



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Entre imbéciles e idiotas. El Retardo Mental e Infancia en el Manicomio General “La Castañeda” (1928-1932)

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

Jorge Angel Castañeda Márquez

Director: Dr. Carlos Olivier Toledo

Dictaminadores: Dra. María de Lourdes Jacobo Albarrán
Mtro. José Carlos Mondragón González



Los Reyes Iztacala, Edo de México, Julio 2019.



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 esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

Agradecimiento al PAPIIT-UNAM

Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM (proyecto IN405316). Agradezco a la DGAPA-UNAM por la beca recibida.

Mi reconocimiento también para la realización de esta tesis a los coordinadores de este proyecto de investigación, “Minorías, Sociedad y Subjetividad: Desde los Márgenes de la Historia”, con sede en la FES Iztacala y que funcionó con el apoyo de este programa.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres

El **Sr. Ángel Castañeda**, un hombre ejemplar que siempre ha estado conmigo, quien me ha dado todo lo que tengo, hombre que siempre ha estado pendiente de sus hijos y que me supo sacar adelante en los momentos más difíciles, quien me ha brindado su regazo para refugiarme en él y su fuerza para protegerme, quien a pesar de su trabajo siempre estuvo conmigo para guiarme por el camino correcto, sé que confías plenamente en mí y por medio de este agradecimiento prometo no fallarte.

La **Sra. Basilia Márquez**, mi maestra, mi doctora, mi psicóloga, mi cocinera, mi enfermera, mi cómplice, mi amiga pero con mucho orgullo mi madre, aquella persona a la no solamente le debo la vida sino también todo lo que soy, quien me ha levantado cuando estoy triste, quien se ha desvelado hasta hoy en día para que no me encuentre solo, quien me ha motivado a seguir adelante, quien buscaba la manera para que no me faltara nada y quien siempre me acompañó durante toda la carrera, por eso y muchas cosas más mediante este agradecimiento es como le puedo decir que aquí está todo el esfuerzo y confianza que ha puesto en mí. Te amo.

A mi tía

La **Srita. Silvia Márquez**, aquella persona que siempre ha estado conmigo como si fuera mi segunda madre, quien me ha apoyado en todos los aspectos, quien desde la educación básica se preocupaba por mi bienestar, quien se desveló conmigo durante muchos años por entregar las tareas, quien ha estado cuando alguno de mis padres llega a faltar, la persona que me ha dado los mejores consejos para seguir adelante, por eso y millones de cosas más te agradezco por tanto amor que me has dado.

A mi abuelita

La **Sra. Juana Martínez**, mi “hermosura” quien ha estado al pendiente desde que era un pequeño, quien también me ha apoyado en los momentos más difíciles, la persona más cariñosa que conozco, quien ha tomado en ocasiones el lugar de una segunda madre, gracias por existir y principalmente por estar conmigo en todos los momentos de mi vida.

A mis hermanos

Yoana y Emmanuel, mis amigos y mis cómplices, quienes siempre han estado en mi vida, quienes me han apoyado para seguir adelante, con quienes he peleado muchas veces por cosas tan insignificantes para después reírnos de lo absurdo que fuimos, no pude pedir mejores hermanos que ustedes, gracias por confiar en mí y por estar al pendiente de su hermano.

A mi asesor

El **Dr. Carlos Olivier**, quien desde tercer semestre se ha convertido en mi asesor de toda la carrera y en un amigo, quien confió en esta investigación que solamente era un proyecto de tutorías para pasar el semestre, persona dedicada en su trabajo como docente por el aprovechamiento de sus alumnos, uno de los pocos profesores que apoya y motiva a sus alumnos para seguir adelante, quien me brindó muchas oportunidades para sobresalir. Gracias Carlos por la oportunidad de trabajar de la mano contigo para poder lograr un gran paso de mi vida profesional.

A mis sinodales

La **Dra. Lourdes Jacobo** y el **Mtro. Carlos Mondragón**, a quienes les doy las gracias por apoyarme durante este proceso de titulación y por su valioso tiempo que han puesto para que se lleve a cabo esta investigación.

A mis amigos

Son muchos los compañeros que han estado durante mi estancia académica, pero pocos quienes han estado conmigo en momentos difíciles, gracias, **Jenny, Adriana, Selene, Vika** y **Anahi** por hacer que la carrera fuera más amena e interesante, por compartir conmigo cuatro años que se pueden decir fáciles, pero sabemos que no es así. A **Tania**, mi amiga desde hace 12 años porque siempre has estado conmigo y me has enseñado que con poquito la vida se ve diferente.

De manera muy personal me gustaría también agradecer a todo el personal del **Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSS)** porque desde hace cuatro años me han brindado su apoyo y tiempo para que esta investigación se llevara a cabo.

“Esto no significa el fin ni el triunfo absoluto, solamente es el inicio de muchos otros logros que con dedicación y esfuerzo llegarán en su momento”

Jorge Castañeda

Resumen

A principios del siglo XX la población mexicana experimentó muchos cambios que tenían por objetivo mejorar el país ya que se encontraba en un estado bastante devastado debido a diferentes acontecimientos políticos y sociales. Los más afectados fueron los niños pues en ellos se encontraba el futuro y el porvenir de esta nación. Sin embargo, el cuidado de la infancia solamente se convirtió en un ideal imaginado debido a que los niños (especialmente anormales) experimentaron en carne propia nuevos cambios que causaron exclusión, discriminación que los llevaron a “La Castañeda” donde sufrieron de agresión física, sexual y principalmente la muerte. Por lo anterior el objetivo de la presente investigación fue analizar la correspondencia entre la teoría que sustenta al tratamiento de algunos pacientes con retardo mental, menores a doce años, internos del Manicomio General “La Castañeda” y el tipo de tratamiento llevado a cabo por los médicos (1928-1932). Para cumplir con este objetivo y pretender que esta investigación fuese única y con información de primera mano se revisaron expedientes originales de todos los niños internos en manicomio general del 1928 a 1932, así como notas periodísticas de la época.

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1. La Infancia mexicana a principios del siglo XX | |
| 1.1 La importancia de la creación de la Secretaria de Educación Pública (SEP) para los niños normales..... | 18 |
| 2. La Exclusión de los anormales | |
| 2.1 Revista Mensual <i>El Niño</i> : Información del día..... | 28 |
| 2.2 Degeneracionismo: una vida profana..... | 37 |
| 2.3 Eugenesia: una ciencia de prevención..... | 41 |
| 2.4 ¿Quién fue Alfred Binet?..... | 46 |
| 2.4.1 La escala de Binet, un complemento para la exclusión..... | 48 |
| 3. Infancia en el Manicomio General “La Castañeda” | |
| 3.1 Samuel Ramírez Moreno: Pionero de la psiquiatría mexicana..... | 67 |
| 3.2 Retardo Mental en infantes del Manicomio General..... | 73 |
| 3.2.1 Idiocia..... | 78 |
| 3.2.2 Imbecilidad..... | 82 |
| 3.2.3 Debilidad Mental..... | 87 |
| CONCLUSIONES | 94 |
| REFERENCIAS | 100 |

INTRODUCCIÓN

La infancia es la esperanza del mañana, frase muy mencionada que al escucharla prácticamente las personas se sitúan en los hogares, las escuelas, los parques, y pareciera increíble que sobre esos delicados cuerpecitos descansen el porvenir de nuestra patria, el porvenir del mundo entero, pues en verdad los niños de ahora serán los hombres que dentro de unos cuantos años guiarán los destinos de los países hacia el progreso o hacia la destrucción, serán los sabios que pongan nuevos descubrimientos al servicio de la humanidad.

Lo anterior no es una afirmación reciente, esta idea viene desde muchos siglos atrás, sin embargo, durante el siglo XX es cuando específicamente empieza la preocupación por la población infantil ya que se consideraba que solamente el futuro de México sería mejorado si las generaciones futuras eran fuertes y sanas, debido a que durante ese periodo los niños podían ser enfermizos mentales o degenerados según los especialistas de la época. Esta idea se crea a partir de los hallazgos que se encuentran después de la revolución mexicana pues se dan cuenta que la población estaba en un estado luctuoso y específicamente los niños habían sufrido de escases, desnutrición, racionamiento, y sus almas, aun no templadas para el sufrimiento, habían padecido los tremendos choques de la destrucción, el desamparo, la desolación y principalmente la ignorancia.

El gobierno modernizador en turno se vio en la necesidad de instruir a las generaciones futuras incrementando nuevos programas e instituciones que sirvieran para que los niños aprendieran nuevas cosas y México empezara a crecer

como nación, sin embargo, este tipo de educación no fue para toda la población ya que lo primero que se hizo fue separar a los niños en “normales” y “anormales” debido a que era necesario saber en qué personas era bueno tener una inversión y en que personas simplemente estaba por demás la instrucción ya que al final no generarían nada productivo al país.

Dentro de los anormales se encontraban muchos tipos de infantes como aquellos que no seguían reglas de autoridades, imbéciles, idiotas, alcohólicos, epilépticos, sífilicos, etc. A este tipo de población también se les crearon instituciones donde fueron internados y su trato fue diferente a los “normales”. Por esta razón, la presente investigación retomó el tema de la infancia anormal para conocer qué etiquetas médicas podrían englobarse en el tema de Retardo Mental (concepto que aún sigue vigente).

El tema de Retardo Mental en infantes durante el siglo XX en México es un tópico de escasa investigación, teniendo en cuenta que era una de las principales enfermedades mentales durante este siglo, principalmente en una población tan grande como son los niños, claro ejemplo es el Manicomio General “La Castañeda” donde muchos de los enfermos mentales presentaban características similares de la enfermedad ya mencionada para ser internados dentro de este establecimiento. Como es sabido, la Castañeda fue la primera infraestructura de las suntuosas fiestas del centenario de la independencia, fue inaugurada el 1 de septiembre de 1910. Por lo tanto, la Castañeda fue la última de las importantes obras arquitectónicas creadas en la época del Porfiriato. Por esta razón, es ampliamente estudiado el tema de este manicomio. La investigación hasta hoy en día está

basada en diversas enfermedades mentales del siglo XX como: epilepsia, alcoholismo, sífilis, deformación, etc.¹

Para el análisis se consideró a la enfermedad llamada como «Retardo Mental»; concepto que surge (no carente de sospechas debido a su imprecisión) a finales del siglo XIX y principios del XX; categoría nebulosa entendida y clasificada de distintos nombres, tales como: Idiocia, Imbecilidad y Debilidad Mental, siendo las dos primeras adquiridas de forma congénita. Es justo lo anterior lo que no se deseó pasar por alto, así como la intervención que derivaron los médicos residentes de esta sospechosa categoría. Tratamientos que podían variar desde la farmacología hasta la hidroterapia y electroterapia.

Dado lo anterior, se partió del supuesto de que la comunidad infantil que residió en “La Castañeda” perteneció no solo a una minoría social, también a una de tantas comunidades que vivieron la exclusión en carne propia por el hecho de no ajustarse a las normas requeridas por el proyecto modernizador en turno. Aunque existen estudios sobre la infancia en la Castañeda, no se han encontrado investigaciones que reflexionen sobre la fabricación de los tratamientos a los niños ni la eficacia de estos. Se considera que, en general y a pesar de su condición de minoría excluida, la comunidad infantil que residió en este hospital en el periodo de 1928 a 1932 ha pasado inadvertida por la mayoría de los estudios del mencionado Manicomio.

¹ Samuel Ramírez, “La asistencia psiquiátrica en México”, en: *s/a, Congreso Internacional de Psiquiatría*, México, s/e., 1950, p.65.

La fecha de inicio analizada en el presente trabajo es el año 1928, se tomó esta fecha por que en este año a los niños se les pone mayor atención en sus diversas enfermedades, se contratan profesores especializados en pedagogía y psiquiatría infantil en Manicomio General (cuna de la psiquiatría en México). En estos años se empezó a ver un avance en la psiquiatría para tratar el Retardo Mental, aunque este periodo fue antes de que se abriera el hospital de psiquiatría infantil. Hospital que es inaugurado en octubre de 1932 a cargo de Mathilde Rodríguez Cabo, funciona hasta la demolición de dicho hospital en 1968, es por esto por lo que se demostró cómo era el trato a los pacientes (niños) durante este periodo.²

El rango de edad, es decir, niños menores de 12 años se tomó como referencia debido al tipo de clasificación que hacen los médicos (imbecilidad, idiocia, debilidad mental) para dicha enfermedad, ya que mencionan que la debilidad mental no es congénita, sino adquirida y esto puede darse a partir de los 13 años, en contraste con la imbecilidad e idiocia que son congénitas, es decir, se nace con ellas.³ Es importante tener presente que la investigación ayudó a comprender de manera más clara el concepto de retardo mental e Infancia para diferentes áreas del conocimiento como la psicología, la medicina, la psiquiatría, la pedagogía y la educación especial. Ya que hoy en día, el retardo mental ya no es considerado como una enfermedad psiquiátrica y el área principal que se encarga de este trastorno es la Educación Especial. La importancia de conocer la historia

² Patricia Olgún y Rosalba Tena, "Los niños en Manicomio General de México 1910-1935", en: s/a, *Cuadernos para la Historia de la Salud*, México, Centro de Documentación Institucional Departamento de Archivo de Concentración e Histórico., 2003, p. 5.

³ Andrés Ríos, *La locura durante la revolución mexicana. Los primeros años del manicomio general la Castañeda, 1910-1920*, Tesis de Doctorado, México, 2007, p. 254.

del retardo mental es fundamental para entender cómo dejó de pertenecer a la psiquiatría.

La presente investigación hizo un análisis histórico principalmente de la infancia mexicana, de la anormalidad y las teorías extranjeras que llegaron a México durante el siglo XX y posteriormente del concepto del Retardo Mental durante la primera mitad del siglo ya mencionado con base a la práctica llevada en el Manicomio General, máximo representante de reclusión de personas diagnosticadas con enfermedades mentales.

Las teorías que predominaron durante estas décadas fueron la eugenesia y el degeneracionismo, ambas teorías tenían por objetivo prevenir que los niños fueran anormales y deficientes mentales. La Eugenesia pretendió informar a los padres acerca de la mejora de la raza humana, esta teoría fue propuesta por Francis Galton (1822-1911) con la finalidad de mejorar los rasgos hereditarios específicamente en los humanos, sin embargo, la eugenesia provocó que la población infantil mexicana (anormales) sufriera de racismo, discriminación, exclusión de la sociedad, etc. Por otra parte, el degeneracionismo fue una teoría que surgió en Francia formulada por Bénédict Augustin Morel médico que sostenía que la locura y anormalidad eran productos de la transmisión hereditaria de una vida anormal, donde desde su origen se podía identificar una desviación de los tipos raciales primitivos.

También otro de los factores que intervienen para esta población es el tipo de evaluación que empiezan a realizarse en las escuelas, la evaluación de

Coeficiente Intelectual se basaba en la escala propuesta por Alfred Binet creada en Francia, esta escala se utilizó con la finalidad de identificar que niños eran los que se consideraban normales y que niños era necesario que fueran recluidos en instituciones donde específicamente podrían recibir un tratamiento adecuado para su enfermedad.

La revisión constó de la revisión de los expedientes originales de los niños internos que se encontraban en La Castañeda, la mayoría de ellos fueron internados a causa de las ideas modernizadoras que estaban surgiendo. De 1911 a 1925, hay un registro de 346 niños, 222 varones y 138 mujeres, alguno de ellos con más de un ingreso, éstos eran llevados a La Castañeda cuando sus familiares, médicos o autoridades civiles consideraban que sufrían alguna enfermedad mental.⁴

El tipo de ingreso que se les hacía a los pacientes era el mismo para todos, donde se les pedía información de familiares ya que tenían que corroborar si su estilo de vida no era degenerada atribuyendo la enfermedad a los factores hereditarios, posteriormente el paciente era puesto en observación y se abría un número de expediente e iniciaba su apertura desde que se le pedía el nombre, edad, sexo, lugar de residencia, causa de internamiento, ocupación y persona responsable del enfermo.⁵

El interés hacia los niños no dejaba de ser especial para el estado, por esta razón durante los años veintes la Beneficencia Pública y del Departamento de

⁴ Patricia Olgún y Rosalba Tena, *op. cit.*, p. 6.

⁵ *Idem.*

Salubridad Pública realizaron el primer Congreso Mexicano del Niño en el que se trataron diferentes temas de distintas enfermedades, dando como resultado la apertura del departamento de niños, mejor conocido como el Pabellón de Niños en Manicomio General.⁶ La inauguración del pabellón de niños se llevó a cabo en Octubre de 1927, cuando la junta directiva de la beneficencia pública dispuso que dos pabellones recién construidos se utilizaran, uno para niños y otro para agotados (uno para el sexo masculino y otro para el femenino), quedando a cargo de dicho servicio el doctor Oscar de León Puig. Dicha apertura del pabellón se llevó a cabo ya que La Beneficencia Pública decidió nombrar una comisión que indicara las reformas que necesitaba el Manicomio, el representante de dicha Beneficencia era Enrique Aragón quien atribuyó el grado de postración de La Castañeda a tres factores importantes: deficientes historias clínicas, escasez de personal y ausencia de investigación. Sin embargo “resulta evidente, que esa medida no satisfizo las necesidades de los pequeños, ya que ellos requerían de médicos locales, personal y tratamientos particulares”.⁷

Posteriormente, para 1930 se propuso establecer un centro independiente del Manicomio para los niños que no hubieran aprendido algún oficio, se les asignarán recursos especiales, es decir dos maestros especializados y un doctor en el Pabellón Infantil. También, separar a los niños en aquellos que fueran educables (es decir aquellos que se les diagnosticó con imbecilidad, debilidad mental y retardo mental) e ineducables (idiocia en primer y segundo grado), fue

⁶ *Idem.*

⁷ Cristina Sacristán, “La contribución de la Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968”, *Salud Mental*, 2010, v. 33, núm. 6, Disponible en la web: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000600001.

necesario debido a que era importante conocer que niños un tenían una esperanza para poderseles dar de alta y que niños prácticamente ya no servían para nada.⁸

Uno de los problemas que seguía presente en este pabellón era que todos los infantes diagnosticados diferentemente se encontraban juntos, propagándose el contagio de distintas enfermedades, algunos de los pacientes que se encontraban aquí eran los idiotas, imbéciles, débiles mentales, deformes, epilépticos, alcohólicos, etc. Habiendo más niños con retardo mental.

El retardo mental también lo diagnosticaban como imbéciles o idiotas ya que manifestaban síntomas similares a la demencia (Falta de lenguaje, conocimiento y ansiedad).⁹ La diferencia radicaba en que esta última podía aparecer en la juventud o en la vejez, mientras que los imbéciles lo eran de nacimiento. Respecto a los términos conceptuales que se le asignaban a dicha enfermedad las confusiones eran mayores debido a que el término Retardo o Retraso Mental no era el que se asentaba en los expedientes sino lo que se atribuía era imbecilidad, idiocia, idiotismo degenerativo, oligofrenia cretinismo, dependiendo la entrevista que se hacía. Estas enfermedades podían ser congénitas o adquiridas a través de un estilo de vida degenerado.

Por todo lo anterior el objetivo de la presente investigación fue analizar la correspondencia entre la teoría que sustenta al tratamiento de algunos pacientes con retardo mental, menores a doce años, internos del Manicomio General “La

⁸ *Idem.*

⁹ Andrés Ríos, *op., cit.*, p. 256.

Castañeda” y el tipo de tratamiento llevado a cabo por los médicos (1928-1932). El tratamiento propuesto para lograr el objetivo general es el siguiente:

1. Explicar el interés que se le dio a la infancia mexicana durante las primeras décadas del siglo XX.
2. Reconocer la importancia que se les daba a los infantes considerados como anormales y el impacto de las teorías (degeneracionismo, eugenesia y la escala de Binet) llegadas del extranjero específicamente en esta población.
3. Contrastar la teoría que existía durante el periodo analizado con la práctica llevada a cabo por los médicos hacia pacientes (niños) diagnosticados con retardo mental (Idiocia, Imbecilidad y Debilidad Mental).

La presente investigación pretende ser original y con información de primera mano ya que para el proyecto de investigación se revisaron expedientes originales de todos los niños internos en manicomio general del 1928 a 1932. Por esta razón y como la tesis es de carácter histórico se realizó:

Para el primer capítulo que lleva por nombre “*La Infancia mexicana a principios del siglo XX*”, se utilizaron publicaciones periódicas y tesis de médicos publicadas durante esta época tratando de que la información abordada fuera única y de primera mano debido a que actualmente escasos autores abordan el tema. No se descartó la opción de investigar en artículos científicos y libros actuales para tener un panorama más amplio y entender cómo era considerada la infancia. En este tema se buscó explicar principalmente la importancia que se le daba a los

niños desde un carácter conceptual haciendo énfasis en educación y la creación de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

El segundo capítulo “*La Exclusión de los Niños Anormales*” aborda la vida que llevaban los niños que eran diagnosticados como anormales, posteriormente se habla de diferentes ciencias que llegan del extranjero y que son adoptadas por los científicos de esta época (Degeneracionismo, Eugenesia y La escala de Binet), en cada uno de estos subcapítulos se fue aclarando el impacto y la relación que tienen cada una de estas ciencias con el trato que se les daba a los niños anormales.

Para finalizar en el tercer y último capítulo “*Infancia en Manicomio General*” sirvió para analizar lo descrito en los dos capítulos anteriores respecto al trato de los niños específicamente los anormales, esto cuando se encontraban recluidos en instituciones psiquiátricas, principalmente en La Castañeda institución altamente reconocida durante esta época en México, tomando fuentes primarias como expedientes clínicos encontrados en Archivo Histórico de la Secretaría de Salud de la CDMX. Donde se explicó desde el momento en que eran ingresados a este establecimiento, el trato que recibían al momento de ingresar, las causas por las que ingresan y principalmente el tratamiento que se les daba durante su internamiento. Este capítulo se dividió en tres subtemas (idiotia, imbecilidad y debilidad mental), ya que eran las clasificaciones que daban los médicos de la Castañeda para diagnosticar a los niños menores de doce años.

1. La Infancia mexicana a principios del siglo XX

*Los niños son la alegría del hogar y el lazo más poderoso
y firme para consolidar la familia. Los hogares sin niños
son como jaulas sin aves, como frondas sin rosas [...]*

Beatriz Alcubierre y Tania Carreño

Hablar de infancia en el siglo XXI, puede entenderse como un tema agradable, tierno, e inclusive un tanto primoroso ya que hoy en día todos los niños son la alegría del hogar, los angelitos de casa, los seres que dan sentido a nuestra vida, el motivo principal para vivir, etc. Por ejemplo, la infancia ya puede ser conceptualizada y abordada desde diferentes ciencias como la biología, la medicina, la psicología y la pedagogía. Sin embargo, apenas hace cien años la definición era diferente, por este motivo resulta interesante ver si la infancia era entendida como hoy en día, o bien, si es un concepto que ha ido modificándose a lo largo de los años, si es así, entonces es importante analizar los eventos que llevaron a conocer lo que en pleno siglo XXI entendemos como niñez, infancia, o edad temprana.

El interés por los niños surge básicamente a principios del siglo XX en la mayor parte del mundo, Ellen Key en 1900, afirmó que el siglo XX sería el siglo del niño, queriendo notar con ello que los niños nacían en hogares con padres afectuosos y madres que les atendían, pruebas ambas de los sentimientos de

amor paternofiliales que en el nuevo cambio de centuria se consideraban totalmente asumidos y naturales.¹⁰

Esta mentalidad a favor de la infancia, si bien se produce en toda Europa, difiere sensiblemente de un país a otro en cuanto a los ritmos y formas de manifestación. Así, por ejemplo, en México la importancia por la infancia se consideró cuando el gobierno en turno se dio cuenta que la higiene o la salud mental determinaba las condiciones generales de salud y mostraba los medios adecuados para conservar al organismo en las mejores condiciones posibles para el desempeño de sus funciones individuales y sociales. Por esta razón, la infancia fue considerada una etapa que corría ciertos peligros y era necesario que los preceptos higiénicos se aplicaran con todo esmero en las escuelas pues se consideraba que los niños eran los principales transmisores responsables de propagar una serie de enfermedades que se agravaba dependiendo del estilo de vida que llevaran y la familia en la que se encontraran.¹¹

Durante el año de 1910 México atravesó por un suceso bastante importante para la sociedad, hoy recordado como la Revolución Mexicana, que constituyó una respuesta violenta de los grupos sociales interesados en acabar con los padecimientos ocasionados por Porfirio Díaz.

Este movimiento social implicó mecanismos en áreas del progreso económico, condujo a México a la modernidad con la creación de diferentes instituciones públicas, instituciones de alto impacto mundial y principalmente se

¹⁰ Pualí Dávila y Luis Naya, *La infancia en la historia: espacios y representaciones (II)*, Vasco, EREIN: Donostia, 2005.

¹¹ *Ibid.*, p. 234.

empezó a generar un interés especial por la niñez, ya que era el futuro de México debido a que la sociedad en turno estaba devastada, por lo tanto, se tenía que poner interés en las nuevas generaciones.¹² Esto significó gran avance ya que la mayoría de la población infantil para lo único que eran útiles era en el campo o el ejército militar.

Niños antes de la educación instruccional



Disponible en la web: *Historia y Enigma de México y el mundo*,
<https://www.facebook.com/LeviatanBlack87>.

Es importante mencionar que la infancia cambia cuando México durante los primeros años del siglo XX empezaba a atravesar por un nuevo proceso para la sociedad mexicana ya que como se mencionó iniciaba la modernización y urbanización como: la extensión de ramales ferroviarios, desarrollo de minería y

¹² Verónica Arellano y Alberto Sánchez, "El ausentismo escolar en la ciudad de México durante el Porfiriato", en: Antonio Padilla, Alcira Soler, Martha Luz Arredondo y Lucía M. Moctezuma (coord.), *La infancia en los siglos XIX y XX. discursos e imágenes, espacios y prácticas*, Universidad Autónoma de Morelos, Casa Juan Pablos, 2008.

auge de agricultura, creación de nuevas infraestructuras, llegada de nuevas teorías y ciencias, etc. Todos estos factores provocaron en términos de estadística un cambio brutal en las condiciones de vida, circunstancias de trabajo y movilidad social debido a que hubo un intenso proceso de inmigración del campo a las ciudades lo que provocó que la población infantil aumentara hasta en un 40%.¹³

Teniendo en cuenta lo anterior, los niños no tenían que pasar desapercibidos, es decir, los científicos de ese tiempo tenían que saber ¿Qué eran los niños?, ¿Qué los diferenciaba de siglos pasados? y principalmente ¿Cuáles eran las características que se debían tener en cuenta para el buen trato de esta población? Es así como los niños durante principios del siglo XX en México toman una conceptualización que iba más acorde desde lo moral y lo religioso. Durante 1921, en el libro *“La vida en su proceso de formación”*, el infante tiene una gran relevancia ya que, desde el momento del nacimiento, los niños “tienen una caja llena de crímenes lista para traerla consigo, otros tienen la suya llena de buenas acciones que habrán de realizar en el porvenir”.¹⁴

Para esta época, el niño es considerado como un todo con la posibilidad para crecer, para comenzar un aprendizaje, una educación moral para así poder tener su lugar en la iglesia. Todo este proceso por el que atravesará el niño durante sus cinco primeros años de vida será relacionado ampliamente con los

¹³ Beatriz Alcubierre y Tania Carreño, *Los Niños Villistas. Una mirada a la historia de la infancia en México, 1900-1920*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana, 1996.

¹⁴ Epigmenio Velasco (trad.), *La vida en su proceso de formación*, México, Casa Unida de Publicaciones, 1921, p. 21.

padres (específicamente la madre) y la moralidad inculcada desde casa, es decir, lo que estaba bien y aquello que era inadecuado para la sociedad.¹⁵

De igual manera, la niñez también estaba categorizada por momentos según su desarrollo ante la sociedad.

- 1) La primera niñez: de los tres a los cinco años, edad en la que los niños empiezan a ser instruidos, se empieza a crear una conciencia de la propia personalidad (llega a advertir que dueño de su ser individual y así lo manifiesta en su conducta), entre los cuatro y cinco años el niño adquiere una filosofía sencilla que constituye la base de su pensamiento. El juego se convierte en un medio para el aprendizaje, sin embargo, es importante que el niño sea ayudado en sus esfuerzos para encontrar solución a sus respuestas y así encontrar los mejores caminos de la vida que para esa época sería el amor del padre celestial, Dios, el que le ayudará a expresar sus sentimientos y amor hacia los demás.
- 2) La niñez media: de los seis a los nueve años de vida. En esta etapa la entrada a la escuela diaria marcaba una nueva era en la vida de los niños y niñas principalmente en la primaria donde empezarían a surgir aspectos “desagradables” como el tiempo del juego es reducido, ciertas tareas tienen que ser cumplidas, una parte del día ya no tiene que ser con la familia, pero también la escuela tendría ventajas como mezclarse con grupos más grandes de niños y niñas de su propia edad, donde podía empezar a tomar parte del juego y de distintos proyectos. Algo preocupante de esta etapa

¹⁵ *Idem.*

empiezan sobre la moralidad debido a que antes los niños veían un Dios con atributos más gloriosos y ahora los intereses cambian, Dios ya no es el principal.

- 3) La última niñez: de los nueve a los doce años aproximadamente. Una de las características principales es el aumento de habilidad mental, aumenta la habilidad de memorización, disminuye el “poder” de imaginación, el juego se convierte más organizado, el espíritu de rivalidad aumente, la burla a veces llevada a extremos descubre nuevas leyes que no puede transgredir y los problemas religiosos y morales aumentan ya que ahora no solo se trata de pensamientos sino de hechos.

La infancia a principios del siglo ya mencionado iba más en función de la moralidad (aquello que era bien visto), es así como se podía afirmar que un niño era normal, que sería una persona de bien y útil para lo sociedad. De igual manera, la familia tenía un papel fundamental dentro de la educación, es decir, no solamente bastaba con una educación instruccional, sino la educación también tenía que ser desde el hogar, los niños ahora empezaban a ser importantes para el gobierno mexicano, la educación tenía que ser la mejor, e inclusive las madres tenían la responsabilidad de que los hijos crecieran en un estado de paz, solidaridad, reposo e inteligencia. La familia para el niño tenía que ser su primera escuela.¹⁶

¹⁶ s/a, “La Educación en el Hogar. ¿Tenemos madres?”, *El Informador*, 30 de Octubre de 1927, t. XX, núm. 678, pp.5-6.

De igual manera, las políticas públicas favorecieron la salud materno infantil mediante la difusión de prácticas ginecológicas modernas, se abrieron espacios relacionados con la educación sexual, la maternidad responsable, la anticoncepción, el aborto y hasta en ocasiones el divorcio. Todo este tipo de cambios políticos generó que las mujeres en edad de procrear y los niños se vieran favorecidos con la nueva “moral” que se daba principalmente dentro del matrimonio, por lo tanto, el examen prenupcial y las campañas antivenéreas tuvieron un gran auge durante 1920 y 1930.¹⁷

Nota periodística referente a la educación de los niños.



s/a, “La Educación en el Hogar. ¿Tenemos madres?”, *El Informador*, 30 de Octubre de 1927, t. XX, núm. 678, p. 5.

A partir de la certeza de que en los niños se encontraba el futuro de México, el cuidado para ellos se volvió especial cuidando y atendiendo su desarrollo físico y mental a través de la educación. Los niños se volvieron un asunto del Estado, es

¹⁷ Beatriz Urías, “Eugenesia y aborto en México (1920-1940)”, *Debate Feminista*, s/v, núm. 26, 2002. Disponible en la web: http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/027_18.pdf

decir, este asumió la responsabilidad de enriquecer y regular su formación a través de un control educativo. En ese tiempo, el objetivo principal de los liberales y positivistas que permeaba los círculos intelectuales y políticos del Porfiriato era concebir la educación como el único medio para alcanzar la civilización y el progreso de la sociedad.¹⁸

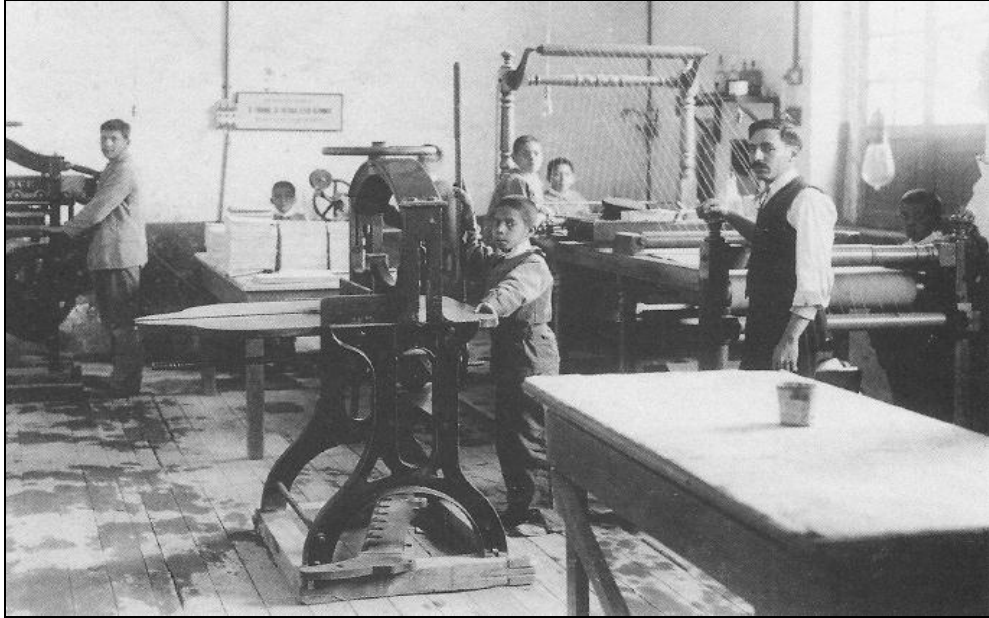
1.1 La importancia de la creación de la Secretaria de Educación Pública (SEP) para los niños normales

A manera de contexto general, es importante mencionar que antes de que la educación instruccional fuera necesaria y obligatoria para todos los niños, el trabajo era el que se ocupaba de la mayoría de ellos (inclusive niños menores de doce años), la triste situación que vivían en las haciendas, ranchos, fábricas o talleres permitían que siguieran siendo ignorantes y muchas veces explotados por parte de sus jefes. Por esta razón y observando la niñez a finales del siglo XIX es como se percataron que el trabajo infantil era el primer obstáculo para alcanzar la deseada uniformidad educativa, es decir, no solo bastaba con educar sino se tenían que promulgar leyes y reformas que establecieran la educación como algo estable.¹⁹

¹⁸ Beatriz Alcubierre y Tania Carreño, *op. cit.*, p. 38.

¹⁹ *Ibid.*, p. 48.

Niños trabajando en talleres a finales del siglo XIX y principios del siglo XX



Alcubierre Beatriz y Carreño Tania, *Los Niños Villistas. Una mirada a la historia de la infancia en México, 1900-1920*, op. cit., p. 49.

Niña indígena en el trabajo a finales del siglo XIX y principios del siglo XX



Idem.

Con la llegada del nuevo siglo se creó una reforma educativa a cargo de Justo Sierra que tuvo como objetivo la alfabetización total de la población y proveer de escuelas dignas y maestros preparados a todos los niños del país. Por esta razón y con la promulgación de la constitución de 1917 donde específicamente en el artículo 3° se garantiza el derecho de los mexicanos a recibir educación, la cual tiene que ser laica, gratuita, democrática, nacional y de calidad; y posteriormente con la creación en 1921 la Secretaría de Educación Pública SEP quien favorecería principalmente a los niños, es como la educación se convierte en algo esencial para la infancia de toda clase social.

Previo al estallido de la Revolución, siete de cada diez habitantes eran analfabetas, con una mayor recurrencia de mujeres. Si bien la educación elemental se encontraba en las políticas de interés del gobierno porfirista, es un hecho que la demanda potencial excedió las posibilidades de cobertura, en especial fuera de las ciudades. La población total de México ascendía a 15, 139, 855 personas, de las cuales, 10, 324, 484 eran analfabetas: 6, 709, 164 adultos y 3, 615, 320 en edad escolar.²⁰²¹

Una vez encontrando los resultados anteriores, el gobierno posrevolucionario asumió como meta la transformación y el incremento de los servicios educativos, como requisito para la emergencia de una nueva sociedad, en concordancia con los postulados ideológicos de la época.

²⁰David Guerrero, "Niños, familias y escuelas en los albores del siglo XX", *Biblioteca jurídica virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*; disponible en la web <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3101/27.pdf>

²¹Oscar Reyes, "Escuela y vida infantil en México entre los siglos XIX y XX", en: Antonio Padilla, Alcira Soler, Martha Luz Arredondo y Lucía M. Moctezuma (coord.), *La infancia en los siglos XIX y XX. discursos e imágenes, espacios y prácticas*, Casa Juan Pablos, 2008.

La creación de la Secretaría de Educación Pública y el establecimiento de numerosas escuelas, fueron la demostración de los empeños de la administración federal, de los gobiernos estatales y municipales. En términos estadísticos, de 1927 a 1928, la Federación sostuvo 4,120 escuelas oficiales, a las que se agregó el funcionamiento de 4, 274 planteles particulares, y 10, 066 escuelas sostenidas por los estados y municipios; en total, 18, 460 escuelas, entre jardines de niños, primarias elementales, rurales, técnicas, industriales y de artes y oficios, secundarias, preparatorias, normales y profesionales, con una inscripción total de 1, 400, 733 alumnos.²²

Niñas en la escuela en las primeras décadas del siglo XX



Beatriz Alcubierre y Tania Carreño, *op., cit.*, p. 50.

²² *Idem.*

Niños en la escuela en las primeras décadas del siglo XX



Beatriz Alcubierre y Tania Carreño, *op. cit.*, p. 50.

La SEP significó oportunidades que iban en aumento para todos los niños, los maestros se preparaban de una manera más eficiente para que la educación de los infantes fuera de más calidad, la escuela tenía que cumplir un papel innovador y preocuparse por un respeto hacia la infancia con un amor a los niños si se quería que realmente fueran efectivos, tanto que los educadores tomaban como lema lo siguiente:

Si queremos que el niño camine serenamente en su viaje por la vida, con la cabeza levantada, debemos proporcionarle un bello comenzar. Y en el transcurso de esos primeros años es cuando la maestra debe cuidar con verdadera ansiedad, poniendo a su servicio lo mejor del corazón con piadoso respeto, la pequeña lucecita del genio del niño, de su naciente personalidad. Y debe avivarla y hacer de ella una llama de vida suficientemente vigorosa para que jamás corra el riesgo de que se apague o de que se amortigüe.²³

Uno de los objetivos que tenía la SEP era modernizar los métodos de enseñanza en comparación con los que se tenían durante el porfiriato y para esto se prohibieron formalmente los castigos corporales, se renovaron los programas de estudio, se construyeron nuevas escuelas, se instauró la escuela para niños de cuatro a seis años, se adoptó el sistema de lecto-escritura (primero leer y luego escribir) y se implementaron excursiones escolares. Sin embargo, esto solo fue la teoría, debido a que en la práctica se dejó de lado ya que se siguieron utilizando los correctivos antiguos: palmetazos, orejas de burro, coscorriones, etc.²⁴

²³ Secretaría de Educación Pública, "Circular número 25", *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, núm. 12, 01 de Junio de 1927, t. XXXII, núm. 12, p. 297.

²⁴ Beatriz Alcubierre y Tania Carreño, *op. cit.*, p.46.

Al mismo tiempo que se veía por la educación, también sucedía que la parte psicológica se estaba tomando en cuenta. Ahora no solamente los maestros se tenían que preparar con respecto a las necesidades de la infancia, los médicos y enfermeras también lo tenían que hacer ya que eran otros de los tantos profesionales que tenían contacto directo con los niños. Tres aspectos se hicieron obligatorios por parte de los médicos para las escuelas en la campaña “Pro-Infancia” que estaba realizando la SEP en 1927.

1. Intensificación de las labores de higiene escolar.
2. Campaña de educación higiénica.
3. Estudios encaminados a conocer cómo es el niño mexicano.

Médicos y enfermeras se tuvieron que preparar para poder ver al niño desde un campo médico y no solamente pedagógico, se les capacitó en temas como: psicología, fisiología infantil, pediatría, higiene de la infancia, organización escolar, estudios clínicos sobre padecimientos más frecuentes en los niños, etc. Con el fin de que todos lo supieran, en la Universidad Nacional se estuvieron dando reconocimientos a quien tomara el curso médico especialista en higiene escolar.²⁵

El interés por los niños, en verdad fue demasiado, tanto que para 1926 tomando en cuenta la vigilancia higiénica de los niños, se establecieron libretas sanitarias individuales, en las que además de los datos de desarrollo físico, se registraban los antecedentes hereditarios personales y se llevaba debida nota del

²⁵ Secretaria de Educación Pública, “Algo de lo que se ha hecho en pro del niño en la secretaria de educación pública”, *Boletín de la Secretaria de Educación Pública*, 01 de Abril de 1927, t. XXX, núm. 4.

estado de salud de cada niño, principalmente fue alumnos que cursaban el primero, segundo y tercer año, debido a que el 60 % de los alumnos era el que se encontraba en estos grados escolares. ²⁶

Una vez revisado lo anterior, pareciera que en verdad la niñez fue el principal objetivo para el gobierno mexicano, hasta se podría decir que en verdad se interesaron por satisfacer las necesidades de los niños. Sin embargo, esto no fue así, solamente fue un ideal, los pequeñuelos, los chicuelos, los angelitos, los querubines, no eran considerados la alegría del hogar como se considera hoy en día, mejor dicho, fueron asumidos como una responsabilidad para la sociedad en su conjunto. Había que atender y educar las manifestaciones de su personalidad para hacer de ellos unos adultos de provecho. Dada su fragilidad y el peligro que la propagación de enfermedades representaba, había que prestarle mayor atención a su cuidado, sobre todo había que capacitarlos eficientemente para el futuro ya que superaban el 40 por ciento de la población total. De igual manera, se está dejando a una población de lado y que ocupaba principalmente el 80% de los niños de estas décadas, según estadísticas de los mismos años. Si, no solamente había niños normales, también existían los anormales, por esta razón es que la preocupación del gobierno modernizador se hizo notar y fue como se hicieron visibles diferentes teorías y ciencias extranjeras que se expondrán a continuación.

²⁶ *Idem.*

2. La Exclusión de los Niños Anormales

*“Si siempre intentas ser normal,
nunca descubrirás lo extraordinario que puedes llegar a ser”*

Maya Angelou

La anormalidad desde un lenguaje médico aplicaba a todo individuo que se apartaba de la media lo bastante para generar una anomalía patológica, los anormales constituían a los niños que a su vez formaban un grupo heterogéneo donde compartían rasgos en común, verdadero carácter negativo, debido a su organización física e intelectual. Estos seres eran prácticamente incapaces de abstraer métodos ordinarios de instrucción y educación utilizada en escuelas públicas, en estos grupos se encontraban todos aquellos que eran considerados como sordomudos, ciegos, epilépticos, idiotas, imbeciles, débiles, inestables, alcohólicos, etc.²⁷

Desde la pedagogía se consideraban dos conceptos en lo que concierne a los niños anormales, el primero de ellos equivalía a considerar al niño anormal igual que al normal, si bien más joven en varios años, o rezagado en su evolución, sin embargo, esto sería inexacto ya que si el rezago era muy alejado el anormal no tendría la misma amplitud de evolución, por ejemplo un niño de 12 años entrando a la pubertad que poseía más vocabulario y conocimiento en comparación a un rezagado de 6 años con vocabulario limitado y conocimiento

²⁷ Alfred Binet y Th Simon, *Niños anormales. Guía de admisión de Niños Anormales en clases de Perfeccionamiento*, Barcelona, Librería y Tipografía medicas M. ROJG, 1917.

escaso. El segundo concepto es el que se consideraba más apropiado desde la pedagogía para referirse al anormal ya que referían que el anormal no era nada parecido al normal ya que era “*lentoso*” o “*parado en su evolución*”, unas de las características principales eran: pérdida de equilibrio, desarrollo desigual, trastornos en lenguaje articulado, su manera de comprender, imaginar y razonar se encuentra por debajo del límite al normal hasta considerarlo como un enfermo, es decir, la anormalidad es una enfermedad.²⁸

El concepto de anormalidad tuvo un gran impacto desde mediados del siglo XVII así como muchos otros, sin embargo, la anormalidad pareciera que no surgió del azar ni del universo de la psicopatología de los siglos XVII y XVIII, sino nació en correlación con todo un conjunto de instituciones de control, toda una serie de mecanismos de vigilancia y distribución,²⁹ dejándose ver como una especie de poder y modernización, donde diferentes teorías e instrumentos llegaron a México generando alteraciones en el trato hacia los niños educables e ineducables, en escuelas públicas, hospicios, hospitales, centros de internamiento y reclusorios.

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta importante preguntarse ¿En qué basaban los médicos en turno sus diagnósticos hacia los niños?; ¿Por qué la Beneficencia Pública y la Secretaria de Educación Pública (SEP) se empezaron a preocupar por la niñez?; ¿Cuál es la importancia de educar a los niños que no tenían enfermedades graves?; ¿Qué factor influye para el internamiento de los niños considerados como anormales? Para dar respuesta a estos

²⁸ *Ibid.*, pp. 17-23.

²⁹ Michel Foucault, *Los anormales*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2007.

cuestionamientos es importante situarse en un periodo, que desde luego es de 1927 a 1932 donde las instituciones mexicanas empiezan a preocuparse por la niñez.

El año de 1927 para la niñez tiene gran relevancia desde un punto de vista social y científico, esto se debe principalmente a un estudio realizado por la SEP en el mismo año, donde sus resultados fueron preocupantes ya que dejaron ver que el 83% de los infantes eran diagnosticados con una anormalidad, el estudio consistió en examinar a 1. 122 casos donde el 17 % resultó normal según la medición del coeficiente intelectual de la escala de Binet Simón.³⁰

Cuando se encontraron estos resultados, diferentes profesionistas empezaron a crear sus teorías acerca de la anormalidad, por ejemplo, educadores y sociólogos mencionaban que era importante desaparecer esta especie, es decir, los anormales, los locos, los mal dotados y los deformes. Además, mencionaban que era más importante invertir en la educación de los normales y de los súper dotados ya que ellos serían los de mayor rendimiento social, pero, esto no era la solución ya que dónde quedaría la parte de la justicia y la humanidad.³¹

2.1 Revista Mensual *El Niño*: información del día

La información que existía de la anormalidad y de las diversas enfermedades de los niños no bastaba si no se tenía conocimiento de ella, por lo tanto y haciendo

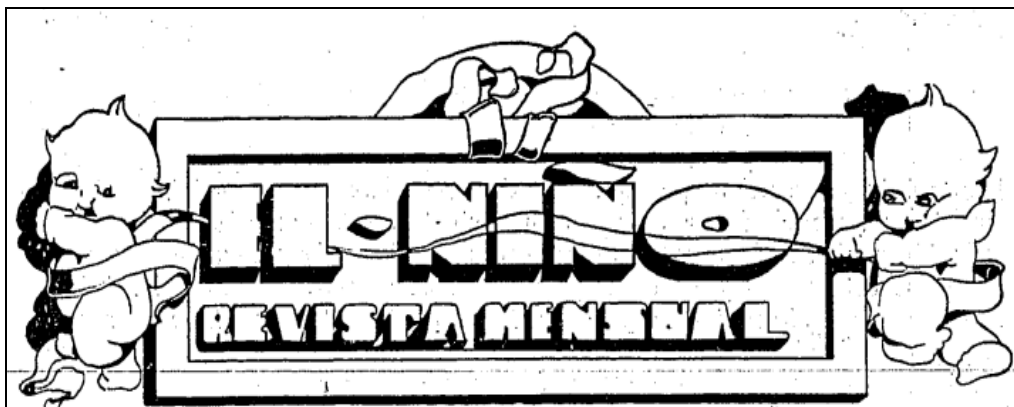
³⁰ Roberto Solís, "El problema social de los niños anormales", *El Niño*, t. II, 01 de Abril de 1929, núm. 17.

³¹ *Idem*.

una revisión exhaustiva durante el periodo, se encontró que se creó una revista mensual que llevaba por nombre *El Niño*, fue una revista de carácter social que brindó más información hacia la sociedad mexicana.

La revista *El Niño* surge con la necesidad de prevenir la anormalidad en esta población, por los escasos de médicos y por la mejora de previsión social en la infancia mexicana, infancia que como ya se mencionó necesitaba ser atendida para salvarla de una innumerable desgracia y desamparo en la que estaba. Se crea en medio de varias incertidumbres, la primera cuando no se cuenta con médicos para fundar la revista debido a que las antes publicadas no habían sido de impacto importante y por lo tanto nadie quería escribir o pertenecer a ella, la segunda debido al tipo de infancia enferma y bastante desamparada.

Encabezado principal de la revista *El Niño*



Hernán Rosales, "El segundo aniversario de nuestra revista", *El Niño*, 01 de Julio de 1927, t. II, núm. 20, p. 18.

Según el director y Fundador de la revista Hernán Rosales y el Administrador Amado L. González, esta idea de la revista surge en mayo de 1927 al transitar por una de las tristes barriadas de la capital, tomando datos para un trabajo en “*El Universal*” y “al llegar a una especie de plaza vieron a una madre haraposa, hambrienta y enfermiza con un niño que casi moría sobre las piernas flácidas de la mujer y así más niños regados que parecían diminutos desperdicios de la más deplorable orfandad”.³²

Es así como estos personajes se plantearon la siguiente pregunta “¿Si en la plena capital de la República se ven estos cuadros deplorables, como será la situación de los niños del campo y de los lugares más desamparados del país?”. Bajo este suceso y con información propagada por los entonces médicos y científicos acerca de la situación de los niños, surge la idea de fundar un periódico/revista que tenía por objetivo atender al niño mexicano en su desamparo.³³

³² *Ibid.*, pp. 13-16.

³³ *Idem.*

Hernán Rosales, Director y Fundador de la Revista *El Niño*



Ibid., p. 6.

Amado L. González, Director y Fundador de la Revista *El Niño*



Ibid., p. 7.

La revista tiene una duración de dos años, sin embargo, solo existe registro de ella durante todo el año de 1929, su forma es enciclopédica y abarcaba todos los puntos científicos que se requerían en ese momento, la crianza y educación de la infancia. Estaba dividida en varias secciones fundamentales como:

1. Social: que abarcaba el trato al niño desde un punto de vista de tribunales, reformatorios, legislaciones relativas al asunto y todo lo que tuviera que ver con el problema social de la infancia.
2. Pedagógica: más enfocada en la educación del niño con relación a investigar los sistemas y procedimientos más adaptables al niño con su medio.
3. Médica: sección encargada a atender al niño desde un punto de vista médico.
4. Cultura popular: encargada de mencionar eventos importantes para la infancia mexicana, desde exposición de pintura, teatro, música y danza.
5. Sección literaria para niños: esta parte incluía lecturas de autoconocimiento, autoestima y valores para los niños, los cuentos eran totalmente animados.
6. Deportes: sección que abordaba temas de bienestar físico, se encontraban noticias publicadas por nutriólogos, especialistas del deporte y se incrementaba a través de estas la importancia que era tener una buena alimentación y hábitos alimenticios.
7. Psicológico: para finalizar, una sección que era sumamente importante para esta revista era la de psicología ya que se enfocaba

en abordar el tema principal por el que se había creado, que era informar a la población acerca de la infancia y sus enfermedades que estaban presentando. En distintas noticias se trataban temas publicados por la SEP referentes a los niños anormales y sus tendencias desviadas que estaban presentando, la medición mental y su importancia que tenía para excluir a los normales de los enfermos ya que se podían contagiar si compartían espacios. Asimismo, los temas psicológicos iban más encaminados a la prevención de las generaciones futuras, el trato que se les debía tener dependiendo si eran normales o anormales, la escala de Binet (tema que se abordará más adelante) fue bastante mencionada en las noticias psicológicas ya que era la única que podía realizar la evaluación psicológica. Algunos de los encabezados periodísticos para estas noticias son: *“La Diagnóstico psicológica de los Escolares y el valor de los reactivos mentales”*, *“Orientación de la Educación de los niños Deficientes Mentales”*, *“Neurosis Infantil”*, *“El subconsciente”*, *“El Alma de los niños”*, *“La vida emocionante”*, *“¿Qué es la inteligencia?”*, etc.³⁴

La revista tenía un costo de 30 centavos al mes, colocándose a disposición solamente de personas de clase media en adelante, medio que no permitía que la clase baja, que era mayoría, se informara sobre los cambios en la niñez, contaba con alrededor de 70 a 100 páginas. También resultaba de utilidad ya que contaba

³⁴ Carlos A. Velázquez, “La Diagnóstico psicológica de los escolares y el valor de los reactivos mentales”, *El Niño*, 01 de Marzo de 1929, t. II, núm.16, pp. 30-33.
Salvador Mendoza, “La deficiencia Mental y la profilaxia de la delincuencia infantil”, *El Niño*, 01 de Enero de 1929, t. II, núm. 14, pp. 55-58.

con apartados para el desarrollo físico y espiritual como los deportes, literatura, lectura para niños, humorismo, etc.

Esta revista resulta interesante, ya que para hablar de la niñez mexicana durante principios del siglo XX es necesario revisarla, debido a que la mayoría de los médicos que escribían de esta población refutaban sus ideas en esta revista, pues era la de mayor impacto para la sociedad y el sistema modernizador en turno, sin embargo, y a pesar de que en su inicio se pensaba para todos los niños, resultó no ser así, debido a que solamente la clase media y alta podía adquirirla, dejando desamparada a toda la demás población, que en su mayoría eran niños de clase baja y en extrema pobreza.

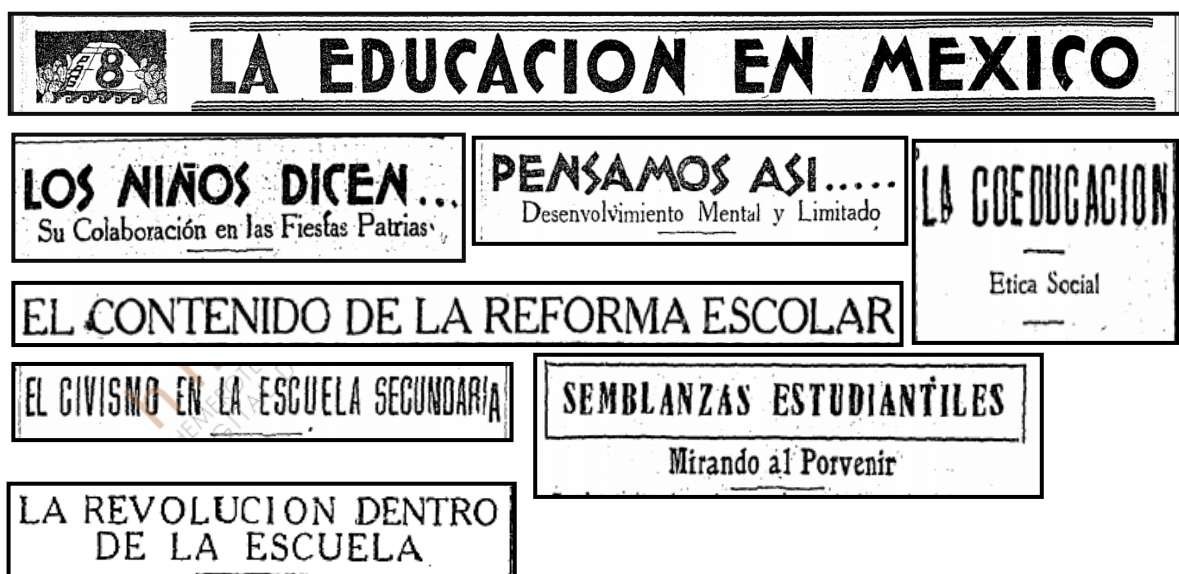
Primera portada del primer ejemplar de la revista “El Niño”



Hernán Rosales, *op., cit.*, p. 10.

Posteriormente demás periódicos empezaron a hablar de la niñez, aunque la mayoría de las publicaciones ya se encontraban en *El Niño*. Periódicos como *El Nacional*, *La Voz Nueva*, *La mujer*, *Jueves de Excelsior*, entre otros, dedicaban apartados que iban desde chistes, juegos e información de cómo prevenir la imbecilidad, el idiotismo, es decir, enfermedades específicas de los niños anormales. De igual manera, *El Boletín de la Secretaría de Educación Pública* y la *Revista Mexicana de Educación* abordaban tres grandes sucesos que formarían parte de la vida y educación de los niños durante este periodo: 1) El degeneracionismo que se abordará en el subcapítulo 2.2; 2) La llegada de la ciencia conocida como Eugenesia que se abordará en el subcapítulo 2.3 y; 3) La claridad de una nueva escala de medición que no hará más que apartar a los niños considerados como anormales, tema que se abordará en el subcapítulo 2.4.

Noticias de periódicos que hablan de la infancia mexicana



Enrique Corona, "La Educación en México", en *El Nacional*, 13 de Agosto de 1931, tomo XII, núm. 808, p. 8.

2.2 Degeneracionismo: una vida profana

La influencia de la teoría de la degeneración para el desarrollo de las sociedades surge en Francia a mediados del siglo XIX, formulada por Bénédict Augustin Morel, médico en un asilo de alienados de una ciudad de provincia. Este médico sostenía que la locura y/o anormalidad era producto de la transmisión hereditaria de una vida anormal, donde justo en el origen era posible identificar una desviación de los tipos raciales primitivos, es decir, la sociedad moderna se iría apartando de la perfección generando cada vez más conductas erróneas y obsoletas.³⁵ Sin embargo, la degeneración también podía aparecer en situaciones coyunturales provocadas por intoxicaciones, la influencia malsana del medio social o la aparición de defectos adquiridos como sordomudez y ceguera.

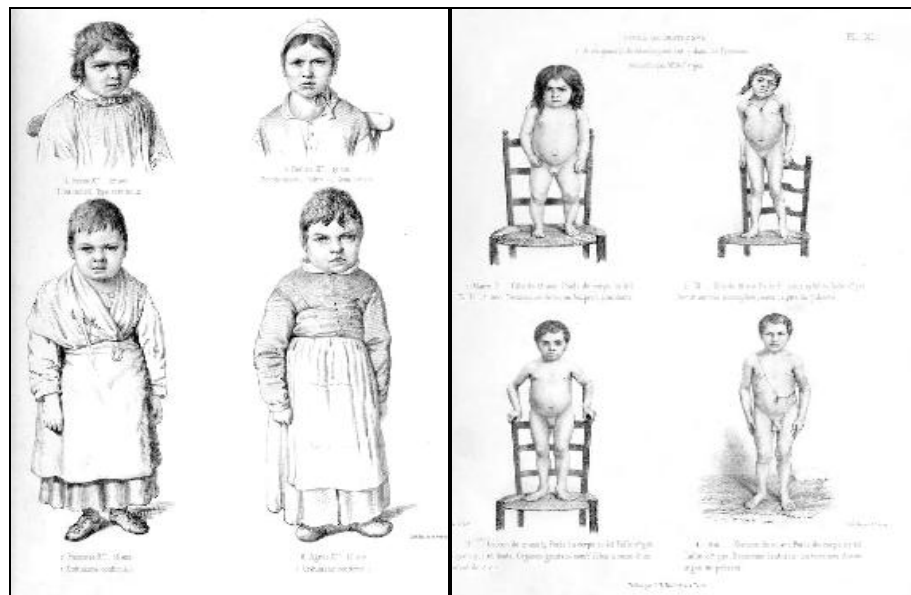
Debido a que la modificación de la herencia era un proceso de largo plazo, los degeneracionistas consideraron que las enfermedades mentales eran incurables, aumentaban exponencialmente y sólo podían ser controladas mediante medidas preventivas. Además de la constitución psíquica anormal, las tendencias hacia la criminalidad y otros fenómenos relacionados con la marginalidad urbana de fines del siglo XIX como la prostitución, el alcoholismo y las toxicomanías fueron también vistos como efectos o causas de un proceso de degeneración con carácter hereditario.³⁶ El énfasis puesto en la herencia permitió establecer vínculos profundos entre las diversas manifestaciones de la degeneración, por lo que fue común pensar que, así como el criminal tenía inclinaciones hacia la alienación mental, el loco era un

³⁵ Una de las presuposiciones de Morel es que el degeneracionismo no es del tipo darwiniano, ligado a los procesos de adaptación de la evolución que llevan al hombre hacia nuevas formas. Para Morel se trata de una transformación patológica que le sobreviene al hombre perfecto, tal cual Dios lo ha creado desde el comienzo de los tiempos. Cf. Bénédict A. Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*, Paris, ATLAS, 1857.

³⁶ Beatriz Urías, "Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940)", *Instituto de Investigaciones Sociales*, 2004, v. 4, s/n. Disponible en la web: revistaen.es/index.php/frenia/article/download/16409/16255.

criminal en potencia. [...] Por lo tanto al considerar que enfermedad mental era resultado de una desviación malsana transmitida hereditariamente comenzó a darse menor importancia a los síntomas y a indagarse la causalidad profunda que provocaba la alienación. Segundo, al proponer una etiología de la enfermedad mental, el degeneracionismo evidenció que este tipo de padecimiento debía ser tratado dentro del marco de la medicina general. Tercero, la relación que el alienismo clásico había establecido entre el médico, el enfermo y la institución se modificó con la introducción de una nueva variable —la prevención y la profilaxis social— dentro del esquema explicativo propuesto por el degeneracionismo.³⁷

Personas Degeneradas



Bénédict A. Morel, *op., cit.*, p. 45.

La llegada de esta teoría a México tiene sus inicios a finales del siglo XIX durante el porfiriato en el primer concurso científico que tuvo lugar en México en 1895, donde el objetivo principal era hacer una evaluación científica del estado

³⁷ *Ídem.*

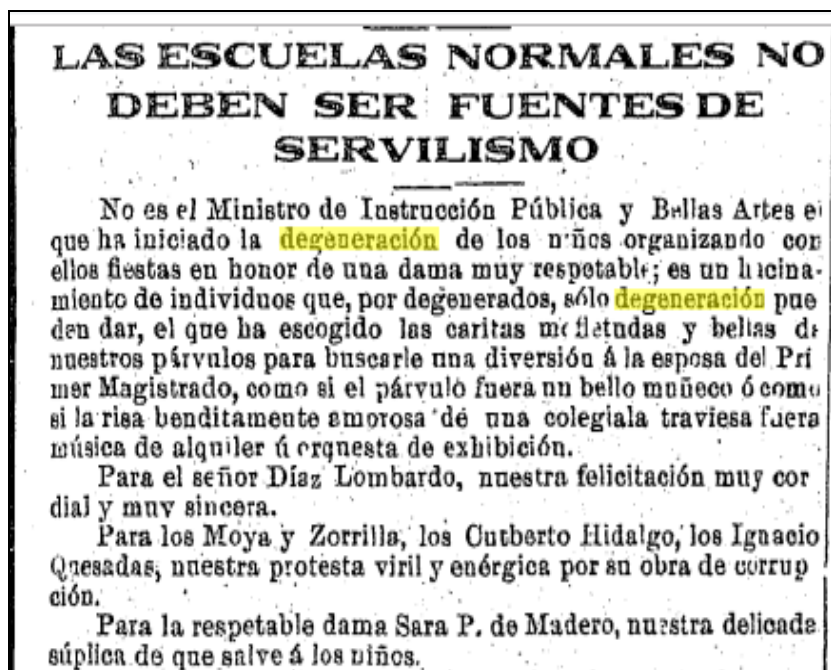
general en el que se encontraba el país. Los trabajos correspondientes a la sección de la Academia de Medicina abordaron temas como el alcoholismo, la criminalidad y trastornos mentales (Imbecilidad, Idiocia, Epilepsia, Demencia) desde la perspectiva del degeneracionismo ya que era un tópico que venía del extranjero, en particular de Francia, y por ende los médicos y juristas de la época se aproximaron a ella.³⁸

Conforme el paso de los años esta teoría empezó a ser preocupante para la sociedad, ya que la población más expuesta a la degeneración eran los niños, de tal manera que ya no solo se trataba desde un punto de vista médico sino hasta espiritual, pues se pensaba que toda inclinación o pensamiento “*incorrecto*” podía llevar a un estilo de vida degenerado. Inclusive ya se hablaba de personas para que salvaran a los niños de la degeneración.³⁹

³⁸ Javier Plumen y Antonio Rey, “La introducción de las ideas degeneracionistas en la España del siglo XIX. Aspectos conceptuales”, *FRENIA Revista de Historia de la Psiquiatría*, 2002, v. 2, núm. 1. Disponible en la web: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16370/16216>

³⁹ Filomeno Mata, “Las escuelas normales no deben ser fuente de servilismo”, *Diario del Hogar*, 17 de Noviembre de 1911, t. XXXVII, núm. 60, pp.1- 4.

Nota periodística relacionada al Degeneracionismo



Idem.

El degeneracionismo continuó con un gran impacto hasta inicios del siglo XX a través de propuestas como la eugenesia (tema a abordar en el siguiente capítulo) e higiene mental, que vincularon la causalidad de la enfermedad mental a la herencia y desplazaron la problemática del tratamiento individual hacia el terreno de la prevención. A principios del siglo XX, la influencia de la eugenesia y la higiene mental pusieron un énfasis especial en la moralización de las masas y en la puesta en marcha de medidas gubernamentales para lograrlo. Es decir:

[...] al contacto con teorías de defensa social, el tratamiento moral del individuo se convertirá en la moralización de las masas, la profilaxia individual pasará a ser el descubrimiento de degenerados a los que se debe aislar, y los consejos eugénicos se trocarán en legislaciones, a veces draconianas, de las que se

dotarán algunos Estados, que llegarán hasta la prohibición del matrimonio por vía de la esterilización.⁴⁰

2.3 Eugenesia: una ciencia de prevención

La idea de hacer surgir una nueva sociedad física y moralmente regenerada había sido debatida en México durante el porfiriato, en el contexto de la reflexión acerca de la influencia de la herencia racial en la evolución de la sociedad. Su desarrollo más importante tuvo lugar después de la Revolución, principalmente debido a las expectativas de cambio suscitadas por la caída del régimen porfirista y por la urgencia de reconstruir una sociedad que había sido devastada por una guerra civil, y también por la asimilación de planteamientos extranjeros pertenecientes a la eugenesia por parte de los médicos y los científicos sociales de los años veinte y treinta.⁴¹

Con el fin de la Revolución Mexicana se crean los denominados grupos “de científicos” quienes adoptan al positivismo como un instrumento ideológico al servicio de sus prerrogativas políticas y sociales. Del mismo modo, a finales de la primera década del siglo XX surgen “los intelectuales” quienes promueven la creación de diversas instituciones culturales, críticos permanentes del positivismo oficial. Por esta razón, la llegada de la Eugenesia a México fue considerada como un estilo de “*salvación*” a la problemática de salud que se tenía presente y

⁴⁰ Francois Bing, “La teoría de la degenerescencia”, en: Jacques Postel y Claude Quérel (coord.), *Nueva historia de la psiquiatría*, México, Fondo de Cultura Económica, 2000, p. 229.

⁴¹ Beatriz Urías, *op. cit.*, p. 47.

principalmente por el prejuicio de que la población indígena representaba un obstáculo para lograr los ideales del positivismo.⁴²

La Eugenesia es una ciencia que surge a finales del siglo XIX propuesta por Francis Galton (1822-1911) con la finalidad de mejorar los rasgos hereditarios específicamente en la raza humana. Galton asumía que la evolución no era gradual, sino que precisaba de saltos o mutaciones ya que a pesar de que los súper dotados tenían altas probabilidades de engendrar hijos sobresalientes, tarde o temprano y a través de las generaciones, los descendientes tendían a regresar o revertir a la mediocridad.⁴³ No obstante, la Eugenesia trae consigo una vinculación al racismo, fácil de observar la discriminación y etiquetas sociales que surgen durante este siglo, claro ejemplo son los anormales, personas quienes sufren en carne propia la exclusión de la sociedad, de la misma manera, se les trata de exterminar con el objetivo y pretexto de mejorar la raza humana.⁴⁴

La necesidad de *acabar* con los niños anormales y *salvar* a los normales era necesaria, por esta razón es que los médicos empiezan a hablar de una nueva ciencia a la que llaman Eugenia, ya que ellos mencionan que son los encargados, pues son los principales en la cura de los niños. La comunidad médica empieza a ver por los problemas de salud pública relacionados con el factor hereditario,

⁴² Laura Suárez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

⁴³ No está de más mencionar que Galton era considerado como uno de los fundadores de la antropometría y de la genética cuantitativa, disciplinas estrechamente vinculadas con su interés fundamental por la cuantificación y la herencia humana. Primo de Charles Darwin, en quien se basó para sustentar sus ideas acerca de la evolución y la herencia. Cf. Julio Alejandro Castro, "Eugenesia, Genética y Bioética. Conexiones históricas y vínculos actuales", *Revista de Bioética y Derecho*, 2014, s/v, núm. 30. Disponible en la web: <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n30/original4.pdf>

⁴⁴ Roberto Mac-Lean, *La Eugenesia en América*, México, Universidad Nacional, 1952.

particularmente en padecimientos como sífilis, tuberculosis, epilepsia y alcoholismo.⁴⁵

Eugenesia no es nada más de lo que hoy se conoce como prevención, ya que lo que se pretendía era informar a los progenitores de la selección de su pareja, les brindaban información para elegir un buen padre o madre, que su raza fuera perfecta, la edad, el sistema de vida, la conformación craneana, las inclinaciones, las aficiones, el grado de sensatez, de inteligencia y de cultura. Además, se debía tener presente que la pareja no tuviera familiares alcohólicos, degenerados, anormales, micro y braquicéfalos ya que difícilmente podían engendrar hijos cuyo espíritu brillara por su potencial intelectual.⁴⁶

El impacto que tiene esta ciencia en México y principalmente en los niños, es demasiado, debido a que bastantes periódicos abordaban el tópico, e inclusive, era un tema que se enseñaba en teatros según las notas publicadas en ese tiempo, ahora ya no solo era un tema médico, se había convertido en un tema desde un punto de vista personal y hasta de discriminación con aquellas personas que no compartían características similares a las de la norma.

⁴⁵ Alfredo M. Saavedra, *Eugenesia y Medicina Social*, México, 1934.

⁴⁶ Luis Rivas, "Algo sobre higiene popular", *El Niño*, 01 de Septiembre de 1929, t. II, núm. 22.

Nota periodística relacionada con la Eugenesia

ENSEÑANDO HIGIENE POR MEDIO DE COMEDIAS Y DRAMAS EN LOS QUE LAS ENFERMEDADES ESTAN REPRESENTADAS POR EL VILLANO

ACTO I
En una casa, donde una mujer sufre de una enfermedad, se ve a un médico que le explica la importancia de la higiene y la necesidad de evitar la contaminación por el villano.



ACTO II
El hijo de la enferma, al ver a un villano que trae comida, se da cuenta de la importancia de la higiene y evita que el villano toque los platos.



ACTO III
El hijo de la enferma, al ver a un villano que trae comida, se da cuenta de la importancia de la higiene y evita que el villano toque los platos.



ACTO IV
El hijo de la enferma, al ver a un villano que trae comida, se da cuenta de la importancia de la higiene y evita que el villano toque los platos.



Método nuevo y feliz de luchar contra la ignorancia y las condiciones que crean enfermedades, presentando comedias de magia, en las que toman parte actores verdaderos representando las influencias saludables y malsanas

Este método de enseñanza, que se ha practicado ya en algunas escuelas de la ciudad de Buenos Aires, consiste en presentar a los niños una serie de comedias y dramas en los que se representan las enfermedades y las condiciones que las crean. Los actores que toman parte en estas representaciones son verdaderos representantes de las influencias saludables y malsanas.

El método de enseñanza que se ha practicado ya en algunas escuelas de la ciudad de Buenos Aires, consiste en presentar a los niños una serie de comedias y dramas en los que se representan las enfermedades y las condiciones que las crean. Los actores que toman parte en estas representaciones son verdaderos representantes de las influencias saludables y malsanas.

El método de enseñanza que se ha practicado ya en algunas escuelas de la ciudad de Buenos Aires, consiste en presentar a los niños una serie de comedias y dramas en los que se representan las enfermedades y las condiciones que las crean. Los actores que toman parte en estas representaciones son verdaderos representantes de las influencias saludables y malsanas.

EUGENESIA

La eugenesia es el estudio de las causas que producen la degeneración de la raza humana. Su objeto es mejorar la raza humana mediante la selección de los individuos más aptos para la reproducción.

La eugenesia es el estudio de las causas que producen la degeneración de la raza humana. Su objeto es mejorar la raza humana mediante la selección de los individuos más aptos para la reproducción.

La eugenesia es el estudio de las causas que producen la degeneración de la raza humana. Su objeto es mejorar la raza humana mediante la selección de los individuos más aptos para la reproducción.

La eugenesia es el estudio de las causas que producen la degeneración de la raza humana. Su objeto es mejorar la raza humana mediante la selección de los individuos más aptos para la reproducción.

La eugenesia es el estudio de las causas que producen la degeneración de la raza humana. Su objeto es mejorar la raza humana mediante la selección de los individuos más aptos para la reproducción.

La eugenesia es el estudio de las causas que producen la degeneración de la raza humana. Su objeto es mejorar la raza humana mediante la selección de los individuos más aptos para la reproducción.

Fidel F. Urbina, "Enseñando higiene por medio de comedias y dramas en los que las enfermedades están representados por el villano", en *El Diario Periódico Nacional Independiente*, tomo XXI, núm. 175, 19 de Enero de 1913, p. 10.

La apelación a la selección artificial a los seres humanos se convirtió en algo necesario para conservar los rasgos extraordinarios y deseables para evitar al máximo que, por ejemplo, los “débiles mentales, idiotas o imbéciles” tuvieran hijos.

[...] Vemos nuevamente que la eugenesia se fundamenta en la creencia de que la herencia es determinista, y que no solamente se heredan las características físicas, sino también las morales e intelectuales (como la inteligencia, sea lo que ésta sea).⁴⁷

Por ejemplo, durante el año 1928 en la revista *Mujer* se publica un artículo con el título de “El Eugenismo” donde el objetivo era informar principalmente a las mujeres sobre la selección humana. Dicho artículo contenía lo siguiente:

[...] creo que el eugenismo está llamado a triunfar universalmente, porque solamente poniendo en práctica sus teorías podía conseguir una nueva raza humana lo más perfecto posible. Luchar porque la humanidad mejore físicamente, es luchar por el engrandecimiento de ésta y por su perfección moral, pues mientras los cuerpos no sean sanos y vigorosos no se podrá llegar a la verdadera civilización. Permitir que procee un hombre enfermo es poco menos que un atentado a la vida de un nuevo ser. Los sífilicos, los tuberculosos, los alcohólicos, los anormales, todos aquellos seres que están degenerados por una enfermedad o por un vicio, no deben tener hijos.⁴⁸

⁴⁷ *Idem*

⁴⁸ Leonor Martínez, “El Eugenismo”, *Revista Mujer*, 01 de Agosto de 1928, t. II, núm. 19, p.83.

2.4 ¿Quién fue Alfred Binet?

Alfred Binet nació en Niza durante el once de julio de 1857 en una familia, su padre era médico y su madre pintora. Después de la separación de sus padres, Binet viajó con su madre a París, donde continuó con su educación en el Liceo Louis-le-Grand hasta terminar su secundaria. Una vez acabados sus estudios, Alfred Binet estudió la carrera de derecho, en la Sorbona. Sin embargo, terminaría desarrollando cierto interés por la psicología, en la que se iniciaría de forma autodidacta.⁴⁹

Alfred Binet



Alfred Binet, *L'année psychologique*, Paris, Masson ETC, 1912.

⁴⁹ *Idem.*

Sus primeros acercamientos psicológicos fueron sobre hipnosis y sugestión, temas de gran interés en la época, trabajo a lado de Charcot en la Salpêtrière en aspectos como la hipnosis, la transferencia y la polarización perceptiva. Permaneció en ese hospital hasta el año 1891, en que fue obligado a reconocer públicamente como propios una serie de errores metodológicos cometidos por Charcot como director de la investigación durante la investigación con sujetos supuestamente hipnotizados. Tras ello dejaría la Salpêtrière y a su hasta entonces mentor, así como la investigación sobre la hipnosis y la sugestión.⁵⁰

Binet se casó en 1884 y con el nacimiento de sus hijas empezó a realizar una gran cantidad de observaciones respecto a su crecimiento, que le llevaron a desarrollar un concepto de inteligencia e incluso a empezar a desarrollar unas bases de la psicología diferencial. Es así como en 1903 publicó *El estudio experimental de la inteligencia*, estudio comparado sobre las personalidades de sus dos hijas que abrió el camino a la psicología diferencial.⁵¹

También contribuyó a fundar el primer laboratorio de investigación psicológica de su país en 1889, donde llegaría a ser director de dicho laboratorio, ostentando el cargo hasta su muerte. Posteriormente, durante el año 1892 contactaría con él el psiquiatra Théodore Simon, que con el tiempo colaboraría con él en la creación de la primera escala de inteligencia.

Entre los años 1905 y 1911, en asociación con Théodore Simon, desarrolló unas escalas (llamadas de Binet-Simon) para la medida de la inteligencia de los

⁵⁰ Rocío Fernández-Ballesteros, *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos*, Madrid, Pirámide, 2013.

⁵¹ *Ídem*.

niños, en las que introdujo el concepto de edad mental. Estas escalas fueron la base de todas las pruebas de inteligencia posteriores, y su formulación ejercería considerable influencia en la pedagogía moderna. En La escala métrica de la inteligencia, publicado en 1905 juntamente con Théodore Simon por encargo del gobierno francés, Binet presentó una serie de test de dificultad progresiva, adaptados a la capacidad de respuesta correspondiente a la edad.

2.4.1 La escala de Binet un complemento para la exclusión

Cuando la Beneficencia Pública se preocupó por la niñez, declaró la escolarización obligatoria de todos aquellos infantes de entre seis y catorce años. Sin embargo, el repentino surgimiento de dicha ley provocó que se observara una gran diferencia en el nivel basal de conocimientos y habilidades de los alumnos, con lo que la administración decidió que era necesario poder clasificar a los alumnos que presentaran grandes dificultades para seguir una educación formal.⁵²

Estudiar de forma científica cómo identificar a aquellos individuos con dificultades para seguir una educación ordinaria, así como la manera en que podrían ser educados y las medidas que habría que tomar con ellos, se volvió algo necesario e indispensable. Binet formaría parte de dicha tarea, la cual terminó

⁵² Rafael Santa-Marina, "Informe de la clasificación de los alumnos hecha en la escuela primaria Alberto Correa Número 120", *Boletín de la Secretaría de Educación Pública*, 01 de Septiembre de 1927, t. XI, núm. 2, pp. 130-132.

dictando que era necesario establecer un método para identificar a los alumnos con retrasos educativos e intelectuales.⁵³

Sin embargo, para clasificar las capacidades de los alumnos era necesario emplear algún tipo de mecanismo o instrumento, en aquella época las únicas mediciones psíquicas existentes se basaban en el método biométrico de Galton, el cual obtenía datos a partir de la medición de atributos físicos y fisiológicos. Por lo tanto, la inteligencia era un constructo que no podía ser medido del mismo modo, y es así como Binet desarrolla la escala de medición de inteligencia, dándole ahora más herramientas a los médicos y demás científicos para clasificar a los niños, que posteriormente se convertiría en una exclusión.⁵⁴

Los médicos encargados de la observación no solamente diagnosticaban según su percepción, antecedentes familiares u observación, sino también parten como punto de referencia por lo que la Secretaria de Educación Pública (SEP), tutelares, hospicios, etc., encontraban según los resultados emitidos a través de la Escala de Binet.

Alfred Binet en su libro "*L'étude expérimentale de l'intelligence*"⁵⁵ publicado en 1903 y en "*La mesure de développement de l'intelligence chez les jeunes enfants*"⁵⁶ publicado en 1911, intentó categorizar a los niños anormales según su coeficiente intelectual a través de una serie de una serie de pruebas y experiencias que habían sido verificadas en niños normales de edad determinada

⁵³ J. Manrique de Lare, "La medida del desarrollo de la inteligencia en los niños", *Revista Mexicana de Educación*, 15 de Abril de 1920, t. I, núm. 5, pp. 1-6.

⁵⁴ *Ídem*.

⁵⁵ Alfred Binet, *L'étude expérimentale de intelligence*, París, A. Costes, 1903.

⁵⁶ Alfred Binet y Th Simon, *L'étude expérimentale de intelligence*, París, L Harmattan, 1911.

y cuya repetición con otros niños pueden dar a conocer su atraso o adelanto cuando era necesario saber su grado exacto de inteligencia. La escala de Binet se volvió de carácter internacional aceptada por la mayoría de los países, por ejemplo, en México Pablo Boder⁵⁷ (Psicólogo al servicio de la Universidad Nacional) es quien introduce el diagnóstico de los niños anormales basándose en la Escala ya mencionada que parte desde un niño idiota hasta un niño genio.

Escala de Alfred Binet vigente en 1931

| Cociente Intelectual | Clasificación | Capacidades |
|----------------------|--|--|
| 140 o más | Genio, prodigio, supertípico, superiorísimo. | Originalidad. "Leader", conductor de sus semejantes. |
| 120 a 140 | Inteligencia superior. | Trabajo intelectual académico superior. |
| 110 a 120 | Inteligencia despierta | Trabajos técnicos. |
| 90 a 110 | Normal o típico. | Carreras profesionales. |
| 80 a 90 | Subtípico retardado | Educación regular. |
| | | Escasa aptitud educacional. |
| Cociente | Clasificación | Capacidades |
| 70 a 80 | Morón superior. | Educación especializada. Hábitos, Rutinas. |
| 50 a 70 | Imbécil | Ineducable en gran proporción. Reflejos. |
| 0 a 50 | Idiota. | Ineducable en lo absoluto. |

María Ríos, "Deficiencia Mental", *El Nacional*, 04 de Abril de 1931, t. XII, núm. 678, p. 2.

⁵⁷ Pablo Boder (1886-1961) fue un psicólogo nacido en Letonia, cumplió un papel importante para la promoción de la psicología aplicada en México, se considera como uno de los pioneros de la psicología mexicana. A partir de 1920 fue el encargado del gabinete de la psicología experimental. También fundó el departamento de Psicotécnica y Probación del Gobierno del Distrito Federal y editó dos números de un *Boletín Psicotécnico*, en el que dio a conocer su adaptación provisional de la Escala de Inteligencia de Binet para México. Vive la modernización de la Universidad Nacional de México y la creación de la Secretaría de Educación Pública donde Boder se suma al movimiento, convirtiéndose en uno de los primeros en promover el uso de la psicología para resolver los problemas que el país vivía después de la Revolución Mexicana. Véase, Samuel Coronado, *David Pablo Boder (1886-1991). Fundador de la Psicología Aplicada en México*, México, Tesina de Licenciatura, 2008, pp. 1-10.

La Escala de Binet fue creada en 1905 en Francia con la idea de establecer clases especializadas para niños de entre seis y dieciséis años con deficiencia mental y tener un sistema para discriminar entre niños normales y anormales, por esta razón Binet se encomendó a la tarea de crear una prueba que por inicio tendría el nombre de Test Mental. El Test consistía en treinta reactivos que eran puntuados como acierto o error, donde iban reactivos desde lo sensorio motriz (coordinación visual, motora, etc.) hasta de carácter cognoscitivo (memoria, discriminación de información, pensamiento divergente, etc.), esta escala era aplicable para niños de entre tres y doce años de edad, sin embargo, autores comprobaron en base a los primeros resultados que la escala de 1905 más que un test de inteligencia era una prueba de falta de inteligencia, ya que 27 de los 30 ítems que la componían estaban pensados para la detección de niños anormales.⁵⁸

Conforme al paso de los años la escala fue sufriendo cambios en los ítems, por ejemplo, para el año 1908 se hizo una revisión de la escala donde se eliminaron 5 de los primeros ítems y se agregaron 33 nuevos. La siguiente revisión fue para 1911 donde se fijaron 5 pruebas para cada nivel de edad (6 a doce años) y se incluyeron dos niveles más, quince años y adultos.⁵⁹ Posteriormente se le fueron haciendo más modificaciones hasta llegar a la quinta edición que es la más actual que se tiene hoy en día.

⁵⁸ Juan Mora y Miguel Martín, "La Escala de Inteligencia de Binet y Simón (1905) su recepción por la Psicología posterior", *Revista de Historia de Psicología*, 2007, v. 28, núm. 2-3. Disponible en la web: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2384629.pdf>

⁵⁹ *Ídem*.

A continuación, se muestran Test aplicados en las escuelas públicas y/o espacios donde se pudiera aplicar este instrumento conforme a la edad de los niños hasta los adultos según una nota publicada en la *Revista Mexicana de Educación* en el año de 1920.⁶⁰

| Años | Pruebas |
|------|--|
| 3 | Enseñar la nariz, boca y ojo. Repetir dos cifras. Describir un grabado (Enumeración). Decir su apellido. Repetir una frase de 6 sílabas. |
| 4 | Decir su sexo. Nombrar objetos comunes. Repetir tres cifras. Comparar dos líneas. |
| 5 | Comparar dos pesos. Copiar un cuadro. Repetir una frase de diez sílabas. Contar cuatro monedas de cinco céntimos. |
| 6 | Contar nueve monedas de cinco céntimos. Comparación estética. Oreja izquierda con la mano derecha. Describir un grabado (significado) |
| 7 | Ejecutar tres encargos. Contar nueve monedas, 6 de 5 céntimos y 3 de 10 céntimos. Nombrar cuatro colores. Comparar dos cosas de memoria. Contar de 20 a 0. |
| 8 | Figuras incompletas. Fecha (día, mes y año) Repetir cinco cifras. Cambio de 80 céntimos. |

⁶⁰ J. Manrique de Lare. *op., cit.*, pp. 78-82.

| | |
|---------|---|
| 9 | Reconocer todas las monedas. Enumerar los meses. Comprender preguntas fáciles. Ordenar cinco pesos. Copiar dibujos de memoria. |
| 10 | Criticar frases absurdas. Comprender preguntas difíciles. Colocar tres palabras en dos frases. Resistir a una sugestión de líneas. |
| 12 | Decir más de sesenta palabras en tres minutos. Definiciones abstractas. Adivinar el sentido de una frase desarticulada. Repetir siete cifras. Encontrar tres rimas. |
| 15 | Repetir una frase de veintiséis sílabas. Interpretar un grabado. Resolver un problema de hechos diversos. Comprender un recortado. Reconstruir un triángulo. |
| Adultos | Resolver la pregunta del presidente. Diferenciar cosas abstractas. Resumir el pensamiento de Flervien. |

Esta prueba era básica para los niños de primaria, posteriormente se empezó a aplicar para adolescentes y adultos, donde según el resultado obtenido en la prueba es como se denominaría el grado de inteligencia de los niños, por ejemplo, si un niño de nueve años no podía con su prueba de acuerdo a su edad se le aplica otra donde el intelectual era menor, y si contestaba bien se le asignaba la clasificación de imbecil o idiota dependiendo el grado de retardo.

Como se puede observar en la primera tabla, los niños iban desde una clasificación donde eran considerados desde idiotas hasta genios, diagnósticos utilizados por parte de la SEP en cada una de sus escuelas normales, generando

que todos aquellos niños que puntuaran menor de 90-110 de coeficiente intelectual era enviados al Manicomio General ya que no se consideraba útil para la sociedad y más si su calidad de vida había sido degenerada, o bien, si tenía familiares con alguna enfermedad que haya propiciado su anormalidad. Lo mismo pasaba con la mayoría de los niños que se encontraban en reclusorios u hospicios donde las autoridades a cargo eran los principales de su educación y de determinar un diagnóstico según la igualación a los niños normales.⁶¹

Como ya se revisó, la infancia mexicana durante primera mitad del siglo XX se ve afectada con la llegada de las dos teorías extranjeras antes abordadas (degeneracionismo y eugenesia) y la escala de inteligencia propuesta por Binet. Por esta razón las escuelas públicas empiezan a tomar una postura firme sobre la educación de los niños y propiciando que todos aquellos que no fueran normales se apartaran de los demás, ya que podría ser peligroso para la infancia futura. Es así como México se ve en la necesidad de crear establecimientos que se ocupen de los anormales y por ende de la educación y salud mental de ellos.

⁶¹ Rafael Santa-Marina, *op. cit.*, p.128.

3. Infancia en el Manicomio general “La Castañeda”

*“No arriesgaremos nuestras vidas con el fin de permitirles
disfrutar su propia manera de vivir”*

Manuel Gutiérrez Nájera

Uno de los primeros hospitales que se encargó de la salud mental de los niños en México durante el siglo XX fue el Manicomio General mejor conocido como “La Castañeda”. Este hospital fue la primera infraestructura de las suntuosas fiestas del centenario de la independencia mexicana, fue inaugurado el 1 de septiembre de 1910. La Castañeda fue también conocida como una de las últimas de las importantes obras arquitectónicas creadas en la época del Porfiriato. Anterior a este hospital ya existían dos principales establecimientos encargados de la salud mental, el manicomio de san Hipólito y el manicomio de la Canoa. El Manicomio General (La Castañeda) en los primeros años, carecía de médicos psiquiatras y enfermeros preparados.⁶²

“Cuando Porfirio Díaz inauguró las instalaciones del Manicomio General, esta infraestructura contaba con más de nueve cuadras, 25 edificios, pabellones bastante grandes y bien equipados, que dejaba ver la minuciosa y cuidadosa planeación que caracterizaba a las empresas modernas”.⁶³ Dicho Hospital contaba con una superficie de 141662 m² en medio de un bosque de la Ciudad de México, además de ser considerado como la cuna de la psiquiatría y en algunos casos de la medicina, ya que se consideraba como un espacio de

⁶² Samuel Ramírez, *op. cit.*, p 65.

⁶³ Cristina Rivera, *La Castañeda Narrativas dolientes desde el Manicomio General*, México, Maxi Tusquets, 2010, p. 49.

formación para psiquiatras, neurólogos, enfermeros, psicólogos, psicómetras y trabajadores sociales, sin embargo, solo estaba considerado para albergar alrededor de 1300 pacientes.⁶⁴

La construcción de la Castañeda tenía por objetivo lograr que México fuera un país de primer nivel, sin embargo, este objetivo no se cumplió ya que los problemas empezaron a surgir a lo largo de los años y estos se fueron conociendo por la sociedad y altos mandos en turno. Entre los primeros pacientes de este manicomio hubo una cantidad de mujeres un poco más elevada que hombres: 429 y 350 respectivamente. La mayoría de ellos eran nacidos en la Ciudad de México y muy pocos eran de provincia. Los pacientes que fueron trasladados en los primeros años a la Castañeda de los manicomios San Hipólito y Divino Salvador padecían de enfermedades como: demencia, retraso mental, neurosis, parálisis general progresiva, alcoholismo, epilepsia, entre otras.⁶⁵

⁶⁴ Andrés Ríos, Cristina Sacristán, Teresa Odorika y Ximena López, "Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos. Una propuesta desde la historia cuantitativa (México 1910-1968)", *Instituto de Investigaciones Históricas Universidad Nacional Autónoma de México*, 2016, v. 68, núm. 1. Disponible en la web: <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/691/1003>

⁶⁵ Samuel Ramírez, *op. cit.*, p.65.

Inauguración del Manicomio General “La Castañeda”



Disponible en la web: <https://local.mx/capital/castaneda-hospital-psiquiatrico/>

La enfermedad más diagnosticada en los primeros pacientes fue la epilepsia con un 29.4% en hombres y un 30.6% en mujeres. La segunda enfermedad diagnosticada fue la demencia (senil y precoz), seguido por los que eran considerados como imbeciles o idiotas. Sin embargo, tres años después de su encierro un 69.9% de la población falleció, las principales causas de muerte fueron: enterocolitis, neumonía, tuberculosis, cirrosis, arteriosclerosis, etc.⁶⁶

Es importante mencionar que al igual que muchos otros establecimientos, La Castañeda pasa por tres periodos importantes que se describen de la siguiente manera:

⁶⁶ Andrés Ríos, *op., cit.*, p. 254.

- Decrecimiento (1910-1919): que coincide con la Revolución Mexicana, periodo que se caracteriza por la inauguración del manicomio y por la inestabilidad política, económica y administrativa de dicho establecimiento.
- Crecimiento (1920-1944): periodo donde empiezan a surgir informes acerca del mal estado en el que se encontraba el manicomio desde ausencia de material, muebles, comida e infestaciones de animales. De la misma manera en este periodo la población va en aumento a la par de la profesionalización de la psiquiatría, es decir, existen movimientos de psiquiatras en Manicomio General en los que destacan Alfonso Millán, Samuel Ramírez Moreno, Manuel Guevara Oropeza, Mathilde Rodríguez Cabo y Edmundo Buentello, Los cambios surgidos durante este periodo fueron de gran interés para el manicomio ya que se abre un consultorio y un laboratorio para análisis clínicos, se crea un pabellón de toxicómanos, uno especialmente para niños y posteriormente un hospital de psiquiatría infantil, una escuela de niños anormales, se renuevan espacios que requerían mantenimiento y se implementaron nuevas prácticas terapéuticas como las actividades deportivas.
- Estabilización (1944-1968): durante este periodo se comenzó una descentralización psiquiátrica hacia los internos, el manicomio empieza a perder interés por parte de la sociedad mexicana ya que deja de ser el único que atiende enfermedades mentales debido a que se empieza a crear una red de hospitales mentales a lo largo de todo el país. Por lo

tanto, empieza a reducir la población, el interés y cuidado de los pacientes empieza a ser desfavorable hasta que, en 1968, la Castañeda cierra sus puertas y es demolido.⁶⁷

Acercas del periodo de crecimiento existe bastante información de este manicomio y de las enfermedades mentales, pero se ha dejado de lado una población que también fue bastante significativa durante el siglo XX, esta población son los niños. Actualmente, escasas investigaciones abordan este tema y parten del supuesto de que la comunidad infantil que residió en “La Castañeda” pertenece no solo a una minoría social, también a una de tantas comunidades que vivieron la exclusión en carne propia por el hecho de no ajustarse a las normas requeridas por el proyecto modernizador en turno.

Fachada Principal del Manicomio General



Disponible en la web: https://www.facebook.com/MGC1910/?tn-str=k*F

⁶⁷ Andrés Ríos, Cristina Sacristán, Teresa Odorika, y Ximena López, *op. cit.*, pp. 6-9.

Una vez teniendo en cuenta los periodos por los que pasa el manicomio, es importante tener presente que el periodo del que se habla en este escrito está inmerso en la etapa de “Crecimiento”, no sin antes mencionar la cantidad de población de infantes que se encontraba interna en la Castañeda.

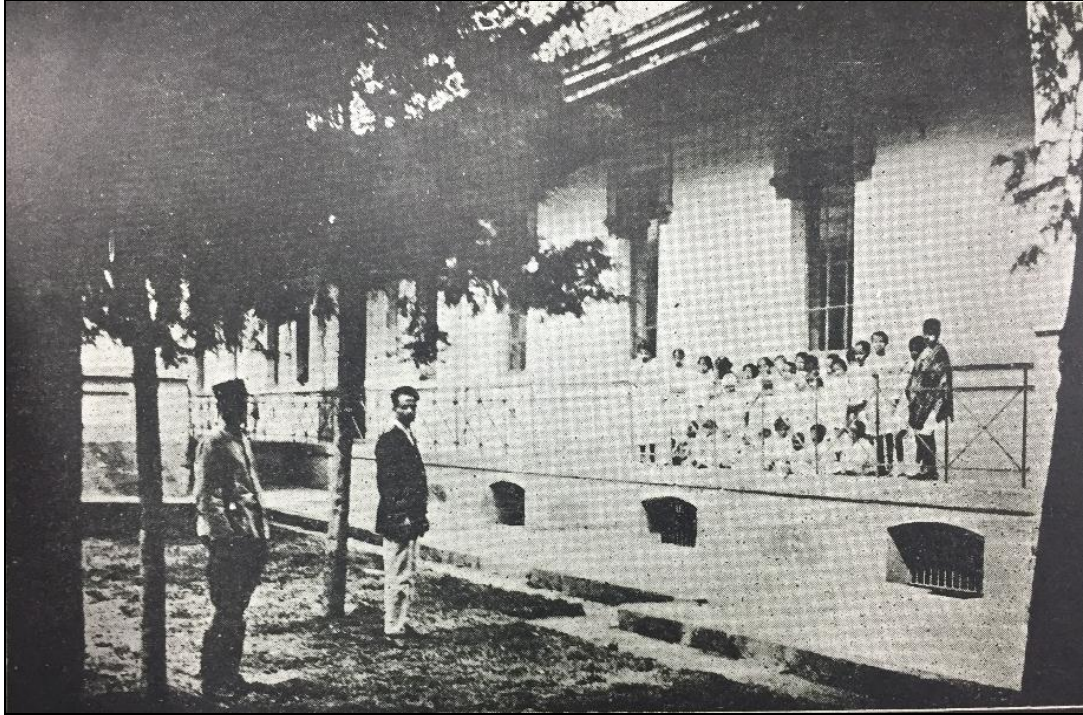
Por ejemplo, de 1911 a 1925, hay un registro de 346 niños, 222 varones Y 138 mujeres, alguno de ellos con más de un ingreso, estos eran llevados a La Castañeda cuando sus familiares, médicos o autoridades civiles consideraban que sufría alguna enfermedad mental.⁶⁸

La Castañeda tenía pabellones cuya nomenclatura iba acorde a la terminología médica de finales del siglo XIX, por ejemplo, los nombres que recibían los pabellones eran el de imbéciles, tranquilos, violentos, toxicómanos, agitados, infecciosos, etc.⁶⁹ A pesar de la existencia de diferentes pabellones todos los internos diagnosticados con la misma enfermedad se encontraban juntos, es decir, no había una separación de niños, hombres o mujeres, generando violaciones, infecciones, muertes, etc.

⁶⁸ Patricia Olguín y Rosalba Tena, *op. cit.*, p. 7.

⁶⁹ Jorge Escotto, Angélica Ángeles, Rosalinda Domínguez, y Elena Márquez, “Procesos de atención a menores de 20 años en la Castañeda: evolución del concepto de infancia en psiquiatría”, *Salud Pública de México*, 2017, v. 59, núm. 4. Disponible en la web: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10653300017.pdf>

Departamento de niños no infeccioso

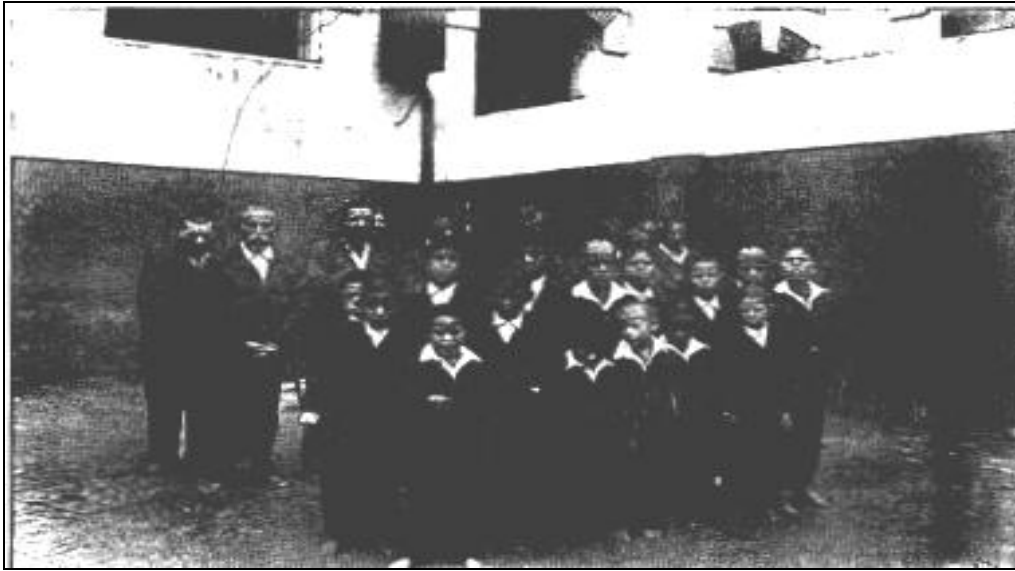


Idem.

Uno de los primeros intentos por separar a los niños de los adultos para la mejora de la salud, el tratamiento y el trabajo en Manicomio General ocurrió en el año 1927, cuando la junta directiva de la Beneficencia Pública asignó a dos pabellones recién construidos fueran destinados únicamente a niños y agotados quedando el doctor Oscar León Puig al frente de dicho servicio.⁷⁰ A continuación, se muestra una imagen de niños con el uniforme reglamentado durante el año 1930.

⁷⁰ AHSSA; F-MG; S-EP; Lg-4; Exp-1; 1927.

Niños internos en La Castañeda



Cristina Sacristán, "Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de la Castañeda como institución terapéutica", *Historia y Ciencias Sociales*, 2001, s/v, núm. 51, p. 92.

Disponible en la web:

<http://secuencia.mora.edu.mx/index.php/Secuencia/article/view/751/667>

Para que la persona a cargo del niño pudiera internarlo necesitaba presentar una constancia médica, donde se afirmara que padecía de sus facultades mentales, enseguida era puesto en observación y se abría un número de expediente e iniciaba su apertura desde que se le pedía el nombre, edad, sexo, lugar de residencia, causa de internamiento, ocupación y persona responsable del enfermo.⁷¹ Del mismo modo el médico encargado de revisar al paciente pedía a la persona que estaba a cargo de él, que le brindara información acerca de cómo inició la enfermedad, datos de sus familiares, es decir, si no había familiares con enfermedades graves como alcoholismo, epilepsia o sífilis, para que así los médicos pudieran diagnosticar por medio de los antecedentes familiares de los

⁷¹ Patricia Olgún, y Rosalba Tena, *op. cit.*, p.10.

pacientes, teniendo como referencias las dos teorías modernizadoras de la época: el degeneracionismo y la eugenesia.⁷²

Dentro del Manicomio General los intentos por mejorar las condiciones de los niños por parte de los médicos a su cargo no tardaron, ya que para 1930 se propuso establecer un centro independiente del Manicomio para los niños que no hubieran aprendido algún oficio, se les asignaron recursos especiales como: dos maestros especializados y un doctor en el Pabellón Infantil. Del mismo modo se propuso separar a los niños en aquellos que fueran educables (es decir aquellos que se les diagnosticó con imbecilidad y debilidad mental) e ineducables (idiotia en primer y segundo grado), siendo estos últimos quienes no recibieran una instrucción escolar.⁷³ Asimismo, durante este mismo año los médicos a cargo del pabellón de psiquiatría infantil fueron notificados que todos los niños menores de quince años pasarían directo a psiquiatría infantil sin pasar por observación, generando aumento de problemas respecto al trato hacia los niños.⁷⁴

Es así como la mayoría de los niños que ingresaban padecían un diagnóstico adecuado, por ejemplo, existían diagnósticos que por el hecho de ser rebeldes antes las figuras de autoridades eran considerados como idiotas (tema que se expondrá más adelante), o bien, por ser hijos de padres alcohólicos eran también diagnosticados con diversas enfermedades.⁷⁵

⁷² AHSSA; F-MG; S-EC; C-246; Exp- 13415; 1929.

⁷³ Patricia Olguín, y Rosalba Tena, *op. cit.*, p.17.

⁷⁴ AHSSA; F-BP; S-EH; Se-MG; Lg-15; Exp-8; 1930.

⁷⁵ AHSSA; F-MG; S-EC; C-231, 252; Exp-12681, 13732; 1928, 1930.

Los intentos por cambiar las condiciones de los niños en el manicomio eran constantes y más por parte del director en turno el doctor Samuel Ramírez Moreno, quien se reunía con diferentes autoridades como el Dr. Alfonso Pineda, quien era jefe del departamento de Acción Cívica del Centro, con el objetivo de construir un hospital psiquiátrico infantil. Posteriormente, Ramírez Moreno informó a la junta Directiva de la Beneficencia Pública que el pabellón construido no satisfacía las necesidades ni la ayuda esperada, es decir, él pedía ampliar el Departamento de Psiquiatría Infantil, para organizarlo propiamente en un hospital donde se les proporcionara un tratamiento y cuidado, teniendo en cuenta desde niños psicópatas hasta anormales.⁷⁶

Las necesidades se hacían llegar y conforme pasaba el tiempo los requerimientos de Ramírez Moreno iban en crecimiento, por ejemplo, para 1930 el encargado del departamento de estadística asentó el informe con el número total de asilados, 1635, de los cuales 37 eran niñas y 40 niños, tres niñas eran incapacitadas debido a que padecían psicosis aguda o neurosífilis y un niño enfermo y lisiado. Según este informe, de todos los niños internos en el manicomio, ocho solamente trabajaban y quince asistían a clases.⁷⁷

Las ideas sobre la terapéutica hacia los niños iban transformándose durante el periodo del pabellón de psiquiatría infantil (1928-1932), claro ejemplo de éste es la iniciación de actividades de educación física y recreación, los uniformes a los niños, la estructura de un proyecto escolar, etc., pero la sobrepoblación era

⁷⁶ AHSSA; F-BP; S-EH; Se-MG; Lg-15; Exp-8; 1930.

⁷⁷ *Idem.*

demasiada para el poco espacio que se disponía para este pabellón, por ejemplo, los enfermos no contaban con locales acondicionados para desarrollar las actividades mencionadas, por lo que fue necesario adecuar los espacios para que los niños tuvieran un campo de juegos y aparatos recreativos como columpios y toboganes.⁷⁸

Por la misma razón y a pesar de un espacio único para niños, la convivencia con los adultos seguía siendo la misma debido al aumento de internos y la falta de espacios apropiados, generando de manera rápida la creación del Hospital de Psiquiatría Infantil que empezó a funcionar en marzo de 1932 cuando el Dr. Guevara Oropeza notificó a la Dra. Mathilde Rodríguez Cabo que se haría cargo de él y que su proyecto del hospital se debía formular atendiendo las siguientes recomendaciones.

- Eliminar los servicios y personal innecesarios.
- Dar a conocer un reglamento interno donde se aborden puntos específicos como condiciones de vida de los alumnos y el ambiente general que les va a rodear para la contribución de su educación.
- Estructurar las materias de enseñanza especial y de cultura general.
- Determinar un horario de clases con su sistema de evaluación.
- Realizar un presupuesto de gastos necesarios para el desarrollo de los niños.⁷⁹

⁷⁸ *Idem.*

⁷⁹ Patricia Olguín, y Rosalba Tena, *op. cit.*, p.20.

No está de más mencionar que este Hospital permanece hasta la demolición de La Castañeda, la preocupación por la niñez es más notoria ya que la doctora a cargo se compromete con la clasificación médica y pedagógica de los asilados, el incremento de comida, observación y estudios a cada uno de los niños, programación de excursiones y paseos al aire libre, enseñanza de música, dibujo, educación física, cantos y juegos, labores en cultivos agrícolas, cría de animales domésticos, así como elaboración de manualidades sencillas.⁸⁰

Como se puede observar, dicho hospital disponía con más recursos y oportunidades para la población infantil según la teoría, en contraste al pabellón de psiquiatría infantil que existe cuatro años antes de la inauguración de este establecimiento. Ahora bien, lo que resulta importante es si verdaderamente esto era llevado a la práctica, según la revisión de los expedientes de los niños asilados en el Manicomio, que eran diagnosticados sin pasar por el pabellón de observación durante la existencia del Pabellón de Psiquiatría Infantil durante 1928-1932.

Pero no todo fue agradable con la construcción del Hospital, ya que muy pocas investigaciones conocen la causa principal de la creación de este Hospital y el carácter político que conlleva a la atención de los niños. Para finales de 1931, según periódicos publicados, la cámara de diputados bajo la presidencia del Lic. Fernando Moctezuma aprueba la “Ley del Indulto”, donde en el artículo 3° de esta ley son muy claros al especificar que:

⁸⁰ *Idem.*

No disfrutaran de los beneficios del indulto voluntario a que se contrae este decreto, los delincuentes psicopatológicos, los locos, los imbéciles, los idiotas, los sordomudos, los ebrios habituales: y los individuos que usen o ingieran en cualquier forma drogas, enervantes o sustancias prohibidas y nocivas a la salud; sin satisfacer los requisitos que al efecto señalen las leyes, reglamentos y disposiciones de Departamento de Salubridad en la Republica.⁸¹

Por esta razón y una vez decretada la ley, el Hospital empezó a funcionar con la perspectiva de que los niños que en su mayoría eran diagnosticados como imbéciles, idiotas, etc., tenían la necesidad de educarse si así lo requerían, ya que era la única oportunidad que se les diera de alta, que en su mayoría y según expedientes revisados eran mínimos, y si se les dejaba en libertad, podrían seguir enfermando a la sociedad y seguirían engendrando anormales, situación que desde la Eugenesia no se podía permitir. Por esta razón, y habiendo revisado el tema de degeneracionismo, la eugenesia y la medición por Binet, es como se llega a afirmar que los médicos sí tenían fundamentos para diagnóstico y que por ende el trato hacia los niños en el manicomio y las terapéuticas se iban a ver permeados por todas las ideas morales y científicas modernizadoras que la mayoría de ellas venían del extranjero.

3.1 Samuel Ramírez Moreno: Pionero de la psiquiatría mexicana

Uno de los personajes que más influencia tienen en el Manicomio General para la población infantil que residía en él, es el Dr. Samuel Ramírez Moreno considerado

⁸¹ Enrique Calderón, "Ley del Indulto", *El Nacional Diario Popular*, 22 de Septiembre de 1931, t. XII, núm. 848, p.8.

como uno de los pioneros de la psiquiatría mexicana debido al impacto que tuvo durante la primera mitad del siglo XX.

Ramírez Moreno, hijo de Arturo Ramírez y Luz Moreno, nació en 1899, realizó sus estudios en escuelas particulares donde obtuvo varios y distinguidos premios. En 1914 ingresó a la Escuela Nacional Preparatoria de la Ciudad de México, concluyó sus estudios en 1917. Para 1918 empezó con sus estudios en la Facultad Nacional de Medicina de México (considerado como un estudiante de alto nivel educativo) y concluyó en 1923 sin haber reprobado ninguna materia.⁸² Los días 27 y 28 de Agosto de 1924 sustentó su examen profesional de médico cirujano siendo aprobado por unanimidad, su tesis que presentó es muy reconocida debido a que fue uno de los máximos exponentes en este tema que lleva por nombre “*Estudios acerca de la parálisis general progresiva*” (Tesis que aún se encuentra en la biblioteca de la Escuela Nacional de Medicina).

Durante 1916 y 1917 fue encargado de la sección de Ornitología del Museo Nacional de Historia Natural, posteriormente prestó su servicio social desde 1921 en el Sanatorio para enfermos mentales “Dr. R. Lavista” hasta 1924, desde ese momento Ramírez Moreno se dedicó únicamente a trabajar con la alienación de enfermos mentales y nerviosos. Cuando entró a Manicomio General fue con la plaza de médico y para 1929 fue notificado por la Beneficencia Pública para recibir la plaza como director de dicho Manicomio sustituyendo al Dr. Nicolás Martínez.⁸³

⁸² AHSS; F-MG; S-EP; Leg-23; Exp-6; 1923-1949.

⁸³ *Idem*.

Mientras trabajó como director de la Castañeda, el Dr. Ramírez realizó diferentes trabajos en el campo de la psiquiatría, entre ellos, creó junto con más médicos del manicomio la “*Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal*” donde la mayoría de los artículos eran casos que se presentaban en el manicomio. También, se unió con demás colegas a principios de los treinta para instalar una clínica de la que fue director, exclusivamente para el tratamiento psiquiátrico, en particular para atender a neurosifílicos, esta clínica se crea debido a que el salario que recibían en el manicomio era muy bajo ya que el país se encontraba en una situación de pobreza y no había recursos para establecimientos de asistencia pública.⁸⁴ Ramírez Moreno tiene un periodo como director del Manicomio General hasta 1932, cuando renuncia a su cargo es debido a que se encontraba con bastante trabajo en su clínica y por qué toma el puesto de Jefe de la oficina de Asistencia Neuropsiquiátrica en la Republica.

Algunos otros de los importantes cargos que desempeño durante su vida fueron:

- 1 de septiembre de 1926 fue nombrado jefe de la clínica de Psiquiatría de la Facultad Nacional de Medicina.
- 1 de julio de 1928 se confirió el cargo de profesor de la Escuela Nacional de Medicina puesto que tuvo hasta el 6 de marzo de 1930.
- Vocal por cuatro años de la Asociación Médica Mexicana.

⁸⁴ Patricia Alfaro, “El tratamiento médico a los alienados con sífilis en el Manicomio General, 1910- 1958”, en: *s/a, Cuadernos para la Historia de la Salud*, México, Centro de Documentación Institucional Departamento de Archivo de Concentración e Histórico, 2003, pp. 59-86.

- Representante de la Beneficencia Pública en el Distrito Federal y Manicomio General ante el VI Congreso Médico Latinoamericano verificado en la Ciudad de México en enero de 1930 y ante el congreso Médico Nacional que tuvo lugar en la ciudad de Guadalajara en diciembre de 1930, y ante el III Congreso Médico Panamericano en julio de 1931.
- Fue también delegado por la República Mexicana y representante del Departamento de Salubridad Pública en el Distrito Federal ante el primer congreso de Higiene Mental celebrado en la Ciudad de Washington en 1930.
- Pertenece a la Sociedad Mexicana de Medicina Interna, a la Sociedad Médica Franco-Mexicana, también a la Asociación Médico-Farmacéutica de Guadalajara y fue integrante de la Asociación Médica-Panamericana.⁸⁵

Estos solamente son algunos de los cargos en los que fue funcionario, además de tener bastantes trabajos científicos presentados en distintas asociaciones, congresos, revistas, etc. Los trabajos empíricos y teóricos más representativos de los cuales se tiene registro de ellos son:

- 1931. Certamen científico de la Facultad Nacional de Medicina, un estudio sobre *Auscultación Obstétrica*.
- 1924. *Estudio acerca de la parálisis general progresiva*, (Tesis).
- 1927. *Diferencias clínicas entre la esquizofrenia paranoide y los delirios sistematizados alucinatorios* en el Congreso Médico de Monterrey.

⁸⁵ AHSS; F-MG; S-EP; Leg-23; Exp-6; 1923-1949

- 1927. *Tratamiento de parálisis general progresiva.*
- 1928. *Síndrome de Hipertensión Intraoraneana de etiología obscura*, trabajo presentado a la sociedad mexicana de medicina interna.
- *La punción raquídea en el diagnóstico preclínico de la Neuro sífilis.* Congreso Medico Latinoamericano.
- *Neuro sistema e Hipotonía Muscular.* Trabajo presentado en la Asociación Franco Mexicana.
- *El trabajo y los deportes en la terapéutica psiquiátrica* en el tercer Congreso Médico Panamericano.⁸⁶

Este gran representante de la psiquiatría falleció en 1951, sin embargo, su revista siguió siendo publicada por unos años más. Fue padre de la ilustre Beatriz de la Fuente y abuelo del actual viviente Juan Ramón de la Fuente.

Es importante mencionar que este personaje tiene gran relevancia no solamente por sus grandes aportes a esta ciencia sino, también, por que fue el primero de los médicos que clasificó a los niños anormales del Manicomio General a través de la Escala de Binet, la clasificación iba desde los niños idiotas, imbéciles y débiles mentales (Retardados mentales) hasta los super dotados. Por lo anterior, es que Samuel Ramírez Moreno se convierte en un precursor para efectuar cambios en el trato hacia los niños internos en el pabellón infantil ya que como se revisó, fue él quien le solicitaba a la Beneficencia Pública ayuda económica para sustentar las necesidades de esta población.

⁸⁶ *Idem.*

Dr. Samuel Ramírez Moreno



Disponible en la web: *Neurosciences and History in Images*
<http://nhi.sen.es/index.php/categories/portraits/aso000005>

3.2 Retardo Mental en infantes del Manicomio General

El Retardo Mental es una condición psiquiátrica donde su conceptualización ha cambiado a lo largo de las décadas, visto desde un sistema cultural correspondiente a una época. Esta condición hace referencia a la detención o insuficiencia del desarrollo intelectual.⁸⁷

El concepto de Retardo Mental a finales del siglo XIX y principios del XX, era un concepto aún no esclarecido, ya que dicho concepto se podía entender y clasificar con distintos nombres, Berrios, por ejemplo, es un autor que en su libro *Historia de los síntomas de los trastornos mentales* trató de clarificar el concepto de Retraso Mental durante los siglos ya mencionados. De igual manera señala el término que se les daba a cada una de las clasificaciones, por distintos autores para dicha enfermedad.⁸⁸ El problema de los términos para el Retardo Mental fue un factor para que los médicos de La Castañeda no pudieran dictaminar de forma correcta su diagnóstico, por esto es por lo que solo se basaban a lo que los familiares o personas a cargo del niño dijeran.

Hoy en día diferentes autores⁸⁹ mencionan que a los pacientes con retardo mental también los diagnosticaban como imbéciles o idiotas a aquellos que manifestaban síntomas similares a la demencia (Falta de lenguaje, conocimiento, ansiedad). No obstante, la diferencia radicaba en que esta última podía aparecer

⁸⁷ Andrés Ríos, Cristina Sacristán, Teresa Odorika y Ximena López, *op. cit.*, pp. 123-126.

⁸⁸ German Berrios, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, México, Fondo de Cultura Económica, 2008.

⁸⁹ Andrés Ríos, *op. cit.*, p. 254.

en la juventud o en la vejez, mientras que los imbéciles lo eran de nacimiento.⁹⁰ Por ello bajo este criterio encontramos personas con síndrome de Down, autismo o alguna forma de retraso mental. Sobre esta afección tampoco fueron objeto de reflexión por parte de los médicos mexicanos.⁹¹

Sin embargo, con respecto a los términos conceptuales que se le asignaban a dicha enfermedad, había muchas confusiones, pues el término Retardo o Retraso Mental no era el que se asentaba en los expedientes, esta enfermedad también fue denominada imbecilidad, idiocia, idiotismo degenerativo, oligofrenia cretinismo. El retardo mental podía ser congénito o adquirido a través de un estilo de vida degenerado. Algunos médicos de la época definían el idiotismo como una especie de paralización del desarrollo de la inteligencia, debido a un vicio congénito o accidental del encéfalo.⁹²

Según expedientes revisados de infantes asilados en el Manicomio General desde 1928 a 1932, las estadísticas son significativas y el diagnóstico era variable, aunque durante este periodo la idiocia fue siempre predominante, siguiendo la imbecilidad y finalmente la debilidad mental. De la misma manera no se encontró ningún expediente donde se diagnosticará con idiotismo. A continuación, se muestran gráficas (Ver gráfica 1, 2, 3, 4 y 5) de los niños que residían en el Manicomio General durante los cinco años que duró hasta la apertura del hospital infantil, las estadísticas variaban ya que no todos los pacientes (niños) tenían un

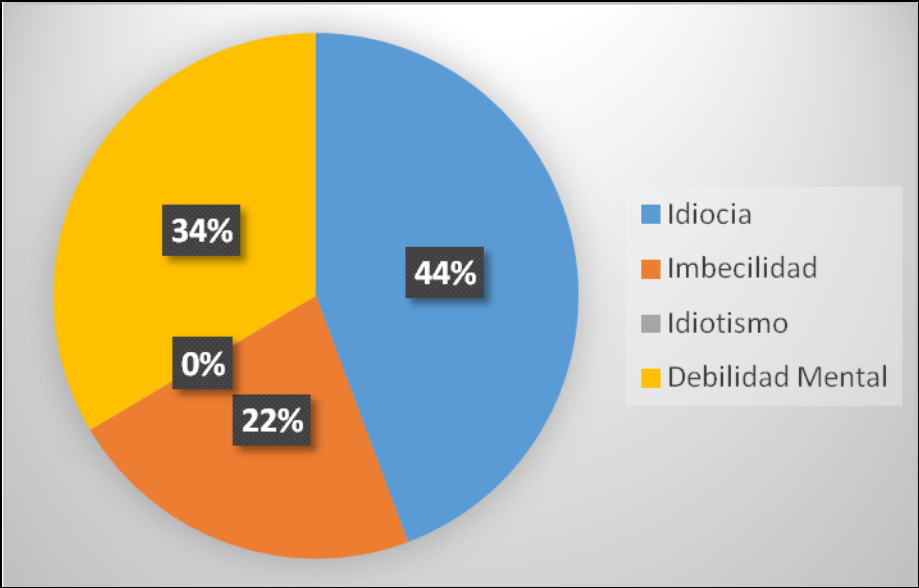
⁹⁰ Amador Iturbide, María Guadalupe Barrera, María del Carmen Cortez, Mayra de la Cruz León, Erika Jazmín Lezama, y Gabriela Serrano, *Signos síntomas considerados como locura y trato dado a pacientes internados en Hospital Psiquiátrico "La Castañeda"*, Tesis de Licenciatura, México, 2004.

⁹¹ *Idem.*

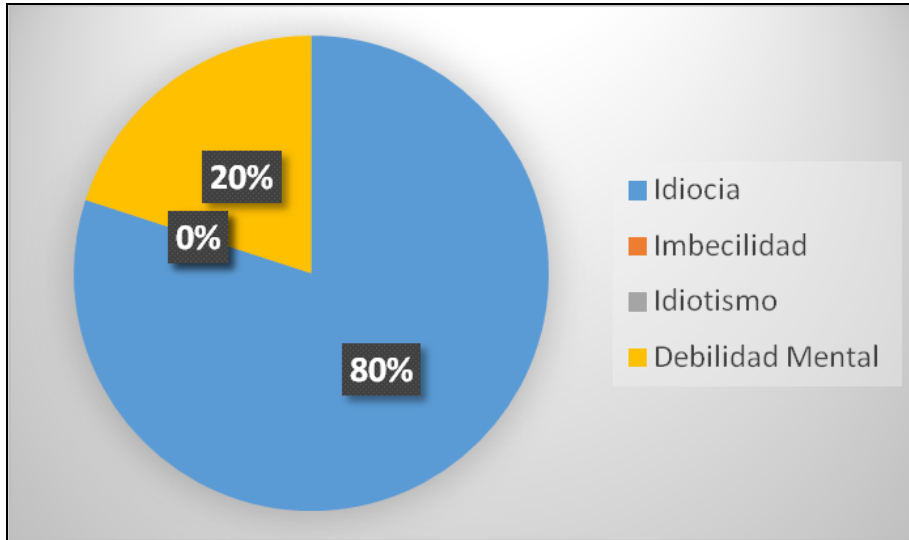
⁹² Martha Mancilla, *Locura y Mujer durante el porfiriato*, México, Circulo Psicoanalítico Mexicano, 2001, p. 321.

diagnóstico y el concepto se encontraba en cambio, pues para 1930 el término de oligofrenia también se hace presente para conceptualizar el retardo mental.

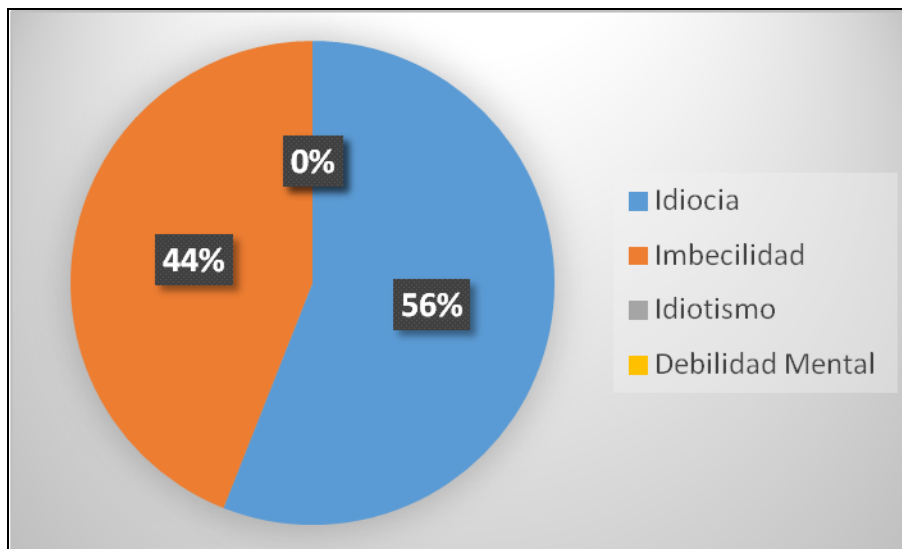
Gráfica 1: Diagnóstico del ingreso de los niños durante 1928



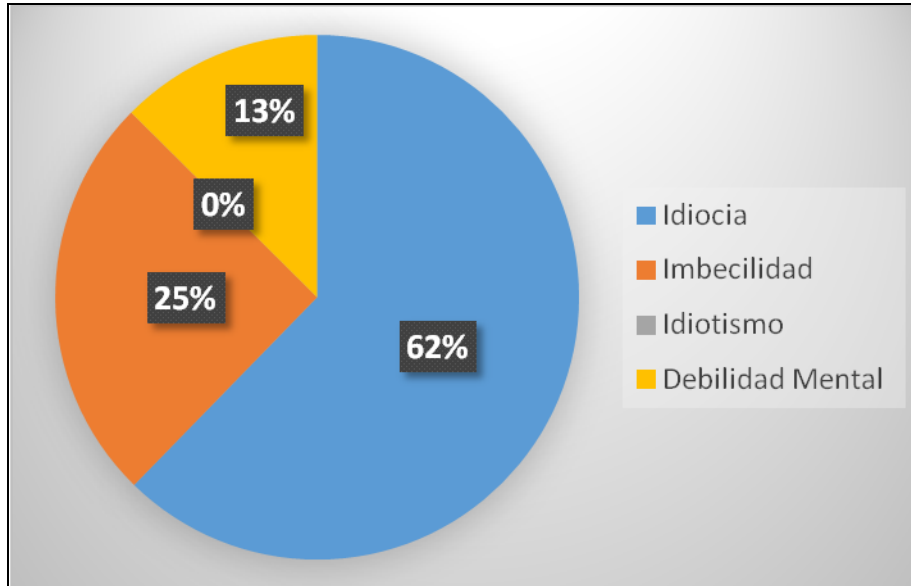
Gráfica 2: Diagnóstico del ingreso de los niños durante 1929



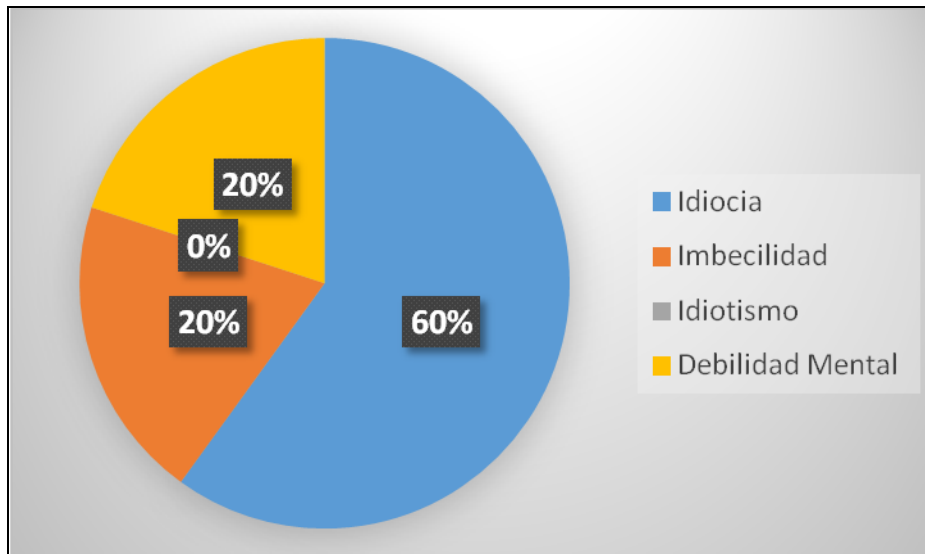
Gráfica 3: Diagnóstico de ingreso de infantes durante 1930



Gráfica 4: Diagnóstico de ingreso de infantes durante 1931



Gráfica 4: Diagnóstico de ingreso de infantes durante 1932



3.2.1 Idiocia

La idiocia es definida como una deficiencia mental grave congénita o adquirida en edad muy temprana a causa de una enfermedad o traumatismo. Donde no es posible la enseñanza escolar hacia el paciente, y presenta cambios bruscos en la conducta y tendencia a la destrucción.⁹³ No obstante, previo a la apertura del Manicomio General, ya existía un término para conceptualizar idiocia, este término surgió durante el siglo XIX. La idiocia era calificada como una enfermedad congénita o irreversible.⁹⁴ “Desde el punto de vista médico, estas definiciones fueron afinadas por Thomas Willis y más adelante por Vincenzo Chiarugi quienes, por igual, distinguieron que pueda ser congénita o irreversible”.⁹⁵ Asimismo Von Feuchtersleben menciona que la idiocia es considerada como una psicopatía que provoca una debilidad de la atención, amnesia y carencia de imágenes mentales, en cierta medida representa una aproximación del carácter humano al de los animales.⁹⁶

Para el año 1928, 1929 y 1930, en Manicomio General, los niños internos por idiocia tenían que presentar ciertas características en común para ser recibidos en dicho hospital, las características que tenían que presentar eran: risas inmotivadas, falta de comprensión, llantos inmotivados, morderse sin motivo alguno y la más representativa era la falta del lenguaje.

⁹³ Amador Iturbide, María Guadalupe Barrera, María del Carmen Cortez, Mayra de la Cruz León, Erika Jazmín Lezama, y Gabriela Serrano, *op., cit.*, p. 16.

⁹⁴ German Berrios, *op., cit.*, pp. 209-210.

⁹⁵ *Idem.*

⁹⁶ *Ibid.*, p. 218.

La mayoría de los médicos al realizar el expediente del paciente, se basaba más en los antecedentes familiares, un ejemplo claro, surge cuando los pacientes recibidos en estos años se les diagnosticaba con “Idiocia por heredosífilis”, “Idiocia por epilepsia” e “idiocia por heredoalcoholismo”, dichas enfermedades estaban sustentadas en los antecedentes familiares, es decir, aquellos niños que tuvieran o hayan tenido familiares sifilicos, epilépticos y/o alcohólicos, se les diagnosticaba con dichas enfermedades.⁹⁷

Las familias se apropiaban de la institución psiquiátrica de acuerdo con sus intereses y necesidades. Este hecho permite identificar que la internación psiquiátrica estaba precedida de una definición social y cultural de lo que era considerado como locura. Ahora bien, este implica que el criterio utilizado para encerrar a los locos no fue necesariamente psiquiátrico.⁹⁸

No obstante, aparte de los tipos de idiocia ya mencionados, también se registró la idiocia de segundo grado, esta era aquella que no tenía cura y por esta razón no recibían un tratamiento, de igual manera se registraron pacientes con idiocia en primer grado, siendo esta no tan degenerativa como las otras.⁹⁹ Para estos tres años el registro de asilados diagnosticados con idiocia en este hospital fue un total de 14 infantes.¹⁰⁰

⁹⁷ AHSSA; F-MG; S-EC; C-228; Exp-12528; 1928.

⁹⁸ Andrés Ríos, “Locura y encierro psiquiátrico en México. El caso del Manicomio la Castañeda 1910”, *Instituto de Investigaciones Históricas Universidad Nacional Autónoma de México*, 2008, v. 10, núm. 6. Disponible en la web: <file:///C:/Users/Jorge/Downloads/Dialnet-LocuraYEncierroPsiquiatricoEnMexico-2777904.pdf>

⁹⁹ AHSSA; F-MG; S-LA; L-19, 20 Y 21; 1928, 1929 Y 1930.

¹⁰⁰ AHSSA; F-MG; S-EC; C-228, 231, 235, 237, 241, 242, 244,251, 252,256, 257, 259 Y 265; Exp-12528, 12681, 12854,12979, 13158, 13239,13321, 13674, 13731,13938, 13979, 14054, 14097 y 14363; 1928, 1929 Y 1930.

Particularidades de la idiocia de 1928 a 1932

| Año | Características | Tratamiento | Tipo |
|------|---|---|--|
| 1928 | Falta de lenguaje, morderuras constantemente, inquietos e irritables. | <ul style="list-style-type: none"> * Electroterapia * S/Tratamiento (No había cura) | 1: Heredosifilis 3: Segundo grado |
| 1929 | Familiars con antecedentes iguales, risas inmotivadas, llantos constantes, falta del desarrollo del lenguaje. | <ul style="list-style-type: none"> * Antilúéticos • Luminales y bromuros • S/Tratamiento | 1: Heredosifilis 1: Epilepsia 2: Segundo grado |
| 1930 | Exceso de risa, falta de atención, falta de lenguaje y ataques a edad temprana. | <ul style="list-style-type: none"> • Luminales • Comprimidos de Tiroideos | 2: Primer grado 2: Epilepsia 1: Heredosifilis |
| 1931 | Menor lenguaje, impulsivos, Risas y llantos inmotivados y atención nula. | <ul style="list-style-type: none"> • Luminales • Bismuto, Aceite alcanforado, ataques a su intensidad máxima. | 2: Epilepsia 2: Heredosifilis 1: Primer grado |
| 1932 | Ataques: llantos inmotivados, impulsivos, falta absoluta de lenguaje. | <ul style="list-style-type: none"> * Yodomorfina, luminales y bromuros | 2: Segundo Grado |

Separar el año 1931 y 1932 con respecto a los años anteriores, servirá para darnos cuenta cómo cambian las características de dicha enfermedad para el diagnóstico de los médicos. En 1930, [...] los médicos responsables de los pabellones de Observación y de Psiquiatría Infantil, fueron notificados de que todos los menores de quince años para quienes fuese solicitado tratamiento en el Manicomio ingresarían a Psiquiatría Infantil, sin tener que pasar por Observación.¹⁰¹ Para estos dos años se registró un total de siete niños internos en Manicomio General por idiocia.¹⁰²

Durante 1928 a 1932, algunos de los tratamientos registrados en los expedientes de los pacientes y con mayor auge fueron comprimidos de tiroideos, luminales y bromuros, siendo estos especialmente para la idiocia congénita, como es el caso de la “idiocia por heredosífilis”, “idiocia por heredoepilepsia” e “idiocia por heredoalcoholismo”.¹⁰³

Solo un caso en 1928 fue tratado con electroterapia, ya que este tipo de tratamientos estaba llegando a su fin, provocando en este paciente ataques cardiacos y sobre todo la muerte, sabiendo que él ingreso fue “idiocia por heredosífilis”.¹⁰⁴ Asimismo a finales de 1932 uno de los pacientes con idiocia en segundo grado, se le dio un tratamiento con inyecciones de Yodomorfina, aceite alcanforado y anidol, donde anteriormente a pacientes que presentaban idiocia en

¹⁰¹ Patricia Olguín, y Rosalba Tena, *op. cit.*, p. 17.

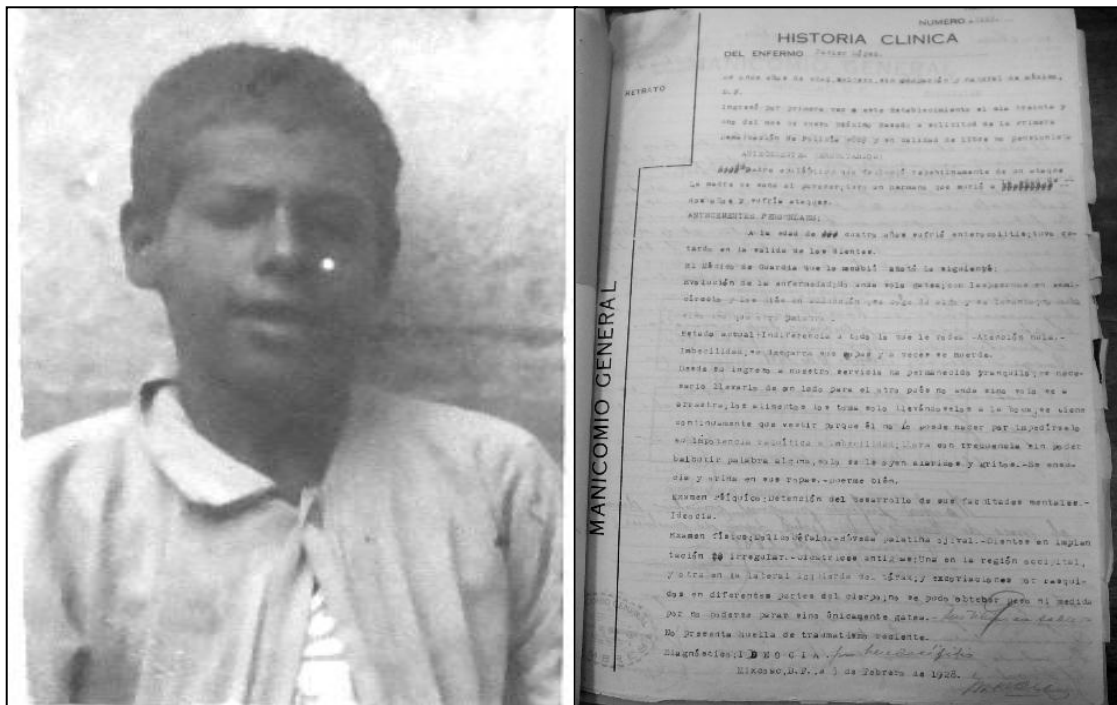
¹⁰² AHSSA; F-MG; S-EC; C-271, 275, 276, 286, 291 Y 297; Exp-14672, 14870, 14889, 14932, 15405, 15691 y 15979; 1931 Y 1932.

¹⁰³ Blanca Ramos, “La nuero sífilis y la introducción de la penicilina en el Manicomio General de La Castañeda”, *Salud Mental*, 1999, v. 22, núm. 6. Disponible en la web: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=2932&id_seccion=3&id_ejemplar=333&id_revista=1

¹⁰⁴ AHSS; F-MG; S-EC; C-221; Exp-12167; 1928

segundo grado no había tratamiento, es decir, solo se eran internados en dicho lugar para apartarlos de la sociedad, y por ello solo se esperaba la muerte de los pacientes.¹⁰⁵

Paciente diagnosticado con “Idiicia por Heredosifilis”



Idem.

3.2.2 Imbecilidad

La imbecilidad al igual que la idiicia es una forma de diagnosticar el retardo mental, este concepto también era utilizado por parte de los médicos del Manicomio General, sin embargo, las características para diagnosticar al paciente

¹⁰⁵ AHSS; F-MG; S-EC; C-297; Exp-15979; 1932.

con imbecilidad eran muy parecidas a la idiocia. La imbecilidad “es una deficiencia mental de grado medio, congénita o tempranamente adquirida. El imbécil tiene aproximadamente el grado de inteligencia que corresponde a un niño antes de la pubertad (de 3 a 7 años)”.¹⁰⁶

Durante la década de los 20 y los 30, la imbecilidad pasa a ser un estado de debilidad intelectual caracterizado clínicamente por aptitudes psíquicas rudimentarias. Consecutivas a un desarrollo cerebral insuficiente, congénito o adquirido, principalmente en niños.

El imbécil ocupa un lugar intermedio entre el idiota y el débil mental. Los imbéciles pueden estar dotados de feliz retentiva y demuestran aptitudes singulares para ciertos trabajos, ser aptos para ganarse cómodamente el sustento y adquirir una instrucción bastante completa, pero carecen de rectitud en los juicios, coordinan mal sus ideas, y obedecen en sus determinaciones a motivos inadecuados, no razonables, sin utilizar, como haría un individuo sano, todos los conocimientos adquiridos. Los imbéciles, por lo demás, ofrecen, menos constantemente que los idiotas, pero con cierta frecuencia, deformidades de organización. Como se ve, existe diferencia entre el idiota y el imbécil, que no son sinónimos desde el punto de vista psiquiátrico.¹⁰⁷

Como se puede observar, los médicos de la Castañeda estaban frente a un gran problema, ¿Cómo diagnosticar la imbecilidad diferente a la idiocia?, la única opción era diagnosticar a los niños que los padres no tuvieran antecedentes graves respecto a la enfermedad como imbéciles, de igual manera, que no presentaran términos agudos en cuanto a la deficiencia del lenguaje, ya que como

¹⁰⁶ Amador Iturbide, María Guadalupe Barrera, María del Carmen Cortez, Mayra de la Cruz León, Erika Jazmín Lezama, y Gabriela Serrano, *op. cit.*, p. 18.

¹⁰⁷ Guillermo Uribe, “Medicina Legal”, *Revista de la Facultad de Medicina Bogotá*, 1933, v. 9, núm. 1. Disponible en la web: <http://www.bdigital.unal.edu.co/25115/1/22368-76933-1-PB.PDF>

se dijo anteriormente, esto era el problema principal para internar a un infante en dicho establecimiento. Tenían que cumplir con uno de estos dos requisitos para no ser diagnosticados con idiocia.

Con respecto a los pacientes diagnosticados con imbecilidad dentro del periodo ya señalado, cabe mencionar que son pocos los imbéciles internos, en comparación con los de idiocia y debilidad mental. Para el año 1929 no hubo ningún registro de niños diagnosticados con esta enfermedad. Sin embargo, durante los cuatro años restantes también señalados en el presente trabajo, ocho niños fueron asilados en dicho establecimiento.¹⁰⁸

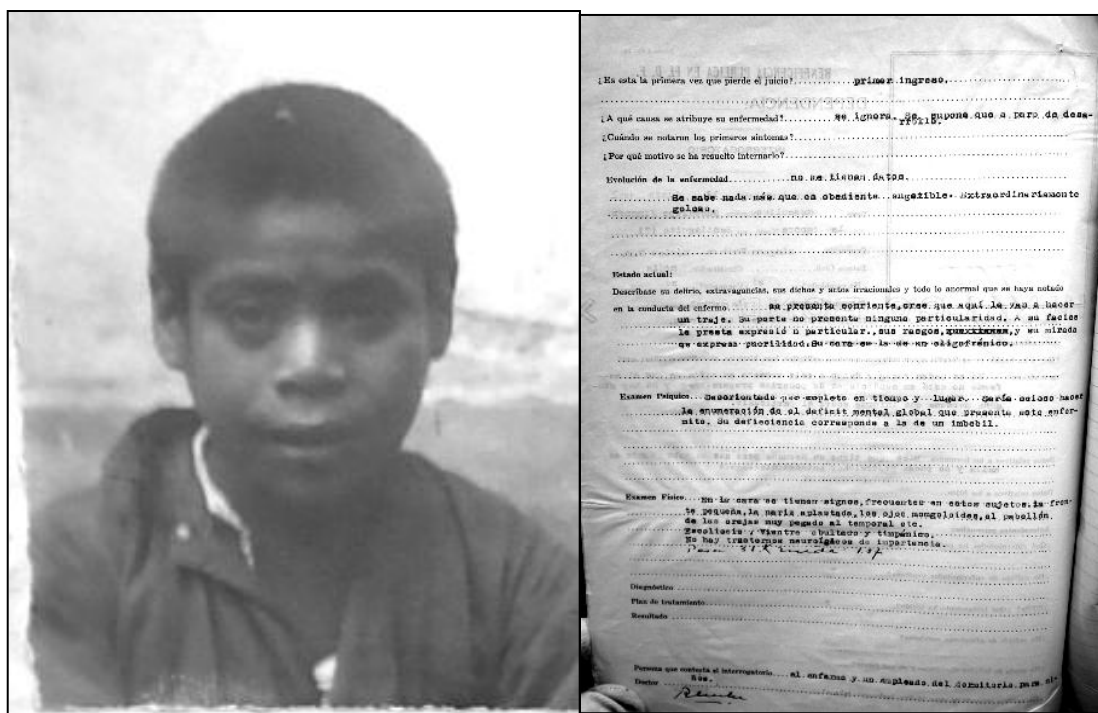
Los tipos de imbecilidad eran muy parecidos a los de la idiocia, solo que en esta no había “Imbecilidad por heredosífilis” pero si existía el diagnóstico emitido por los medico como “Imbecilidad por heredoepilepsia”, “Imbecilidad por heredoalcoholismo” y finalmente la “Imbecilidad normal” esta última basándose en que los niños no presentaran antecedentes familiares con enfermedades graves.

Para diagnosticar los dos primeros tipos de imbecilidad, los infantes tenían que contar con familiares con enfermedades graves, y el tercer tipo de imbecilidad se basaba más en la deficiencia del lenguaje, no tan grave como ya se mencionó anteriormente. Algo sorprendente para el diagnóstico de esta enfermedad, es que para aquellos niños que venía de reclusorios, hospicios, o bien, que eran callejeros y que no se conocían sus antecedentes familiares, la mayoría de ellos eran diagnosticados como imbéciles.

¹⁰⁸ AHSS; F-MG; S-EC; C-224, 225, 252, 212, 265, 270, 276 y 294; Exp-12331, 12348, 13732, 11720, 14385, 14623, 14949 y 15839.

Otros de los aspectos relevantes para esta clasificación de enfermedad, es el tipo de tratamientos. Para el año 1928, no había registro de tratamientos medicinales, en los dos únicos expedientes con esta enfermedad habla de un tratamiento vitaligeno (baños de aseo). Sin embargo, para 1930 y 1931, los tratamientos son muy parecidos a los que se daban cuando presentaban idiocia, estos eran: comprimidos de tiroideos, luminales, bismuto, sodio, calcio y aceite alcanforado. No obstante, para 1932, no hay registro de tratamientos.

Paciente diagnosticado con Imbecilidad



AHSS; F-MG; S-EC; C-276; Exp-14949; 1931.

Particularidades de la Imbecilidad de 1928 a 1932

| Año | Características | Tratamiento | Tipos |
|------|--|--|--|
| 1928 | Falta de lenguaje, no se pueden vestir solos, risas inmotivadas, no saben leer ni escribir. | * Baños de aseo y vitaligeno. | 2: Congénita |
| 1929 | | | |
| 1930 | Familiares con antecedentes iguales, desorientados, excitados, caminaron en edad tardía, falta de lenguaje (no pronuncia bien las palabras), mordeduras contantes. | <ul style="list-style-type: none"> • Bismutico y luminal • Comprimidos de tiroideos, y cacodilato de sodio. • S/Registro de tratamiento | 2: Epilepsia 1: Heredo alcohólica 1: Congénita |
| 1931 | Familiares alcohólicos, impulsivos, tartamudeos, inquietos. | <ul style="list-style-type: none"> • Inyecciones de cloruro de calcio y sodio • Aceite alcanforado | 1: Heredo alcohólica 1: Congénita |
| 1932 | Inquieto, falta de lenguaje, desorientado y agresivo. | * S/Registro de Tratamiento. | 1: Congénita |

Como se puede observar, a pesar de que los tratamientos son similares, para los médicos de la Castañeda el término de idiocia y de imbecilidad son dos conceptos diferentes, es decir, para ellos no eran sinónimos desde el punto de vista psiquiátrico.¹⁰⁹

No obstante Vicencio asegura que [...] “Los médicos mexicanos del Porfiriato, influidos por la teoría del degeneracionismo, pensaban que cuando una persona era alcohólica podía engendrar hijos locos o epilépticos. Estos a su vez darían a luz “imbéciles” o “idiotas” que acabarían con la raza ya que no podían procrear”.¹¹⁰ A pesar de que este autor no hace énfasis en la Castañeda, se puede decir que su afirmación no es del todo cierta, pues como se ha venido revisando a lo largo del presente escrito, un “imbécil” o “idiota” no necesariamente tenía que ser engendrado de padres epilépticos o locos, ya que cuando la descendencia efectivamente era de padres con estas enfermedades, existía nombre para un diagnóstico “adecuado” según los médicos del Manicomio General.

3.2.3 Debilidad Mental

La Debilidad Mental también era un término que se les daba a los niños internados en Manicomio General tomando como referencia el Retardo Mental.

¹⁰⁹ Guillermo Uribe, *op. cit.*, p. 708.

¹¹⁰ Daniel Vicencio, “Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910”, *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, 2014, s/v, s/n. Disponible en la web: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90369653&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=97&ty=86&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=97v2014n47a90369653pdf001.pdf

La debilidad mental, propiamente dicha, presenta bajo el punto de vista del desarrollo intelectual todos los grados intermediarios entre la imbecilidad, en la cual la educación y la instrucción son siempre rudimentarias y el estado intelectual normal. El débil mental se distingue del sujeto llamado normal por dos caracteres principales: el primero por la lentitud como se hace su desarrollo intelectual y el segundo porque jamás llega su educación e instrucción a un completo desarrollo. Existe, a la vez, retardo e insuficiencia.¹¹¹

Como se puede ver la Debilidad Mental es menos “grave” que la idiocia y la imbecilidad, para diagnosticar esta enfermedad los niños no tenían que contar con familiares que hubieran padecido de enfermedades graves, esta clasificación del retardo mental no tenía que ser adquirida a causa de la familia. Muchas veces el niño la adquiría en cualquier etapa de la infancia. La debilidad mental podía ser congénita o adquirida a través de un estilo de vida degenerado.¹¹²

Para aquellos pacientes que eran diagnosticados con Debilidad Mental, las características variaban en comparación con las otras dos definiciones del retardo mental y para poder ingresar a la Castañeda los niños tenían que padecer: conductas agresivas, malas inclinaciones, llantos inmotivados, atención nula, actitud inquieta y ser antisociales. Como se puede observar el lenguaje para esta enfermedad no era el principal requisito, aquí eran más válidas las conductas agresivas a causa de un estilo de vida degenerado. Para este periodo se tiene un

¹¹¹ Uribe Guillermo, *op., cit.*, p. 708.

¹¹² Martha Lilia Mancilla, *op., cit.*, p. 321.

registro de 6 niños internos en Manicomio General diagnosticados con Debilidad Mental.¹¹³

Con respecto a los tratamientos, éstos eran similares a los de la idiocia e imbecilidad, ya que los médicos consideraban que sus “diagnósticos” eran los adecuados y podían ser disminuidos. Cabe mencionar que por lo mismo de que esta enfermedad no era tan “grave”, para el año de 1928, los pacientes diagnosticados como débiles mentales se encuentran sin tratamiento, para 1929 solo un paciente tiene tratamiento con lumbales y bromuros, no obstante, de 1930 a 1932 los débiles mentales se vuelven a encontrar sin tratamiento, ya que solo contaban con terapias ocupacionales. Entonces, se puede afirmar que estos pacientes solo eran internados pues la sociedad no los veía como normales, aunque alguno de ellos lo fuera.

¹¹³ AHSS; F-MG; S-EC; C-229, 236, 246, 275 y 291; Exp-12552, 12568, 12904, 13415, 14882 y 15688.

Particularidades de la Debilidad Mental de 1928 a 1932

| Año | Características | Tratamiento | Tipo |
|------|--|--|------------------------------|
| 1928 | Malas inclinaciones, inquietos, llantos inmotivados, convulsiones y conductas agresivas. | <ul style="list-style-type: none"> • S/Tratamiento • Especial para epilépticos | 2: Congénita 1: Epilepsia |
| 1929 | Distraídos, indiferentes, tímidos, se fatigan fácilmente. | * Luminal y bromuros | 1: congénita |
| 1930 | | | |
| 1931 | Inquieto, antisocial, no responde las preguntas y distraído. | * S/Tratamiento | 1: Esencial |
| 1932 | Impulsos agresivos, ataques periódicamente y muerde a personas. | * Antilúpticos | 1: Congénita |

Esto es un punto importante, ya que había niños que no padecían ninguna enfermedad y eran internados en la Castañeda, un claro ejemplo de esto fue el paciente con el expediente 13415.

Ingresó el 1 de Julio de 1929 a la edad de 12 años, examinado por el doctor Enrique Garfias, diagnosticado con Debilidad Mental, enviado del reformatorio de Tlalpan, entra en calidad de libre no pensionista, ingresa directamente al pabellón de niños. No cuenta con antecedentes pues son desconocidos en la correccional, solo se sabe que tuvo dos hermanos al parecer sanos, presentaba conductas indiferentes a las autoridades y demasiado tímido. El médico que lo revisó realizó una exploración psíquica, donde detectó que la percepción es baja, ya que se fatiga para poner atención durante mucho tiempo, Respecto a la memoria es disminuida, ideación, juicio y razonamiento normales. De igual, manera realizó la exploración correspondiente a lo físico, el paciente presentaba la frente natiforme, los oídos tendían al oído de fauno¹¹⁴ y las pupilas eran normales. El primer tratamiento asignado fue comprimido de tiroideo, uno al día, para mayo y junio de 1930 el paciente se queda sin tratamiento, para Julio del mismo año el paciente cambia de tratamiento esta vez con luminal y bromuros a causa de su constante excitación según el médico a cargo del pabellón.

No obstante, para 1931 el paciente presenta mejorías y se retira el tratamiento que tenía, esta vez dejando el tratamiento vitaligeno vía hipodérmica una vez al día.¹¹⁵

¹¹⁴ Enfermedad congénita en la que el pabellón de las orejas está alargado o terminan en punta, similar a las orejas del lobo.

¹¹⁵ AHSS; F-MG; S-EC; C-246; Exp: 13415

Como se puede observar, los antecedentes familiares de este niño se desconocían, sin embargo. fue internado porque venía de un reformatorio y presentaba conductas indiferentes ante las autoridades, asimismo, por presentar timidez, esto nos permite afirmar que los médicos del Manicomio General durante este periodo partían principalmente de lo que se conocía como degeneracionismo, la escala de medición propuesta por Binet y lo que se conocía como Eugenesia, no se podría afirmar que este Hospital fue la cuna de la psiquiatría, más bien se podría afirmar que era un reclusorio o mejor dicho una cárcel para internar personas que no eran similares a las de la sociedad, es decir, “normales”.

Paciente diagnosticado con Debilidad Mental



Idem.

El Manicomio General “La Castañeda” actualmente es considerado como la cuna de la psiquiatría, la casa del terror, el palacio de la locura, donde muchos autores al hablar o escuchar de él se llenan de miedo al pensar en el trato que se les daba a los pacientes, sin embargo, no se ha investigado como era el contexto general que se vivía durante estas décadas en México, es decir, los médicos estaban influenciados por diferentes teorías que ya se abordaron y bastantes movimientos sociales que generaban la confusión de los especialistas al momento de diagnosticar y por ende, el trato a los pacientes fue diferente.

La idiocia, la imbecilidad y la debilidad mental fueron unas de las pocas enfermedades infantiles que eran tratadas dentro de este establecimiento y es cierto que lo que se pretendía en el Manicomio referente al trato con los niños no era exactamente lo que tenía pensado, ya que como se pudo observar había niños que ni siquiera tenían tratamiento, que solamente era mejor esperar su muerte para poderse librar de ellos.

También, el tratamiento no era específicamente lo que necesitaban ya que muchos de ellos solo eran tratados cuando se encontraban enfermos de algo en específico, por ejemplo, los lumbales y bromuros funcionaban como sedantes o bien los bromuros y el aceite alcanforado solo servían para curar diarreas y malestares estomacales que se presentaban. Es decir, específicamente un tratamiento para el diagnóstico principal no existía a menos que se pueda considerar las terapias ocupacionales que surgieron años después.

CONCLUSIONES

La infancia mexicana durante las primeras tres décadas del siglo XX fue considerada como el cambio de un México que se encontraba devastado, herido y en una pobreza significativa. Por esta razón era importante brindar un trato especial a los niños ya que era una población que después de ser ignorada y no tomada en cuenta, se convirtió en el punto central del estado modernizador en turno.

La educación se convierte en algo fundamental debido a que más de un 80% de la población mexicana era analfabeta y, por ende, si se quería que México se regenerara e inclusive pasara a ser un país de primer nivel se tenía que educar a las generaciones futuras, al porvenir de México. Es así como se crea la SEP, institución de alto impacto para la infancia ya que fue una de las primeras intuiciones que se encargó de la evaluación, los niños fueron divididos en normales y anormales. Una vez realizada la evaluación eran designados a distintos establecimientos que en muchas ocasiones no cumplían con el objetivo por el que fueron creados, sin embargo, como ya se revisó, no necesariamente era culpa de los científicos de la época, sino de muchos otros factores que influían en la toma de decisiones de estos expertos.

Analizar la correspondencia entre la teoría que sustenta al tratamiento de algunos pacientes con retardo mental, menores a doce años, internos del Manicomio General “La Castañeda” y el tipo de tratamiento llevado a cabo por los médicos (1928-1932) objetivo principal del trabajo, resultó interesante ya que para

que se pudiera cumplir, se llevó a cabo la revisión de archivos originales de cada uno de los niños internos en este establecimiento del periodo marcado, también se utilizaron notas periodísticas que hablaban del tema de cada uno de los años que pudieron ser pertinentes para la investigación. Asimismo, se llevó a cabo una investigación exhaustiva de libros y tesis de la época, artículos en línea que abordan ejes referentes al tema y también libros actuales de autores que se han interesado por el Manicomio General.

Esta investigación se estructuró de tres capítulos para poder cumplir el objetivo anterior. El primer capítulo puso énfasis en el interés que se le dio a la infancia mexicana durante las primeras décadas del siglo XX. Es decir, no se podía empezar a abordar el tema de la infancia en Manicomio General sin antes dar un contexto histórico amplio acerca de cómo se estaba entendiendo la infancia para estas épocas ya que pasó a ser de gran interés, se le empezó a brindar diferentes apoyos a los niños. Uno de los cambios más importantes hacia esta población fue la educación instruccional con la creación de diferentes instituciones como la SEP, también se explicó de manera breve como era la infancia antes de que surgiera el interés por los niños, algunos de ellos se dedicaban solamente a trabajar desde edades muy tempranas, situación que cambia con la formulación de la constitución de 1917, la creación de espacios educativos, etc.

Para el segundo capítulo se abordó la importancia que se les daba a los infantes considerados como anormales y el impacto de las teorías (degeneracionismo, eugenesia y la escala de Binet) llegadas del extranjero específicamente en esta población. Los anormales fueron excluidos de los

normales, esta clasificación se realizaba a todos los niños constantemente en diferentes espacios como escuelas, hospicios, manicomios, tutelares, etc., la prueba de evaluación que determinaba si un niño era normal o anormal fue la escala de Binet donde se intenta categorizar según su coeficiente intelectual obtenido a través de una serie de pruebas y experiencias que habían sido verificadas en niños normales de la edad determinada. Otra ciencia que tiene gran relevancia a principios de este siglo es el degeneracionismo, ciencia que surge en Francia, que sostenía que la locura y la anormalidad eran producto solamente de la transmisión hereditaria de una vida anormal, es decir, por situaciones coyunturales provocadas por intoxicaciones, la mala influencia del medio social o también, por la aparición de defectos adquiridos como sordomudez. Para comprender mejor la exclusión de los anormales, otra de las ciencias que colabora con su aporte fue la Eugenesia, ciencia que surge con la idea de hacer surgir una nueva sociedad física y moralmente regenerada, es decir, informar a los padres acerca de mejorar los rasgos hereditarios se volvió de importancia para que dejaran de nacer anormales.

El último capítulo bastó para ejemplificar la teoría que existía durante el periodo analizado con la práctica llevada a cabo por los médicos hacia pacientes (niños) diagnosticados con Retardo Mental (Idiocias, Imbecilidad y Debilidad Mental) en los centros de reclusión, específicamente en el Manicomio General. Donde se pudo corroborar que a pesar de que el objetivo principal de abrir un Manicomio con las nuevas tecnologías para llevar a México a ser un país

primermundista dio origen a mucha negligencia por parte de los médicos de La Castañeda.

Los niños internos en el Manicomio General tenían un tratamiento insuficiente, esto generaba alteraciones biológicas, psicológicas, físicas y hasta causar la muerte. Algo preocupante eran los términos utilizados para describir el Retardo Mental, esto fue un factor para que los médicos no hicieran uso de una exploración adecuada, es decir las bases fundamentales eran las características proporcionadas por la persona que llevaba a internar al infante y por la influencia de las entonces ciencias (si así se pueden llamar) modernizadoras.

Por lo anterior, es importante mencionar que es una tristeza que los niños mexicanos de estas décadas no fueran más que vistos como sujetos experimentales que llevaran a cabo la llegada de las ciencias mencionadas y que a su vez estas les causará la exclusión en carne propia. Parecería que en verdad se preocuparon por la niñez, sin embargo, solo se preocuparon por mejorar al país cual intento fue inútil, la mayoría de los niños anormales fueron tratados como prisioneros dentro de “La Castañeda”, algunos de ellos ni tratamientos recibían, eran abusados sexualmente por los mayores, pasaban hambrunas, falta de vestimenta y aseo, prácticamente solo eran internados para recibir una muerte dolorosa, ya que sus familiares eran criticados por tener a un anormal en casa.

Degeneracionismo: una vida profana; Eugenesia: una ciencia de prevención y La escala de Binet un complemento para la exclusión, fueron los títulos principales de tres subcapítulos que se les asignó en sentido irónico debido a que

gracias a estas tres aportaciones extranjeras es que la niñez empieza a sufrir de discriminación, de exclusión, de maltrato, etc. Ahora bien, lo preocupante no solamente se quedó en el pasado, sino también en pleno siglo XXI ya que aún se siguen clasificando a los niños, es verdad que ya no como idiotas, imbéciles, locos, anormales, etc., tal vez con nombres más estudiados como autistas, retardados mentales, niños Down, autistas, niños con TDAH, etc. También, factores de la Eugenesia aún están vigentes como el examen prenupcial antes de casarte, la discriminación a la población hoy llamada “Personas con capacidades diferentes” sigue estando en nuestra sociedad, a pesar de la inclusión que se ha trabajado en las escuelas. Por esta razón resulta importante preguntarse ¿Qué se está haciendo hoy en día en las ciencias que se tendrían que encargarse de este tema?

Cabe mencionar que la crítica que se les hizo a algunos autores que han abordado el tema de La Castañeda y al trabajo de los médicos del Manicomio se realizaron con la finalidad de que el lector reflexione y analice acerca de si han o no cambiado los diagnósticos de los psiquiatras hoy en pleno siglo XXI.

Para finalizar, hay que mencionar que la presente investigación es una primera aproximación al tema de los niños en La Castañeda, por lo tanto, aún quedan varios espacios por cubrir debido a que no hay investigación sobre esta población en este recinto, los expedientes de varios pacientes están incompletos, las revistas revisadas como *El Niño* carece de volúmenes. También, es importante dejar en claro que la tesis presentada es de carácter para licenciatura por lo que se reconoce que probablemente hace falta enfatizar muchos puntos que son

abordados de manera general debido a que así lo requería el proyecto que se presentó en un principio, de igual manera, el autor tiene una formación psicológica por lo que son sus primeros acercamientos a la historia.

La investigación es de carácter histórico, sin embargo, hay que abordar más a fondo los temas de eugenesia, degeneracionismo y la escala de Binet para comprender el impacto que se tuvo a nivel global en la población mexicana, independientemente de los niños. Se recomienda que para tener un amplio panorama de los niños se aborden años atrás de que se creara el pabellón de psiquiatría infantil y por supuesto años después, cuando ya se fundó oficialmente un Hospital de Psiquiatría Infantil en el Manicomio General.

Pese a las limitaciones de la investigación, también, cuenta con muchas virtudes como ser unas de las primeras en abordar el tema de la infancia mexicana específicamente la anormalidad y su impacto que tiene en el Manicomio General, de igual manera brindó información única que no había sido referenciada anteriormente y por último no está de más mencionar que diferentes áreas que abordan el tema de la niñez como la psicología, pedagogía, medicina, psiquiatría, trabajo social, educación etc., se verán beneficiadas a cierto nivel con la información proporcionada.

REFERENCIAS

Archivos

Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSSA)

Fondo- Manicomio General (F-MG)

Sección- Administración (S-Adm)

Sección- Expedientes Clínicos (S-EC)

Sección- Expedientes de Personal (E-EP)

Sección- Libros de Registros de Asilados (S-LRA)

Bibliografía

Alcubierre, Beatriz y Carreño Tania, *Los Niños Villistas. Una mirada a la historia de la infancia en México, 1900-1920*, México, Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana, 1996.

Alfaro, Patricia, “El tratamiento médico a los alienados con sífilis en el Manicomio General, 1910- 1958”, en: s/a, *Cuadernos para la Historia de la Salud*, México, Centro de Documentación Institucional Departamento de Archivo de Concentración e Histórico, 2003.

Arellano, Verónica y Sánchez Alberto, “El ausentismo escolar en la ciudad de México durante el Porfiriato”, en: Antonio Padilla, Alcira Soler, Martha Luz Arredondo y Lucía M. Moctezuma (coord.), *La infancia en los siglos XIX y XX. discursos e imágenes, espacios y prácticas*, Universidad Autónoma de Morelos, Casa Juan Pablos, 2008.

Berrios, German, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, México, Fondo de Cultura Económica, 2008.

- Binet, Alfred y Simon Th, *Niños anormales. Guía de admisión de Niños Anormales en clases de Perfeccionamiento*, Barcelona, Librería y Tipografía medicas M. ROJG, 1917.
- Binet, Alfred, *L'année psychologique*, Paris, Masson ET C, 1912.
- Binet, Alfred, *L'étude expérimentale de intelligence*, París, A. Costes, 1903.
- Binet, Alfred y Simon Th, *L'étude expérimentale de intelligence*, París, L Harmattan, 1911.
- Bing, Francois, "La teoría de la degenerescencia", en: Postel Jacques y Quérel Claude (coord.), *Nueva historia de la psiquiatría*, México, Fondo de Cultura Económica, 2000.
- Colorado, Samuel, *David Pablo Boder (1886-1991). Fundador de la Psicología Aplicada en México*, Universidad Nacional Autónoma de México, Tesina de Licenciatura, 2008.
- Dávila, Paulí y Naya Luis, *La infancia en la historia: espacios y representaciones (II)*, Vasco, EREIN: Donostia, 2005.
- Fernández-Ballesteros, Rocío, *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos*, Madrid, Pirámide, 2013.
- Foucault, Michel, *Los anormales*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2007.
- Iturbide, Amador, Barrera María Guadalupe, Cortez María del Carmen, Cruz Mayra, Lezama Erika, y Serrano Gabriela, *Signos síntomas considerados como locura y trato dado a pacientes internados en Hospital Psiquiátrico "La Castañeda"*, Universidad Nacional Autónoma de México, Tesis de Licenciatura, 2004.

- Mac-Lean, Roberto, *La Eugenesia en América*, México, Universidad Nacional, 1952.
- Mancilla, Martha, *Locura y Mujer durante el porfiriato*, México, Circulo Psicoanalítico Mexicano, 2001.
- Morel, Bénédict, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*, Paris, ATLAS, 1857.
- Olguín, Patricia y Tena Rosalba, "Los niños en Manicomio General de México 1910-1935", en: s/a, *Cuadernos para la Historia de la Salud*, México, Centro de Documentación Institucional Departamento de Archivo de Concentración e Histórico., 2003.
- Ramírez, Samuel, "La asistencia psiquiátrica en México", en: s/a, *Congreso Internacional de Psiquiatría*, México, s/e., 1950.
- Reyes, Oscar, "Escuela y vida infantil en México entre los siglos XIX y XX", en: Antonio Padilla, Alcira Soler, Martha Luz Arredondo y Lucía M. Moctezuma (coord.), *La infancia en los siglos XIX y XX. discursos e imágenes, espacios y prácticas*, Casa Juan Pablos, 2008.
- Ríos, Andrés, *La locura durante la revolución mexicana. Los primeros años del manicomio general la Castañeda, 1910-120*, Universidad Nacional Autónoma de México, Tesis de Doctorado, 2007.
- Rivera, Cristina, *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio General*, México, Maxi Tusquets, 2010.
- Saavedra, Alfredo, *Eugenesia y medicina social*, México, 1934.
- Suárez, Laura y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

Velasco, Epigmenio (trad.), *La vida en su proceso de formación*, México, Casa Unida de Publicaciones, 1921.

Hemerografía

Artículos periodísticos

Calderón, Enrique, “Ley del Indulto”, en *El Nacional Diario Popular*, tomo XII, núm. 848, 22 de Septiembre de 1931.

Corona, Enrique, “La Educación en México”, en *El Nacional*, tomo XII, núm. 808, 13 de Agosto de 1931.

Manrique, de Lare J., “La medida del desarrollo de la inteligencia en los niños”, en *Revista Mexicana de Educación*, tomo I, núm. 51, 5 de Abril de 1920.

Martínez, Leonor, “El Eugenio”, en *Revista Mujer*, tomo II, núm. 19, 1º de Agosto de 1928.

Mata, Filomeno, “Las escuelas normales no deben ser fuente de servilismo”, en *Diario del Hogar*, tomo XXXVII, núm. 60, 17 de Noviembre de 1911.

Mendoza, Salvador, “La deficiencia Mental y la profilaxia de la delincuencia infantil”, en *El Niño*, tomo II, núm. 14, 1º de Enero de 1929.

Ríos, María, “Deficiencia Mental”, *El Nacional*, 04 de Abril de 1931, t. XII, núm. 678.

Rivas, Luis, “Algo sobre higiene popular”, en *El Niño*, tomo II, núm. 22, 1º de Septiembre de 1929.

Rosales, Hernán, “El segundo aniversario de nuestra revista”, en *El Niño*, tomo II, núm. 200, 1º de Julio de 1927.

s/a, “La Educación en el Hogar. ¿Tenemos madres?”, en *El Informador*, tomo XX, núm. 678, 30 de Octubre de 1927.

Santa-Marina, Rafael, “Informe de la clasificación de los alumnos hecha en la escuela primaria Alberto Correa Número 120”, en *Boletín de la Secretaria de Educación Pública*, tomo XI, núm. 2, 1º de Septiembre de 1927.

Secretaria de Educación Pública, “Algo de lo que se ha hecho en pro del niño en la secretaria de educación pública”, en *Boletín de la Secretaria de Educación Pública*, tomo XXX, núm. 40, 1º de Abril de 1927.

Secretaria de Educación Pública, “Circular número 25”, *Boletín de la Secretaria de Educación Pública*, tomo XXXII, núm. 12, 1º de Junio de 1927.

Solís, Roberto, “El problema social de los niños anormales”, en *El Niño*, tomo II, núm. 17, 1º de Abril de 1929.

Urbina, Fidel, “Enseñando higiene por medio de comedias y dramas en los que las enfermedades están representados por el villano”, en *El Diario Periódico Nacional Independiente*, tomo XXI, núm. 175, 19 de Enero de 1913.

Velázquez, Carlos, “La Diagnósis psicológica de los escolares y el valor de los reactivos mentales”, en *El Niño*, tomo II, núm.16, 1º de Marzo de 1929.

Artículo Virtuales

Castro, Julio, “Eugenesia, Genética y Bioética. Conexiones históricas y vínculos actuales”, *Revista de Bioética y Derecho*, s/v, núm. 30, 2014. Disponible en la web: <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n30/original4.pdf>

Escotto, Jorge, Ángeles Angélica, Domínguez Rosalinda y Márquez Elena, “Procesos de atención a menores de 20 años en la Castañeda: evolución del concepto de infancia en psiquiatría”, en *Salud Pública de México*, vol. 59, núm. 4. 2017. Disponible en la web: <http://www.redalyc.org/pdf/106/10653300017.pdf>

Guerrero, David, “Niños, familias y escuelas en los albores del siglo XX”, *Biblioteca jurídica virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*. Disponible en la web: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3101/27.pdf>.

Mora, Juan y Martín Miguel, “La Escala de Inteligencia de Binet y Simón (1905) su recepción por la Psicología posterior”, en *Revista de Historia de Psicología*, vol. 28, núm. 2-3, 2007. Disponible en la web: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2384629.pdf>.

Plumen, Javier y Rey Antonio, “La introducción de las ideas degeneracionistas en la España del siglo XIX. Aspectos conceptuales”, en *FRENIA Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. 2, núm. 1, 2002. Disponible en la web: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16370/16216>.

Ramos, Blanca, “La neuro sífilis y la introducción de la penicilina en el Manicomio General de La Castañeda”, en *Salud Mental*, vol. 22, núm. 6, 1999. Disponible en la web: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=2932&id_seccion=3&id_ejemplar=333&id_revista=1.

Ríos, Andrés, “Locura y encierro psiquiátrico en México. El caso del Manicomio la Castañeda 1910”, en *Instituto de Investigaciones Históricas Universidad Nacional Autónoma de México*, vol. 10, núm. 6, 2008. Disponible en la web: <http://www.scielo.org.co/pdf/antpo/n6/n6a05.pdf>

Ríos, Andrés, Sacristán Cristina, Odorika Teresa y López Ximena, “Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos. Una propuesta

desde la historia cuantitativa (México 1910-1968)", *Instituto de Investigaciones Históricas Universidad Nacional Autónoma de México*, vol. 68, núm. 1, 2016. Disponible en la web: <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/691/1003>.

Sacristán, Cristina, "La contribución de la Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", *Salud Mental*, vol. 33, núm. 6, 2010. Disponible en la web: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000600001.

Sacristán, Cristina, "Una valoración sobre el fracaso del Manicomio de la Castañeda como institución terapéutica", en *Historia y Ciencias Sociales*, núm. 51, 2001. Disponible en la web: <http://secuencia.mora.edu.mx/index.php/Secuencia/article/view/751/667>

Uribe, Guillermo, "Medicina Legal", en *Revista de la Facultad de Medicina Bogotá*, vol. 9, núm. 1, 1933. Disponible en la web: <http://www.bdigital.unal.edu.co/25115/1/22368-76933-1-PB.PDF>

Urías, Beatriz, "Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940)", *Instituto de Investigaciones Sociales*, vol. 4, s/n, 2004. Disponible en la web: revistaaen.es/index.php/frenia/article/download/16409/16255

Urías, Beatriz, "Eugenesia y aborto en México (1920-1940)", en *Debate Feminista*, núm. 26, 2002. Disponible en la web: http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/027_18.pdf

Vicencio, Daniel, "Locos criminales en los años del Porfiriato. Los discursos científicos frente a la realidad clínica, 1895-1910", en *Estudios de*

Historia Moderna y Contemporánea de México, s/v, s/n, 2014.
Disponibile en la web:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90369653&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=97&ty=86&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&archivo=97v2014n47a90369653pdf001.pdf