus relaciones con sus beneficiarios, y de la naturaleza de las prestaciones otorgadas, conciliando la eficacia de los medios empleados en el máximo ahorro en la administración, en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez" las prestaciones sociales están encaminadas hacia una mejor educación mental, individual y familiar, a la realización de los individuos como seres humanos, se fomenta la práctica de deportes, cursos de capacitación etc. A su vez la propia institución procura atender las necesidades básicas del trabajador y sus familiares através de la prestación de servicios de apoyo asistencial, prestaciones de consumo y protección del poder adquisitivo de compra mediante venta de productos básicos, se proporcionan servicios culturales mediante programas educativos y de preparación técnica, todo esto encaminado a cuidar y fortalecer la salud física y mental, que dará como resultado una integración familiar de tipo social.

SERVICIOS DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Los servicios de solidaridad social serán financiados por la-

Federación, Institutos, organizaciones, etc.

Comprenden éstos, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria, éstos se establecerán y operarán en unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social.

Serán proporcionadas exclusivamente a favor de los núcleos de población que por el propio estado de desarrollo del país constituyen polos de profunda marginación, rural, suburbana y urbana, y que el Poder Ejecutivo Federal determine como sujetos de solidaridad social. (24)

En nuestro país la solidaridad social se encuentra bien delimitada; la prestación que ofrece el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez es realizando campañas a cerca de la salud mental y en casos de catástrofe proporcionar los medios con que cuenta el mismo para solventar alguna de éstas contingencias.

También se realizan en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, campañas a interior de la república para clases sociales marginadas atendiendo las necesidades de esa comunidad en el aspecto psiquiátrico, en el momento en que lo solicitan.

Cuando se requieren los servicios de solidaridad social el personal del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez está previamente adiestrado para satisfacer las necesidades de urgencia, con esto se trata de contribuir en parte a los estados de necesidad en que se pudiera encontrar nuestra socie-

24. Dr. Humberto Jofre Nieto, "Manual de Desconcentración Administrativa" comentado por el Idem, no. 21, 22 México, D. F., 1983

dad y así alcanzar un mejor desarrollo tanto individualmente como colectivo con beneficio para la sociedad a la cual pertenecemos.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Los servicios de salud atendiendo a los prestadores de los mismos se clasifican en :

- I.- Servicios públicos en general.
- II. Servicios a derechohabientes en instituciones públicas de Seguridad Social, o los que con sus propios recursos o por que por encargo del poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios.
- III.- Los servicios sociales y privados sea que fuere la forma en que se contraen y los que presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

Se entiende que son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud, a los habitantes del país que así lo requieran y que serán regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socio-económicas de los usuarios.

En ellos se establecerán las cuotas de recuperación que se fundarán en los principios de solidaridad social y que guardan relación con los ingresos de los usuarios debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlos, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

En el caso de los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, -

se establece que se les cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.

En el caso de servicios de derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, son los que prestan éstas a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado en las mismas, conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, o los que -- con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal -- presten tales instituciones a otros grupos de usuarios.

Estos servicios estarán regidos por lo establecido en las disposiciones legales que regulan la función y organización contenidas en la Ley General de Salud.

Dichos servicios sin perjuicio de lo que prevengan las Leyes comprenderán, la Salud Mental, la promoción de la formación de los recursos humanos, la salud ocupacional etc.

La Secretaría de Salud en el ámbito de su competencia y en -- coordinación con las autoridades educativas vigilará el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

La organización y funcionamiento del Hospital Psiquiátrico -- "Fra. Bernardino Álvarez", debe de ser congruente con el desarrollo del Sistema Nacional de Población y con el actual proceso de evolución del país, ya que la prestación del servicio que en él se ofrece, se necesitan métodos y medios para su -- buen funcionamiento, los que logren un avance jurídico y científico adecuado a las situaciones que en él presentan, para --

poder así, satisfacer las necesidades prioritarias de la población en general. La coordinación programática de los distintos servicios de salud que presta el sector público en la que se manifiesta el Sistema Nacional de Salud, conduce a que los servicios que proporcionen las Instituciones de Seguridad Social se sujeten a las disposiciones legales que regulen su organización y funcionamiento sin perjuicio de las facultades de ésta, revestida la autoridad sanitaria en cuanto a normatividad técnica y a la condición del Sistema, de esta manera se concilia la nueva garantía de protección a la salud de otros avances de justicia, que en beneficio de grupos de mexicanos-específicos ha tenido nuestro sistema institucional.

PRESTADORES DE SERVICIOS

Para contribuir al mejoramiento de la prestación de servicios de salud, así como para coadyuvar a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, la Ley General de Salud prevé - la creación de un organismo para la protección de la salud, - el cual gozará de autonomía técnica y tendrá atribuciones - de asesoría, consulta y recomendación de esta manera se recoge la tradición de instituciones de protección a los administrados frente al aparato público que los estados de derecho - del mundo han instituido.

CURSOS DE ADIESTRAMIENTO Y CAPACITACION

Los cursos de adiestramiento y capacitación ayudan a que los trabajadores del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarrez", puedan solventar mejor las contingencias que se presentan, estos cursos tienen como principal propósito el de ayudar al personal contribuyendo con una mejor inducción con respecto a su trabajo, para ésto, las autoridades educativas en coordinación con autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, establecerán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud, a su vez las autoridades sanitarias sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda, y las autoridades educativas, así como con la participación de las instituciones de la salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos para la salud.

A la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas les corresponde en sus respectivos ámbitos de competencia, sin ningún perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en materia y en coordinación con éstas, promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de necesidades del país en materia de salud, con ésto, se pretende también dar apoyo para la creación de -

centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

En el mismo Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarez" -- se pretende otorgar facilidades para la respectiva enseñanza y adiestramiento del mismo servicio que en él se brinda, con ésto, se promueve la participación voluntaria de profesionales técnicos y auxiliares en la salud en las mismas actividades docentes y técnicas.

-Por otro lado la Secretaría de Salud y Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de sus competencias, impulsarán, y fomentarán la capacitación y actualización de los recursos humanos para servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud y Programas Educativos.

LAS INSTITUCIONES Y LOS SERVICIOS

La seguridad social satisface un conjunto de necesidades individuales o garantiza que sea satisfechas en un cierto límite, - en lugar de las realizaciones individuales que dan servicios - que pueden integrarse a la organización administrativa del --- país o constituirse en instituciones con personalidad jurídica propia.

El funcionamiento de la seguridad social está asegurado por el conjunto de servicios e instituciones especializadas, distintas yuxtapuestas, creadas en épocas sucesivas y bajo las formas más diversas.

La forma y la estructura de las instituciones y los servicios expresan en su variedad la diversidad de las soluciones a los problemas planeados por la realización de una protección social, en el centro de todas las relaciones jurídicas creadas - por el sistema de seguridad social, las instituciones y los -- servicios tienen un objetivo determinado en lo referente a los riesgos y gastos cubiertos, así como una competencia definida en cuanto a las personas sujetas o a los beneficiarios.

La estructura de los servicios y de las instituciones depende de la naturaleza y la extensión de las necesidades, así como - de los medios empleados para satisfacerlos, depende también -- del círculo de las condiciones que plantea el ejercicio de su actividad, así mismo corresponde a las necesidades técnicas de

financiamiento y a los lazos establecidos entre los beneficios y las obligaciones. Toma en cuenta el respeto de ciertas libertades para el mantenimiento de las realizaciones antes mencionadas o de situaciones adquiridas en la medida en que todos -- los problemas reciben soluciones idénticas o que se fundan en principios comunes, las instituciones y los servicios se integran en una organización general que expresa la unidad de la seguridad social.

En los regímenes de seguridad social, la naturaleza de los riesgos cada vez son más o menos definidas por la legislación; al evolucionar los regímenes obligatorios disminuyen en mayor medida los casos en los que los interesados pueden afiliarse voluntariamente a un régimen de protección social.

En los regímenes de asistencia los servicios o instituciones entran en contacto con los elementos de la comunidad solo cuando se solicitan las prestaciones, en éste caso la organización se encuentra simplificada al extremo y los interesados generalmente disfrutan de los servicios en la circunscripción territorial donde se encuentra su residencia.

La libre elección del organismo asegurador o la libertad de afiliación supone el pluralismo de las instituciones, su número depende de condiciones técnicas rigurosas. La libertad de afiliación responde a la preocupación de mantener un contacto personal entre individuos y el organismo al que quieren quedar incorporados y permite la agrupación de los interesados de acuer

do con una afinidad común (religiosa, política, filisófica);-- asimismo la libertad de afiliación, dificulta el control de -- incorporación obligatoria, por otra parte es necesario comba-- tir la negligencia de las personas que no manifiesten su ---- elección. La seguridad social es un servicio público, tiene co-- mo objeto la satisfacción de un interés general, con fines de-- sinteresados; para la instrucción que la lleva a cabo, signifi-- ca ejercer una actividad de autoridad sobre los individuos, - en particular sobre aquellos que deben de respetar las obliga-- ciones impuestas por la ley. Las instituciones perciben cuotas o contribuciones obligatorias; al ejercerse autoridad sobre -- los individuos y al recaudar cuotas obligatorias, las institu-- ciones públicas contribuyen una descentralización del poder pú-- blico en la medida en que se les atribuyen facultades que supe-- ran los medios de que disponen las instituciones de derecho -- privado, al distinguirse el objeto del servicio (interés públi-- co), la organización (institución de derecho público) y la ex-- clusión de las prerrogativas conferidas a las instituciones se pueden justificar las diversas formas dadas a las instituciones y servicios de seguridad social.

En lo referente a la administración directa por parte de los - poderes públicos, por principio de cuentas la organización de-- la seguridad social funciona en contacto con otros servicios - públicos y en algunos casos es indispensable una coordinación.

ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS

En las organizaciones, el programa de trabajo, tiene como objeto realizar un trato sistemático de las operaciones que se repiten, pero a cada asunto, a cada expediente, corresponde un individuo vivo, con sus características personales y su sensibilidad propia, la organización de los servicios de las instituciones de seguridad social debe de presentar o evitar que se presente el caracter inhumano e insensible de un mecanismo, así como disponer de la flexibilidad necesaria para que la solución de cada asunto se adapte a la situación correspondiente y por último funcionar de la manera más económica posible.

Las relaciones entre el individuo y la institución se rigen por medio de documentos que analizan los factores del asunto, indican la descripción tomada y describen las modalidades en que se ejecutó tal decisión, la división del trabajo en operaciones realizadas por empleados diferentes o por máquinas puede impedir una visión de conjunto de los diversos elementos de un mismo asunto y corre el riesgo de suprimir todo contacto dentro de las instituciones de seguridad social siempre se puede compensar la falta de sensibilidad de la organización metódica del trabajo y de la mecanización, sometiendo a un trato particular los asuntos que no entran en los casos habituales.

En particular el desarrollo de los servicios sociales permite

conciiliar el respeto a la persona humana y la eficacia del servicio administrativo, además los servicios de documentación e información y los consejos jurídicos o técnicos permiten evitar* que la complejidad de la legislación perjudique a los interesados.

Los tres principales elementos de la organización son: la información, la valoración de los expedientes y la liquidación de los derechos y obligaciones, así como la ejecución de las decisiones.

Estos elementos organizativos pueden repartirse entre los servicios de la institución de tal manera que una parte mantenga el contacto de los interesados en lo referente y así poder mejorar el conocimiento de los asuntos, y la apreciación que debe de efectuarse y por otra parte permitir la utilización de materiales perfeccionando para la ejecución de las diversas operaciones administrativas.

Mientras más evoluciona la legislación social tiende a volverse más compleja en la medida en que incorpore condiciones precisas para la atribución de prestaciones, en un intento de adaptarse a todas las circunstancias de la vida, por el contrario tiende a simplificarse en la medida en que su extensión y generalización disminuyen el número de las condiciones a que se subordina el otorgamiento de las prestaciones y cuando incluye beneficios uniformes.

La protección social se confunde a veces con el objeto de --- ciertos servicios públicos, las prestaciones de asistencia y las prestaciones contributivas son generalmente entregadas -- por los servicios de gobierno a las administraciones locales. Por último el carácter social de las instituciones y la frecuencia de sus intervenciones en la vida de los individuos, - explican el interés en cuanto a que se confiera un carácter - público y de defensa social a sus iniciativas.

CONCLUSIONES

1-) El grado de desarrollo de un país generalmente se mide por la capacidad de sus hombres, su economía, política y religión. México es un país en vías de desarrollo, el cual necesita en la actualidad de un impulso concientizador de su gente, para así poder distinguir de forma única lo bueno de lo malo, lo justo de lo injusto, para lograr un progreso que beneficie directamente a nuestro pueblo.

2.-) En México la capacidad de cada individuo para su justa -- realización personal se basa indiscutiblemente en los factores económicos que lo rodean, en su educación y el medio en que se desenvuelve, en una sociedad como la nuestra se establecen -- normas y principios que son lineamientos para el mejor desarrollo del individuo, encaminados estos, no en todos los casos a la búsqueda del bienestar social.

Cuando estos principios no se cumplen, y existe violación a -- ellos, el individuo entra en una transición de tipo mental la cual trae aparejada una situación de hecho que la misma sociedad rechaza y recrimina, es aquí cuando aparecen algunos llama -- dos trastornos mentales.

3-) Con la sobre población que existe en el país, principalmente en las ciudades con mayor número de habitantes, las enfermedades de tipo mental, van cada día en ascenso, la contaminación, el alcoholismo, la drogadicción, violaciones, robos o --

accidentes, son factores determinantes para que el núcleo como en el que vivimos se den las causas que produzcan alteraciones en la conducta de cada individuo.

Para lo cual es necesario establecer normas encaminadas hacia la prevención de la salud mental, así como motivar y fomentar el índice de actividades de esparcimiento del núcleo familiar, ya sean culturales y recreativas.

4-) Nuestra Carta Magna, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud, el cual conlleva al compromiso de mejorar sustancialmente la organización y funcionamiento de los servicios que presta la Secretaría de Salud, el trabajador al servicio de esta debe basarse en los principios administrativos de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que en el artículo 113 constitucional consagra, así como los de eficacia, economía, probidad, participación, publicidad, coordinación, jerarquía y buena fe, que establece la misma Ley General de Salud, con esto se establecen las bases a seguir para el mejor desempeño de la actividad sanitaria que requiere el país.

5-) Por una parte pienso que la Administración Pública Federal debe actuar en forma eficaz y expedita en la presentación de los servicios confiados a su competencia que la misma población requiera.

Para la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de

Sin embargo es menester planear y aplicar disposiciones encaminadas a fortalecer las estructuras y funciones normativas de la Secretaría.

6-) A mi juicio los arreglos orgánicos que se introduzcan en la Administración Pública serán incompletos si no se hacen acompañar de avances de simplificación y uniformación de procedimientos administrativos.

A la modernización del elemento estático debe añadirse la modernización del elemento dinámico.

Una ley de procedimiento administrativo daría mayor racionalidad al quehacer de la administración y contribuiría a que el ciudadano, hiciera sus tramitaciones con mayor eficacia, la expedición de la ley solo podría prosperar si se llevara a cabo un esfuerzo consistente de depuración de los aspectos adjetivos de la asistemática legislación mexicana, a fin de que puedan introducirse procedimientos ordinarios que sustituyeran los centenares de procedimientos atípicos que durante decenios han venido estableciendo las leyes.

7-) Mientras no se abatan los numerosos y abigarrados procedimientos administrativos, que ahora existen, seguirán generalizándose problemas de inequidad y burocratismo.

Es necesario que el administrado ya no vea denegadas sus solicitudes o se vea afectado en sus intereses por resoluciones administrativas.

Por otra parte pienso que :

8-) La Seguridad Social no se puede entender a partir de un concepto sino de su contenido, este se desprende de su interpretación conjunta de los artículos, 22 y 25 de la declaración Universal de los Derechos del Hombre los cuales expresan las acciones que el hombre a de tomar para aliviar las contingencias y obstáculos que le han dificultado la vida en todos los tiempos ya concretados en este siglo.

La seguridad Social en la explicación de este trabajo, no se analiza como un fenomeno social aislado, sino correlacionado cada una de las figuras que sirvieron para la manifestación de la Seguridad Social, con las características de la evolución social teniendo en cuenta la finalidad de poder expresarla como una consecuencia a los diferentes conflictos del devenir histórico.

La Seguridad Social no puede circunscribirse a un sector determinado sino debe de proteger a todos los gobernados, en consecuencia todos son destinatarios de la seguridad social.

Como lo expliqué antes la Seguridad Social se institucionaliza a partir de que se constituye toda una estructura jurídica que le permite tener vigencia, al darse la constitución de la Seguridad Social, se precisan las finalidades como traer el mayor bienestar para los sujetos, sin embargo la constitución de alguno de los medios de Seguridad Social es el resultado de problemas sociales que exigen mayores prerrogativas y buscan un

mayor nivel de vida, es decir cuando hay sensibilización de las necesidades.

- 9) En la misma constitución de esta materia encontramos a los responsables de prestar los servicios que la Seguridad Social conlleva, los destinatarios, que por circunstancias propias de la estructura, económica predominantemente no son toda la población, sino el sector trabajador y su familia, siempre y cuando cumpla con los requisitos que marca cada una de las leyes de la materia.

Dentro del funcionamiento real de la Seguridad Social se sabe que esta aún no cumple con sus finalidades, el de proteger a todos los individuos en general.

Por su parte el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, cubre las necesidades elementales para que a gran parte de la población con padecimientos mentales, sea atendida y obtenga un servicio apropiado a sus necesidades.

Las deficiencias que sufre el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez, se debe a que el presupuesto que se destina a este para cumplir con sus finalidades no es suficiente, al cobro de las cuotas de recuperación que son obsoletas tanto el pago por consulta, como el pago por internamiento, los recursos con que cuenta, tanto materiales como humanos no son suficientes, se necesita de una nueva reestructuración y un presupuesto adecuado a las necesidades actuales que sufre el mismo. La buena voluntad de sus empleados para el desempeño de sus --

funciones no compagina con las finalidades que se persiguen ya que no se cuenta con los recursos o medios apropiados.

Se debe buscar algún patronato o ayudas de tipo asistencial para su mejoramiento

Se necesita establecer un departamento jurídico laboral para solucionar las contingencias que se presenten.

También se propone que en un futuro no muy lejano la construcción de unidades psiquiátricas en el interior de la república.

Hay que descentralizar los servicios a los estados porque la capacidad ya no es suficiente con la sobrepoblación.

Que la construcción de las próximas unidades psiquiátricas se realicen en forma vertical y no horizontal ya que es un verdadero peligro tanto para pacientes, como para empleados, y la modernización de los servicios que en la unidad operativa se lleven a cabo.

Propongo se den mejores cursos sobre adiestramiento, para el trato de enfermos mentales y dar a conocer a cada uno de los empleados los métodos y sistemas para la atención del enfermo mental además adecuar a cada empleado o trabajador de acuerdo a sus capacidades al trabajo que desempeñará.

con este trabajo pretendo dar a conocer a usted algo de lo que es una situación difícil y delicada de tratar, (como es la enfermedad mental) pero que forma parte de nosotros mismos-

que va aperejada a nuestra vida cotidiana, y que por cualquier causa o motivo, puede llegar a presentarse a uno mismo o a alguien del núcleo familiar.

Debemos tomar conciencia y conocimiento de este estado de salud y concientizar a nuestros semejantes, de que es algo especial para que en un futuro no lejano lleguemos a aceptar que el loco (enfermo mental) no es un perro rabioso, sino que es un ser humano que necesita de nosotros, necesita cariño y respeto, con ésto, viviremos mejor y alcanzaremos la dignidad, la paz y tranquilidad que tanto necesitamos.

Porque como afirmara el Benemérito de las Américas:

Entre los Hombres como entre las Naciones EL RESPETO AL DERECHO ALIENO ES LA PAZ.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Acosta Romero Miguel, Teoría General del Derecho Administrativo, quinta Edición, Editorial Porrúa, México, D.F., 1955.
- 2) Almanza Pastor José, Derecho de la Seguridad Social, Vol. II 2a. Edición, Editorial Tecnos, Madrid España, 1979.
- 3) Carrancá y Trujillo Raúl, Derecho Penal Mexicano, parte General, novena Edición, Editorial Porrúa, México, D.F., 1970
- 4) Colín Sánchez Guillermo, Derecho Mexicano de Procedimientos, Penales, primera Edición, Editorial Porrúa, México, D.F. 1970
- 5) Esplendor del México Antiguo, Tomo II, sexta Edición, Editorial del Valle de México, México, D.F., 1978.
- 6) Fajardo Ortiz Guillermo, Breve Historia de los Hospitales de los Hospitales de la Ciudad de México, primera Edición, Editorial Rendón, México, D.F., 1978.
- 7) González Díaz Lombardo, El Derecho Social y la Seguridad Social Integral, primera Edición, Textos Universitarios, México, D.F., 1973.
- 8) Jaques Pirone, Les Grands Courants de L' Historie Universelle, Vol. VII, Editions de la Baconniere Foudery, Editorial - Exit, Berna Suiza 1973.
- 9) León Portilla Miguel, Antología de Teotihuacan a los Aztecas fuentes e Interpretaciones Históricas, Primera Edición, --- U.N.A.M., México, D.F.,
- 10) Los Procedimientos Administrativos en la Secretaría de Salu-
bridad y Asistencia, Comentada por el Lic. Salomón Díez Alfaro y e Lic. José Francisco Ruiz Nassico, México, D.F.
- 11) Levene Ricardo, Historia de América, tomo II, Editorial Jackson, primera Edición, Buenos Aires Argentino, 1978.

- 12) Manual de Desconcentración Administrativa, comentada por el Lic. Humberto Hoheno Díez, México, D.F., 1985.
- 13) México, A través de los siglos, Historia Antigua y de conquista, tomo I Editorial Cumbre, décima primera Edición - México, D.F., 1974.
- 14) Moto Salazar Efraín, Elementos de Derecho, Editorial Porrúa vigésima tercera Edición, México, D.F., 1978.
- 15) Netten, F, La Sécurité Sociale et ses principes, Editions Sirey, 22, rue Soufflot, Paris France, 1960.
- 16) Rolina Villegas Rafael, Obligaciones I, Derecho Civil Mexicano, Vol. I, primera Edición, Editorial Porrúa, México, - D.F., 1932
- 17) Somolinos DS Ardois Germán, Historia de la Psiquiatría en México, primera Edición, Editorial S.E.P./ Setentas, México, D.F., 1976.
- 18) Ríos Martínez Arturo, El Derecho Social, Vol. II segunda Edición, Editorial Técnos, Madrid España 1970.
- 19) Suárez García Julio, Los Hospitales de México, primera Edición, Editorial Rendón, México, D.F. 1981.
- 20) Tena Ramírez Felipe, Derecho Constitucional Mexicano, décima octava Edición, Editorial Porrúa, México, D.F., 1981.
- 21) Vallejo Méjiera José, Introducción a la Psiquiatría, Vol II Sexta Edición Editorial Científica, Barcelona España, 1971

O T R A S F U E N T E S

- 1) Dictionnaire Alphabetique, Analogique de la Langue française Petit Robert T, Paul Robert I Société de nouveau Littreé, - 1981, Paris.

- 2) Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española-Editorial Espasa, Décimonovena Edición, 1970, Madrid.
- 3) Trucillo Lorentse Técnico, Tomo de Mariana Mingot, ediciones Lorentse, 1980, México, D.F.
- 4) The New Merriam Webster Pocket Dictionary, Pocket Books, - 30th Printing, September 1987, New York.

LEGISLACION

Código Civil, 40 Edición, Editorial Porrúa, México, D.F., 1973

Código Penal Mexicano, 14 Edición, Editorial Porrúa, México, - D.F., 1974.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tercera Edición. Ediciones de la Gaceta Informativa de la Comisión Federal Electoral, México, D.F., 1970.

Ley General de Salud que rige por la Dirección de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, México, D.F., 1971.

Ley Federal del Trabajo 3a. Edición, Editorial Porrúa, México, D.F., 1976.

Ley del Seguro Social 14 Edición, Editorial Trillas, México, - D.F., 1987.