



El cuidado de la persona en el Manicomio General de La Castañeda como modelo vigente en la atención de enfermería en salud mental

The care of the person in the general mental hospital La Castañeda as a current model of nursing care in mental health

David Ojeda Herrera¹, Alfredo Bermúdez González²

1. Hospital Psiquiátrico Regional "Héctor Tovar Acosta" del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social).

2. Docente académico por la UNAM, Enfermero jubilado del IMSS.

Contacto: David Ojeda Herrera.

Fecha de recepción: 16 de abril de 2020 / Fecha de aceptación: 28 de enero de 2021

Resumen

Objetivo: El propósito del presente estudio fue describir los cuidados de enfermería de salud mental ofrecidos a los residentes del Manicomio General de La Castañeda y corroborar la vigencia de estos.

Diseño: A través de un diseño cualitativo con metodología histórica hermenéutica, se revisaron fuentes históricas primarias sobre el centro en diferentes archivos históricos de la Ciudad de México y se consultó el catálogo digital en línea de la Fototeca Nacional del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH).

Resultados: Los cuidados de enfermería implementados durante la época del Manicomio La Castañeda a sus residentes fueron un parteaguas muy importante para la enfermería en salud mental, ya que muchos de ellos siguen estando vigentes, como la musicoterapia, la terapia ocupacional, la observación continua y el ejercicio físico.

Palabras clave: enfermería en salud mental, cuidados de enfermería en salud mental, historia, hermenéutica.

Abstract

Objective: The purpose of this study was to describe the mental health nursing care offered to the residents of the La Castañeda General Asylum and to corroborate the validity of this care.

Design: Through a qualitative design with a hermeneutic historical methodology, primary historical sources about the centre were reviewed in different historical archives of Mexico City and the online digital catalogue of the National Photo Library of the National Institute of Anthropology and History (INAH) was consulted.

Results: The nursing care implemented during the time of La Castañeda Asylum for its residents was a very important milestone for mental health nursing, as many of them are still in force, such as music therapy, occupational therapy, continuous observation and physical exercise.

Keywords: mental health nursing, mental health nursing care, history, hermeneutics.

Introducción

Hablar de la *locura* en la época clásica es remontarnos a Michel Foucault¹: él relata cómo se trataba, entendía y se miraba la locura. Intentaba dar una respuesta a las diferentes maneras de ver la *locura* por las personas de la época. Esta perspectiva entiende que la enfermedad mental siempre ha existido, pero los prejuicios religiosos, las concepciones mágicas y la forma de ver la *locura* por la sociedad impedían su apertura a la observación, formas de tratamiento y cómo comprenderla.

He ahí el punto esencial de que la *locura* haya sido bruscamente investida en un mundo social, donde encuentra ahora su lugar privilegiado y casi exclusivo de aparición, de que se le haya atribuido, casi de la mañana a la noche, un dominio limitado donde cualquiera podía reconocerla y denunciarla, en donde se le veía rondar por todos los linderos, habitar abiertamente los lugares más familiares, en donde la expulsaron, por medida de orden y seguridad de la sociedad a manos de la policía¹.

Es interesante lo que menciona Pinel respecto a cómo pueden ser tratadas las enfermedades mentales: “Tengo la convicción de que, si los alienados son tan intratables, es porque se les priva de aire y de libertad”¹. El ejercicio al aire libre, los paseos regulares, el trabajo en el jardín y en el huerto tienen un efecto beneficioso y son favorables en la curación de los *locos*¹. Incluso algunas personas con enfermedades mentales en la época clásica quedaban *curadas* por el hecho de viajar y descansar en los primeros días de reposo que había tenido la oportunidad de disfrutar².

No cabe duda de que la esencia de la enfermería es el cuidado, por ello la importancia de que los y las profesionales de enfermería estén bien capacitados y conozcan los antecedentes históricos del cuidado en la enfermería en salud mental y de esta manera brindar una atención de calidad a las personas que lo requieran. Poco a poco se va estableciendo un precedente epistemológico en el cuidado de la salud mental. Este tipo de investigaciones son necesarias para que la enfermería en salud mental tenga una identidad en el cuidado de la persona con trastornos mentales y de esta manera cada profesional se identifique durante su actuar disciplinar.

El Manicomio General de La Castañeda fue abierto el 1 de septiembre de 1910 y clausurado el 28 de junio de 1968. En su momento fue considerado el hospital psiquiátrico más moderno. Estuvo poblado de “niños, delincuentes, ancianos, alcohólicos, drogadictos y prostitutas”, distribuidos en pabellones para mujeres y para hombres. Existían pabellones para los distinguidos, donde se recibía a los enfermos con mayor poder adquisitivo, un pabellón de observación, que era destinado a personas *indigentes* que permanecían ahí el tiempo necesario para su clasificación y posterior asignación a un pabellón específico. También había un pabellón de “toxicómanos y peligrosos”, donde estaban las personas con conductas más violentas, impulsivas o agitadas. Además, existían los pabellones de “epilépticos, de imbeciles y de infecciosos”; en este último pabellón se hospitalizaba a las mujeres prostitutas. La Castañeda fue inaugurada con 350 hombres remitidos del Hospital para Dementes de San Hipólito y 429 mujeres provenientes del Hospital del Divino Salvador. Ambos establecimientos eran de origen colonial y fueron clausurados debido a la apertura de la Castañeda³. La importancia del manicomio radicó en su larga vida, durante la cual asistió a más de 60 000 personas procedentes de cualquier punto de la República Mexicana⁴. Las recomendaciones de la Comisión de médicos para la creación de un nuevo manicomio se

basaron en los modelos hospitalarios de Francia, Inglaterra, Alemania y Bélgica en una tradición que iba desde Pinel⁵, a Esquirol en Francia, Tuke en Inglaterra, Jacobi en Alemania, hasta el gran Charcot del Hospital Sainte-Anne de París. Este modelo consistía en la implementación del método terapéutico conocido como tratamiento moral que fuera propuesto por los alienistas europeos durante la primera mitad del s. XIX.



Imagen 1. Manicomio La Castañeda
Nº. de inventario: 88280, CONACULTA-INAH FOTOTECA NACIONAL

El objetivo principal de La Castañeda (imagen 1) fue desempeñarse como hospital y como asilo para la atención psiquiátrica de personas con trastornos mentales de ambos sexos, de cualquier edad, nacionalidad y religión⁶. Otro objetivo fue cooperar en la enseñanza clínica médica mediante la impartición de las clínicas de los trastornos mentales, pero no solo asistían estudiantes de medicina, sino también de enfermería. Las autoridades de La Castañeda definieron la *locura* como una enfermedad que “distorsionaba el funcionamiento de la mente, quienes la padecían manifestaban incoherencia en el lenguaje y desequilibrio humoral expresado en los desórdenes físicos del cuerpo”⁷. Para reconocer la *locura*, las autoridades se distinguieron del funcionamiento mental y la forma de expresarse de los pacientes, que resultaron ser de suma importancia, porque si algo caracterizó según ellas a todos los pacientes fue la *ausencia de razón*⁸.

El manicomio no debía estar dentro de la población, porque violaría las reglas de higiene establecidas, al no proporcionar al *enajenado* el reposo, la tranquilidad y el silencio que necesita, y los gritos y la agitación de los enfermos serían una fuente de disturbio para los vecinos. El sitio donde se construyó este manicomio

fue de una salubridad total sin pantanos y sin focos de infección, con plantaciones y crecimiento de árboles que procuraran sombra y amenizasen el sitio. Además, estuvo provisto de agua en abundancia, con tierra fértil y con una extensión del terreno proporcional al número de asilados y a las divisiones científicas, para evitar aglomeraciones, calculando entre una hectárea y hectárea y media para cada 100 personas atendidas. El terreno estuvo convenientemente orientado para dar a las habitaciones aire y luz en plenitud, permitiendo que el edificio estuviera protegido natural o artificialmente de la intemperie⁹.

En menor medida, los médicos de la Castañeda se sintieron cautivados por tratamientos como el hipnotismo, la sugestión, el magnetismo, la electroterapia, la hidroterapia, la terapia de la luz y los colores, la musicoterapia, la herbolaria mexicana, los efectos de la sedación y la medicina de patente¹⁰. El manicomio, a diferencia de los antiguos hospitales, pretendía ser un espacio terapéutico y de contención social, e intentaba a través del tratamiento moral influir en el estado anímico de las personas atendidas mediante una estrecha relación médico-paciente, que actuara sobre *los restos de razón existentes en todo loco*, además de apoyarse en distractores del delirio como el teatro, la música o el trabajo, ocupaciones perfectas para evitar que las ideas fijas tomaran posesión de la mente.

Los tipos de cuidados que los y las profesionales de la salud brindaban en la época del Manicomio La Castañeda son desconocidos, ya que han sido poco estudiados por los historiadores. Por ende, es importante recuperar las atenciones que se brindaban en los pabellones y verificar si realmente estas funcionaban en el cuidado de las personas hospitalizadas ahí. Por ello, el objetivo del presente trabajo es la recuperación histórica de las actividades de cuidado que se hacían antaño en La Castañeda, para confirmar la evolución en el personal que ahí laboraba y confirmar la trascendencia en los haceres disciplinares de la enfermería en salud mental.

Metodología

Diseño

Estudio de corte cualitativo con metodología histórica hermenéutica, que permite una abstracción de las fuentes consultadas y una reconstrucción de los acontecimientos pasados en beneficio de la salud mental presente. Para Hans-Georg Gadamer, “la interpretación

no es un acto complementario y posterior al de la comprensión, sino que comprender es siempre interpretar, en consecuencia, la interpretación es la forma explícita de la comprensión”¹¹. Para Gadamer, la experiencia hermenéutica es una forma de diálogo, ya que hay que entrar en diálogo con el texto. Acercarse a un texto es reconstruir la historia de los hechos y realizar un rescate de los significados vistos en las palabras escritas. Este autor refiere que lo que se dice en el texto tiene que ser despojado y comprendido, para que de esta manera se resalte su valor.

Heidegger menciona que toda nuestra existencia es hermenéutica, ya que formamos parte de la tradición histórica y lingüística de los hechos¹². El método histórico hermenéutico nos da la oportunidad de comprender el mundo de diversos modos, donde son nuestras necesidades las que interpretan el mundo, nuestros instintos. Todo instinto es una especie de sed de conocimiento, en pro de realizar aportaciones a nuestra profesión de enfermería.

Recogida de datos

Se realizaron visitas a los diferentes archivos históricos de la Ciudad de México y se consultó el catálogo digital en línea de la Fototeca Nacional del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). Se solicitó la autorización por medio de oficios para la consulta de los diferentes expedientes, así como el permiso del INAH para poder incluir las imágenes que se muestran en este trabajo. Se fue recogiendo la información necesaria para la realización de esta investigación y desarrollando campos hermenéuticos de los cuidados de enfermería que se brindaban en La Castañeda.

Análisis de datos

Se analizaron los datos obtenidos para la reconstrucción de los hechos, así como el análisis semiótico de las imágenes consultadas. La información proviene de fuentes históricas primarias de los diferentes acervos sobre el Manicomio General de La Castañeda. Además, se revisaron y analizaron algunas fuentes secundarias provenientes de artículos y libros relacionados con el tema de investigación.

Para corroborar la vigencia de los cuidados de enfermería en salud mental se seleccionaron una serie de libros actualizados sobre los cuidados actuales que se realizan con las personas con alteraciones mentales. Para la obtención de los resultados, se localizaron

fuentes primarias de catálogos impresos y digitales, así como de planos e imágenes. Ya localizadas las fuentes se realizó una revisión exhaustiva de los expedientes en busca de la información para este trabajo. A través de la semiótica y hermenéutica, se estudiaron los planos, imágenes y textos encontrados en los archivos históricos. Después se seleccionó la información requerida para la elaboración de esta investigación.

Consideraciones éticas

Al momento de realizar la solicitud para ingresar a los archivos históricos donde se realizó la consulta de los expedientes, se firmaron unos oficios donde estábamos de acuerdo en omitir los nombres de las personas hospitalizadas que aparecían en los expedientes consultados. Por ende, dentro de esta investigación se reservan los nombres de las personas internadas en el Manicomio General de La Castañeda. Todo esto a partir de la Ley de Transparencia y del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI).

Resultados

Dentro del manicomio, la enfermera estaba encargada de brindar cuidados de calidad a las personas con trastornos mentales. Se tenía la idea que la enfermera debía estar siempre presente en todos los cuidados y tratamientos, para que de esta manera las personas atendidas tuvieran mayores beneficios en su recuperación.

Los cuidados de enfermería en salud mental eran brindados en condiciones específicas de horarios y espacios. Se tenía la idea que las personas, jugando y trabajando se curaban, por lo que se empezaron a dar una serie de cuidados a partir del juego y del trabajo¹³. La observación era necesaria durante los días de la hospitalización. Por lo que las personas internadas en el Manicomio La Castañeda realizaban diferentes actividades como la musicoterapia¹⁴. Se consideraba que el canto y la música estimulaban “la disciplina, la concentración, la tranquilidad, el compañerismo, la solidaridad, la vida fraterna y colectiva”¹⁵. Las autoridades de La Castañeda creían que la música (imagen 2) era la única que verdaderamente conseguía “alejar la melancolía que invadía casi siempre a las personas que padecen de enfermedades mentales”¹⁶. Se solicitaba a la Jefatura de Armas de la municipalidad de Mixcoac que dieran audiciones de música a los alienados internados los jueves y domingos.



Imagen 2. Orquesta encargada de tocar música para las personas internadas en el Manicomio.
Nº. de inventario: 367009, CONACULTA-INAH-FOTOTECA NACIONAL

La música se conjugó con la gimnasia, los ejercicios y la educación física, no solo para desarrollar los músculos, sino también los órganos del movimiento y de la sensibilidad, contribuyendo a la educación. “El piano los alegra y enardece ante el éxito de sus movimientos, por medio de tales ejercicios se obtiene un máximo efecto tranquilizador de los pacientes”¹⁷.

También a las personas internadas en La Castañeda se les daban diferentes actividades físicas con el fin que estuvieran más fuertes y saludables y, de esta manera, ir *disminuyendo la locura* y mejorando su salud mental. Los hombres tenían su sección de clases de gimnasia (imagen 3) los lunes, miércoles y viernes, teniendo como profesor encargado del grupo al señor Guillermo L. Téllez. Las clases eran, de 15:30 a 16:00 horas, el primer grupo, con hombres internados en el pabellón de diversos (primera sección); de las 16:00 horas a las 16:30, el segundo grupo, con hombres de la segunda sección; de las 16:30 a las 17:00 horas, los enfermos de neurosífilis, *pensionistas* y *toxicofrénicos*; de las 17:00 a las 17:30 horas, el grupo de los ingresados en el pabellón de *epilépticos*; y finalmente, de las 17:30 a las 18:00 horas, el grupo con internos del pabellón de trabajadores. Para las mujeres, estaba a cargo el profesor Agapito Bravo, los martes, jueves y sábados de las 15:30 a las 16:00 horas, el grupo de mujeres de primera sección y las *agitadas*; de las 16:00 a las 16:30, el grupo de mujeres con neurosífilis y de observación; de las 16:30 a las 17:00 horas, el grupo de *epilépticas* y *pensionistas*; de las 17:00 a las 17:30, las mujeres aisladas¹⁸.



Imagen 3. Hombres ingresados saliendo a su clase de gimnasia.
Nº. de inventario: 296482, CONACULTA-INAH-FOTOTECA NACIONAL

Se buscaba que las personas hospitalizadas se sintieran útiles con lo que hacían, por lo que se empezó a utilizar la ergoterapia (imagen 4) como parte de su mejora. Además, se les brindaban clases de pintura, dibujo, bejuco, mimbre, *sweaters* en máquina, media y calcetín en máquina, costura general, bordado en máquina, zarape, rebozos, tapetes, arreglos de flores y trabajos manuales; todo esto con un profesor entrenado que los enseñara. El psiquiatra Samuel Ramírez tenía la convicción que este tipo de terapia era verdaderamente efectiva para las personas con trastornos mentales, ya que esta “hace desaparecer la agitación, ayuda a que tengan orden y disciplina, se evita que estén encerrados, se combate la inactividad de la mente, por lo que logran concentrarse en el trabajo y dejar de pensar en la locura”¹⁹.



Imagen 4. Mujeres realizando tapetes como parte de su recuperación.
Nº. de inventario: 296843, CONACULTA-INAH-FOTOTECA NACIONAL

El resto de las especialistas del manicomio creían en las bondades de los juegos y los deportes, como parte de la terapia ocupacional, a pesar de que no generaban ningún ingreso económico para La Castañeda. Confían en que este tipo de ejercicios les ayudaba en su recuperación y a que la sociedad tuviera otra percepción de las personas ingresadas ahí. Todo este tipo de actividades poco a poco iba a ir mejorando la imagen de la psiquiatría y de las personas con trastornos mentales, ya que contribuía a la creencia de que estaban sanando, por lo que pronto se reintegrarían a la sociedad.

Dentro del manicomio se realizaban partidos de fútbol, donde los hombres ingresados se relajaban y podían convivir. Se les proporcionaba una pelota de fútbol (imagen 5) para jugar, esto siempre bajo la observación de los enfermeros, que los cuidaban en todo momento.



Imagen 5. Hombres ingresados en La Castañeda listos para el fútbol.
Nº. de inventario: 462886, CONACULTA-INAH-FOTOTECA NACIONAL

Este tipo de actividades se convirtieron en parte fundamental del tratamiento de las personas hospitalizadas. También realizaban torneos de boxeo, donde invitaban a personas y a niños de las primarias como público. Todo esto lo hacían con el afán de que la sociedad viera poco a poco cómo se iban recuperando, y que vieran que eran personas que podían hacer las actividades como las personas sin trastorno mental.

Todo este tipo de actividades, como se puede ver en las imágenes, eran supervisadas por el personal de enfermería (imagen 6) del manicomio, que estaban listos por cualquier suceso que pudiera ocurrir. Las enfermeras, como parte de sus cuidados, eran conscientes del bien que les hacía a las personas atendidas este tipo de actividades físicas para su recuperación.



Imagen 6. Realizando actividades bajo la supervisión de enfermería.
Nº. inventario: 462754, CONACULTA-INAH-FOTOTECA NACIONAL

El ejercicio físico era un medio para mantener la salud de las personas ingresadas, tanto física, como mental. Su valor consistía en el hecho de mantenerlas ocupadas *de una vida sin rumbo fijo y alejarlos de la locura*. Todo esto facilitaba el cansancio de las personas y favorecerles un sueño reparador después de un duro día de actividad física. Además de ayudarles a que se *disciplinaran* en sus actividades diarias, que debían de realizar como parte de su tratamiento. También realizaban como parte de su recuperación la *ortopedia mental*, que consistía en realizar diferentes actividades por diversos métodos *para aumentar su inteligencia* y de esta manera irlos integrando a la sociedad. La educación por medio de los sentidos y las lecciones de observación eran fundamentales para las personas hospitalizadas, ya que realizaban actividades que los acercaban a la realidad del mundo, los sacaban a pasear por los jardines de La Castañeda; esta idea de libertad viene desde Pinel, quien mencionaba que la libertad y el contacto con la naturaleza ayudaba en la recuperación de los *alienados*¹.

Las actividades de música, canto o gimnasia solo eran consideradas complementarias de los cuidados en salud mental y como parte de su recuperación, pero había una que era más importante para su mejoría: la terapia de trabajo o la *laborterapia*. Se necesitaba que las personas atendidas tuvieran hábitos de trabajo, así como favorecer su productividad a la economía de La Castañeda. De estos trabajos que realizaban no se les pagaba nada a las personas, ya que eran considerados como parte de su tratamiento. Este tipo de actividades estaban sustentadas como parte de la readaptación social que debían tener a la vida social y que les diera

valores como la responsabilidad, el respeto, tener un jefe, así como un horario de trabajo fijo. La fabricación de ladrillos sería también de utilidad en su recuperación. El curtimiento de pieles de conejo, la crianza de conejos, para aprovechar la carne, como la piel, para realizar confecciones con estas y venderlas en el mercado. Este tipo de actividades ayudaba a “hacer su vida menos triste, así como devolverles a muchos su salud”²⁰. Este tipo de actividades favorecían la compra de suministros para el manicomio, que muchas veces el Estado no proporcionaba²¹.

Discusión

Los cuidados que se presentan en este trabajo de investigación estaban basados en los modelos europeos, donde se creía que al proporcionarle a las personas ese ambiente enriquecido de libertad como Pinel manifestó, la ergoterapia, la laborterapia, o la musicoterapia, las personas mejorarían poco a poco. No cabe duda de que durante la época del Manicomio La Castañeda, los tipos de cuidados que brindaron fueron un parteaguas muy importante para los cuidados de salud mental del momento, y muchos de ellos siguen vigentes por los beneficios que siguen proporcionando a las personas con problemas de salud mental.

La salud mental ha sido considerada como uno de los grandes problemas de la humanidad. No sólo por su valor en el sentido de la calidad de vida individual y social, sino por su peso estratégico en el desarrollo socioeconómico de las naciones y, particularmente, por la gravedad de los daños que se están produciendo en la salud mental de las personas como consecuencia de los cambios mundiales que se están viviendo²². Los cambios globales, los avances en la ciencia y la tecnología, la necesidad de hallar un sentido y un significado en el mundo globalizado impulsan a las enfermeras en salud mental a desarrollar nuevos conocimientos para afrontar las necesidades de la asistencia sanitaria y comunitaria. Por este motivo, los y las profesionales de enfermería se encuentran ante grandes retos y también oportunidades sin precedentes. Las necesidades de salud mental de las personas piden enfermeras que sean capaces de desarrollar las bases teóricas y epistemológicas para la creación e implementación de estrategias para afrontar las complejas necesidades de la atención de la salud mental²².

La finalidad de la enfermería en salud mental en México es la de ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la

salud de la persona, familia y comunidad, con acciones basadas en el conocimiento epistémico de los cuidados en enfermería.

Las enfermeras necesitan hacer un esfuerzo muy grande para liberarse del prejuicio que las ha acompañado durante años de omitir los estudios históricos en nuestra formación académica y como soporte filosófico de nuestros campos de estudios dentro del cuidado. Además, existe una necesidad histórica y epistemológica en la enfermería en salud mental en nuestro país. Los estudios históricos deberían formar parte de una tradición investigativa de enfermería y no solo como una experiencia vaga que pasa por las aulas, por lo que se debe formar un pensamiento histórico fundamentado en el cuidado de las personas con problemas de salud mental.

Bibliografía

1. Foucault, Michael. Historia de la locura en la época clásica I. FCE. 1967, p 164, 191 y 203.
2. Ríos-Molina, A. La locura en el México posrevolucionario. El Manicomio La Castañeda y la profesionalización de la psiquiatría, 1920-1944. *Históricas. Boletín del Instituto de Investigaciones Históricas*, México, 2009, enero-abril, n. 84.
3. Sacristán, C. Una valoración sobre el fracaso del manicomio de La Castañeda como institución terapéutica, 1910-1944. En *Secuencia. Revista de historia y ciencias sociales*, 2001, 51, pp. 91-120.
4. Capetillo, J. Cuerpos sin historia de la psiquiatría al psicoanálisis en México 1880-1920. *Instituto de Investigaciones Psicológicas*, Universidad Veracruzana Frenia, 2008, Vol. VIII-, 207-220, ISSN: 1577-7200.
5. Ramos de Viesca, MB, Carlos Viesca. El proyecto y la construcción del Manicomio General de la Castañeda. *Salud mental*, 1998, V 21, No. 3, junio.
6. Ríos, G. "La Castañeda" Disponible en el archivo de Tiempo y Escritura 2003, https://www.academia.edu/4070989/Geograf%C3%ADa_Hist%C3%B3rica_de_la_locura_en_M%C3%A9xico_La_Casta%C3%B1eda. Consultado en: 10 de diciembre del 2019.
7. Ríos-Molina, A. El manicomio la Castañeda. Sitio de paso para una multitud errante. Texto presentado en el XIV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina, Granada, 2008, 12-14 de junio.
8. Sacristán, C. *Locura e inquisición en la Nueva España 1571-1769*. México, FCE. 1992.
9. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Manicomio General Expedientes clínicos 1910. México.
10. Castel, R. El tratamiento moral. *Terapéutica mental y control social en el siglo XIX*. En: García R (ed.). *Psiquiatría, antipsiquiatría y orden manicomial*. Barcelona: Barral Editores; pp.71-96. 1975.
11. Gadamer, HG. *Verdad y Método I*. Novena edición. Ediciones Sígueme, Salamanca, España, pp 378 y 474, 2001.
12. Heidegger, M. *Carta sobre el humanismo*. Madrid: Alianza. pp 90. 2009.
13. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Beneficencia Pública, Sección Establecimientos Hospitalarios, Serie Manicomio General, legajo 12, Expediente 24, f 6. 1928.
14. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Beneficencia Pública, Sección Establecimientos Hospitalarios, Serie Manicomio General, legajo 6, Expediente 23, f 8. 1916.
15. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Manicomio La Castañeda, Sección Administrativa, Caja 5, Exp. 16. 1936.
16. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Beneficencia Pública, Sección Establecimientos Hospitalarios, Serie Manicomio General, legajo 6, Expediente 23, f 8. 1916.
17. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo: Manicomio La Castañeda, Sección: Administrativa, Caja: 10, Exp. 9, f. 4. 1933.
18. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo: Manicomio La Castañeda, Sección: Administrativa, Caja: 7, Exp. 1, f. 197. 1932.
19. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo: Manicomio La Castañeda, Sección: Administrativa, Caja: 4, Exp. 16, f. 12. 1932.
20. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo Beneficencia Pública, Sección Establecimientos Hospitalarios, Serie Manicomio General, legajo 12, Expediente 16, f 8. 1927.
21. Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Fondo: Manicomio La Castañeda, Sección: Administrativa, Caja: 11, Exp. 15, f. 7. 1944.
22. Malvarez, S. *Notas para una concepción crítica de la enfermería en salud mental. Enfermería en Salud Mental Informe de Reunión*, San Juan, Puerto Rico, 2000 Organización panamericana de la salud.