

1802

**GUÍA GENERAL DEL
ARCHIVO HISTÓRICO
DE LA SECRETARÍA DE
SALUD**

Guía General del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud

D. R. Secretaría de Salud. Centro de Documentación Institucional.
Donceles N° 39, Colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, 06010, Ciudad de México.

Hecho en México

Made in Mexico

Coordinación general

Alicia Barnard Amozorrutia

Coordinación de la Guía

José Félix Alonso Gutiérrez del Olmo

Organización y descripción del acervo

José Manuel Alcocer Bernés	Teresa Hernández Elizalde
José Félix Alonso Gutiérrez del Olmo	Xóchitl Martínez Barbosa
Silvia Ávila Flores	David Molina Alamilla
Alida Avilés Vega	Javier Morales Meneses
Irma Betanzos Cervantes	Patricia Olguín Alvarado
Carlos Bustamante López	Enedina Pimentel Flores
Mayte Patricia Cerdán Serrano	Marta Poblett Miranda
María Esther Cervantes Botello	José Sanfilippo Borrás
Margarito Crispín Castellanos	Yolanda Trejo Arrona
Virginia Chaparro Sánchez	Rogelio Vargas Olvera
María José Esparza Liberal	José A. Villalvazo Reyes

Revisión de textos y corrección

Gerardo Gómez y Pérez

Captura

María Esther Cervantes Botello

Diseño

Salathiel González Jiménez

ÍNDICE

Introducción	8
Información preliminar	12
Registro de Fondos	13
Fondo Congregación de San Pedro	14
Fondo Convento de Jesús María	17
Fondo Cofradías	20
Fondo Salubridad Pública	23
Fondo Beneficencia Pública	28
Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia	34
Fondo Consejo de Salubridad General	39
Fondo Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	41
Fondo Hospitales y Hospicios	43
Fondo Casa de Niños Expósitos	46
Fondo Casa de Cuna	50
Fondo Manicomio General	52
Fondo Hospital Federal de Toxicómanos	56
Fondo Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales	58
Fondo Instituto Nacional de Higiene	61
Biblioteca Auxiliar	64

INTRODUCCIÓN

Los archivos históricos constituyen una de las fuentes importantes para la investigación histórica. En ellos se resguardan los testimonios de las luchas políticas, de los problemas sociales, del desarrollo económico, de las realizaciones culturales, de las preocupaciones filosóficas y de las costumbres y modos de vida de los hombres y de los pueblos. Por ello podemos afirmar que conservan la memoria individual y colectiva y, en consecuencia, su función primordial estriba en propiciar la explotación y el aprovechamiento social e intelectual de los acervos que custodian.

Adecuar los archivos históricos para que puedan ser consultados por el público requiere de un prolongado y minucioso proceso de organización, mismo que culmina con la elaboración de los instrumentos de consulta que facilitan el acceso a sus fondos y permiten utilizar con eficacia las fuentes archivísticas.

Uno de tales instrumentos es la Guía General del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, que tiene como propósito tender un puente entre la abundante documentación depositada en este Archivo y los investigadores de los fenómenos sociales de nuestro país (principalmente de lo referente a las condiciones sanitarias y a la salud de la población). Comprende esta obra información sintetizada, ordenada y precisa de los dieciséis fondos que contiene el Archivo Histórico, integrados por aproximadamente 200,000 expedientes, en los cuales fueron registrados acontecimientos acaecidos de 1561 hasta nuestros días. Ellos nos ofrecen una amplia gama de información sobre los orígenes, la evolución y las realizaciones de las instituciones de salud, pero al mismo tiempo permiten profundizar en el conocimiento de los factores biológicos, mentales, sociales y culturales que han influido en la salud de los individuos y de las colectividades, temas hacia los cuales se advierte en la actualidad un incremento del interés por estudiarlos en sus múltiples aspectos; sociólogos, antropólogos, especialistas de las áreas médicas e investigadores dedicados a las ciencias sociales, en particular historiadores, desarrollan proyectos de trabajo sobre prevención y control de enfermedades, atención médica, protección a la niñez y asistencia a los desamparados, saneamiento en los medios rural y urbano, ejercicio de la medicina y la farmacia y muchos otros temas concernientes a los servicios de salubridad y asistencia, que numerosas instituciones y establecimientos, de carácter público o privado, se han encargado de proporcionar desde la época colonial.

Todos estos organismos documentaron extensamente su actuación y dejaron numerosos testimonios escritos y gráficos. Uno de los mayores e importantes depósitos de estos acervos documentales útiles para el estudio de la historia de la atención para la salud en México se conserva en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, alojado en la vieja casona de Donceles 39, donde en otro tiempo estuvo el edificio del que fuera desde principios del siglo XVIII el Hospital del Divino Salvador, también conocido como Hospital de La Canoa o para Mujeres Dementes, que fundara el carpintero José Sáyago.

El Archivo Histórico fue instituido en 1945 por acuerdo presidencial y funcionó, inicialmente, durante tres años, pues a la muerte de su primer director, el historiador Rómulo Velasco Ceballos, fue suspendida la consulta pública y sólo tuvo acceso a él un número restringido de investigadores. Desde 1982 volvió a

proporcionar servicio al público y fue iniciada la organización de su acervo, misma que se presenta en estas páginas. Desde esa fecha, el Archivo ha incrementado considerablemente el cúmulo de documentos a su cargo y sus funciones se han ampliado: proporciona asesoría técnica para valoración documental; realiza investigación histórica; imparte cursos sobre organización de archivos históricos, paleografía y diplomática; y lleva a cabo, coordinadamente con otras instituciones, acciones de difusión del patrimonio histórico documental.

Los fondos del Archivo Histórico han sido agrupados en tres grandes conjuntos:

Fondos eclesiásticos

En este primer grupo se ha integrado documentación de la época colonial perteneciente a corporaciones eclesiásticas que no tenían relación directa con actividades asistenciales o sanitarias. Su material se encuentra organizado en tres fondos:

- La Congregación de San Pedro fue una asociación de sacerdotes instituida en el siglo XVI con el propósito de impartir asistencia espiritual y corporal a sus integrantes; esta Congregación estableció, a finales del siglo XVII, un hospital donde albergar sacerdotes enfermos, ancianos o imposibilitados para ejercer sus funciones.
- Jesús María fue un convento de monjas de la regia concepcionista, fundado también en el siglo XVI para que ingresaran a la vida religiosa las descendientes pobres de los primeros conquistadores hispanos.
- Finalmente, el tercer fondo incluye las cofradías, que eran organizaciones de fieles, con propósitos religiosos, como ejercitarse en obras de caridad o rendir culto a algún santo. En este Fondo existen documentos de las archicofradías de la Santísima Trinidad y del Santísimo Sacramento, y de las cofradías del Santísimo Cristo de Burgos, de San Andrés Avelino y de San Homobono.

Fondos de instituciones gubernamentales de salud o asistencia

Los fondos agrupados bajo este segundo rubro son cinco e incluyen archivos de instituciones gubernamentales encargadas de la prestación de servicios sanitarios o asistenciales durante los siglos XIX y XX:

- El Consejo Superior de Salubridad (1841-1917), así como el Departamento de Salubridad (1917-1943), fueron sucesivamente los organismos encargados de regular el ejercicio de las artes médicas, de aplicar los preceptos que regían la higiene y la salubridad en México, de prevenir y controlar las epidemias y de elaborar la estadística sanitaria.
- La Beneficencia Pública se creó en 1861 para administrar los establecimientos de caridad, regidos hasta esa fecha por la Iglesia. Posteriormente, al sustituirse el concepto de beneficencia por el de asistencia, el presidente Lázaro Cárdenas creó, en 1937, la Secretaría de la Asistencia Pública. Tanto la Beneficencia Pública como la nueva Secretaría centralizaban la organización, dirección y funcionamiento de los centros hospitalarios y de las casas de asistencia del sector público.

- La Secretaría de Salubridad y Asistencia fue instituida en octubre de 1943, al fusionar en un organismo la Secretaría de la Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad Pública. Desde entonces, y hasta 1984, es la dependencia encargada de proporcionar los servicios de asistencia pública y de protección sanitaria. A principios de 1985 se transforma en Secretaría de Salud y las funciones asistenciales de la misma son transferidas al DIF.

- En 1917 se creó el Consejo de Salubridad Pública como un organismo técnico y coordinador en materia de salubridad e higiene, dependiente de la Presidencia de la República.

- El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), al igual que las instituciones que le antecedieron -Instituto Mexicano de Protección a la Infancia (IMPI) y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN)- tiene a su cargo, desde que fue establecida en 1977, la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad o desprotección, hasta lograr su incorporación a la vida productiva.

Establecimientos hospitalarios y asistenciales

Finalmente, el tercer grupo lo integran los documentos de ocho fondos provenientes de establecimientos hospitalarios y de carácter asistencial:

- La Casa de Niños Expósitos fue establecida en la Ciudad de México a finales del siglo XVIII para atender a recién nacidos. En ella se daba alimentación y educación a los menores abandonados. La institución ha sobrevivido a los avatares de más de dos siglos y hoy, patrocinada por el DIF, da servicio en Coyoacán con el nombre de Casa de Cuna.

- La Casa de Cuna es continuadora, desde 1926, de las funciones de la Casa de Niños Expósitos. Proporciona atención médica, social y educativa a los menores abandonados o hijos de padres sin recursos económicos.

- El Manicomio General de "La Castañeda" fue instituido en 1910, con el doble carácter de hospital y asilo, para la atención psiquiátrica de enfermos mentales. Desde ese año hasta 1968, fecha de su clausura, atendió más de 60,000 enfermos, de quienes se conservan los expedientes clínicos, que son fuente de especial importancia para la investigación socio-médica e histórica.

- El Hospital Federal de Toxicómanos se creó como tal en 1935, en un pabellón del Manicomio General, si bien desde la década de los años veinte funcionó un centro de reclusión para individuos afectados de diversas toxicomanías. En el Hospital se proporcionaba tratamiento médico y se realizaban investigaciones sobre farmacodependencia.

- El instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales (ISET) inició sus labores en 1939 y su creación obedeció a la necesidad de investigar las "enfermedades tropicales." Contaba con varios laboratorios especializados en el estudio de transmisores de enfermedades y proporcionaba atención hospitalaria a

las personas afectadas por padecimientos frecuentes en las zonas de climas cálidos. En 1989 el SET se transformó en Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

- El Instituto Nacional de Higiene fue creado en 1923 y desde entonces ha dedicado su esfuerzo a la preparación de sueros y vacunas y a la investigación para prevenir las enfermedades y las intoxicaciones por agresión de animales venenosos.
- El Patronato "Dr. José María Álvarez es una institución de asistencia privada que tiene como propósito mantener un colegio con internado para educación de niños necesitados.
- El Fondo Hospitales y Hospicios agrupa algunos documentos sueltos, casi todos de carácter administrativo, de los hospitales de San Hipólito, del Divino Salvador, del Amor de Dios, de San Andrés, de San Lázaro, de Terceros y del Hospicio de Pobres.

Los documentos incluidos en los fondos que hemos enumerado están a disposición de la consulta pública de lunes a viernes, de 8:30 a 15:00 horas, y el servicio de préstamo es complementado, si el usuario así lo solicita, proporcionando copias fotostáticas, orientación y asesoría.

No puede dejar de señalarse que la consulta a documentos cuya información -al ser divulgada- pudiera afectar la privacidad de personas que fueron objeto de atención médica o de asistencia, o bien que tuvieron relación laboral con las instituciones involucradas en estas funciones sanitario-asistenciales (expedientes clínicos, registros de internados e historiales de personal) es restringida, lo mismo que aquella contenida en documentos que no han cumplido 30 años a partir del momento en que éstos fueron elaborados.

Finalizamos manifestando a los lectores que mantenemos el propósito de que los datos aquí presentados y los servicios que podamos proporcionar sean útiles a los investigadores.

José Félix Alonso Gutiérrez del Olmo

INFORMACIÓN PRELIMINAR

Para facilitar la búsqueda de información a los investigadores, el contenido de cada fondo del Archivo Histórico ha sido descrito en una cédula, semejante a la utilizada por el Archivo General de la Nación, en la que se asientan los siguientes rubros:

Nombre del fondo

Nombre de la institución que generó los documentos

Procedencia institucional

Breve historia de la institución que dio origen a los documentos, así como de sus principales funciones.

Volumen

Cantidad de expedientes, legajos, cajas o libros que comprende el fondo y metros lineales que ocupa el material.

Periodo

Fechas límite de la documentación.

Organización

Descripción del estado de organización del fondo, señalando las secciones y series en que fue estructurado.

Instrumentos de consulta

Relación de las guías del material, tanto publicadas como sin publicar.

Descripción informativa

Relación de los asuntos principales que registra el fondo.

Relación con otras fuentes

Relación de la información del fondo con otros grupos documentales, bien sea que éstos estén ubicados en el propio Archivo Histórico o en otros archivos.

REGISTRO DE FONDOS

FONDO CONGREGACIÓN DE SAN PEDRO

Procedencia institucional

Cuando los españoles consumaron la conquista de la antigua México, iniciaron la construcción de una ciudad nueva, de tipo hispano, y fueron implantando sus instituciones, así en ella como en otros territorios que incorporaron a sus dominios.

Entre las organizaciones eclesiásticas destacaron las cofradías y congregaciones, asociaciones que cumplieron y difundieron el ejercicio cotidiano de una importante labor: realizar y favorecer obras de caridad. Para su trabajo contaban con donaciones de particulares en dinero, haciendas, casas, capellanías, etcétera, que emplearon para construir hospitales, hospederías y colegios. A cambio de la ayuda, los donantes pedían su admisión dentro de esas sociedades, para contar con servicios espirituales y conseguir, de esa forma, la salvación de su alma.

Una de las primeras cofradías que los conquistadores fundaron en la Nueva España fue la de San Pedro, instituida por sacerdotes. El 22 de enero de 1577 se reunieron varios clérigos en la iglesia del Hospital de Nuestra Señora de la Limpia Concepción (Hospital de Jesús), presididos por el presbítero Pedro Gutiérrez de Piza. Juntos planearon la fundación de una asociación exclusiva para sacerdotes, misma que más adelante permitió, por causas económicas, la entrada a seculares, incluyendo mujeres. Desde sus inicios, el propósito de la Cofradía fue impartir asistencia espiritual y corporal a sus integrantes, mediante la creación de un hospital, una hospedería y un colegio.

El 5 de octubre del año 1594 el papa Clemente Vil concedió el título de congregación eclesiástica a la Cofradía de San Pedro. Con ese nombramiento la asociación tomó nuevo impulso y llegó al grado de organizar cofradías en otras ciudades de la Nueva España. Dichas agrupaciones impartieron los mismos servicios de la Congregación, pero el centro rector permaneció en la Ciudad de México.

La Congregación de San Pedro era dirigida por un abad, elegido por votación entre las personas más prominentes de la agrupación y por el arzobispo en turno o algún canónigo importante. Junto con el abad, las actividades de organización y gobierno las realizaban dos diputados, el mayordomo, cuatro conciliarios, el vicario del coro, el maestro de ceremonias, el regente, el secretario y el subsecretario. Las tareas asistenciales quedaban a cargo del enfermero mayor, los médicos, boticarios y congregantes piadosos.

El Colegio de San Pedro era, por su parte, un organismo destinado a proporcionar a algunos sacerdotes seculares un medio para subsistir. Para ser colegial debían cumplirse tres requisitos: ser miembro de la Congregación, ser pobre y ser confesor general. Los colegiales estaban encargados de administrar los sacramentos a los congregantes y oficiar misas por las almas de quienes habían fallecido; se mantenían con capellanías instituidas con fondos piadosos.

La Congregación de San Pedro, en cabildo celebrado el 18 de febrero de 1638, dividió, para el cumplimiento de su obra, a la Ciudad de México en quince barrios. De cada barrio se encargaba un custodio, quien era elegido entre los congregantes seculares con el fin de "socorrer y ayudar a nuestros hermanos que tuvieran necesidad, así espiritual como temporal". Las funciones que desarrollaban los custodios eran las siguientes: saber el número de congregantes que había en su barrio; conocerlas necesidades de los mismos; cuidar que los médicos y boticarios que correspondían a su barrio cumplieran con sus obligaciones (curar y entregar medicinas a los congregantes enfermos); y vigilar que los congregantes asistieran a las ceremonias que la Congregación celebraba (misas, funerales, procesiones, fiestas).

El crecimiento que logró la Congregación en los años finales del siglo XVII, le permitió fundar el hospital en que se había pensado ciento doce años antes, al señalar como uno de los propósitos principales de la Cofradía de San Pedro la fundación de un establecimiento para albergar y atender a los eclesiásticos pobres o procedentes de otros países o de las provincias alejadas de la capital de Nueva España, donde se les proveyera de alimentos, casa y abrigo, amén de atención médica, a los que precisaran de ellos. La idea nació por causa del abandono y la soledad en que se encontraban los integrantes del clero secular que no tenían recursos económicos, quienes al viajar tenían que hospedarse en mesones humildes y en casos de enfermedad iban a los hospitales generales. Esta situación hizo necesario erigir un hospital y una hospedería en donde fueran atendidos y alojados exclusivamente los sacerdotes seculares.

Para la administración del Hospital nombraron un enfermero mayor, un segundo enfermero, un mozo, varias mujeres cofrades y una cocinera; también algunos congregantes, principalmente mujeres, prestaban servicio atendiendo a los enfermos; asimismo, existía un colector que se encargaba de buscar personas que donaran diez pesos cada una, que servirían para sustentar por un día a los enfermos.

Durante los últimos años del siglo XVII y durante todo el XVIII la Congregación y el Hospital de San Pedro estuvieron en pleno auge, así económico como espiritual, y fue en este periodo cuando adquirieron la mayoría de las haciendas, casas, donaciones y obras pías que conservaron hasta 1856, año en que el gobierno liberal secularizó los bienes eclesiásticos. En 1861 los bienes muebles y los constituidos por las haciendas y casas pertenecientes a la Congregación pasaron a poder de la Dirección General de los Bienes de la Beneficencia Pública.

El último dato que conocemos acerca del Hospital de San Pedro es el traslado de sus últimos pacientes, dos sacerdotes dementes, al Hospital de San Hipólito. Finalmente, la Beneficencia Pública fraccionó y vendió las propiedades pertenecientes a la Congregación.

Volumen

3,720 expedientes (107 legajos)

193 libros

11 metros lineales

Periodo

1561-1861

Organización

El Fondo ha sido organizado en dos secciones, ordenadas cronológicamente:

- Sección Libros (empastados con piel)
- Sección Legajos (integrada por documentos sueltos)

Instrumentos de consulta

Morales Meneses, Javier. *Guía del Fondo Congregación de San Pedro*. México, Secretaría de Salud, 1992. 2 volúmenes, XIII+465 pp. (Serie Guías, 16).

Descripción informativa

Los documentos de este Fondo contienen información sobre la Congregación, el Colegio y el Hospital de San Pedro. Entre los más relevantes destacan: libros de actas de cabildo, de registro de cofrades, de entierros y de escrutinios de elecciones; libros de cuentas de cargo, data, comprobación y cobranza de casas; escrituras de compra-venta, de poder y de arrendamiento; peticiones de ingreso a la Congregación; actas de elección de abad y de custodios; certificaciones médicas de los sacerdotes internados en el Hospital; autos de litigio; memorias de mercancías; nombramientos; testimonios; inventarios; correspondencia; mandamientos de ejecución de bienes; documentos diversos sobre construcción y reparación de casas y sobre la administración de las haciendas pertenecientes a la Congregación. Esta documentación es abundante y rica en datos sobre la organización, actividades, funciones eclesiásticas y asistenciales, bienes y propiedades de esta institución, así como acerca de su influencia en la sociedad mexicana de la época colonial y de la primera mitad del siglo XIX.

Relación con otras fuentes

- Archivo General de la Nación:
G.D. Cofradías.
- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
Fondo Cofradías.

FONDO CONVENTO DE JESÚS MARÍA

Procedencia institucional

Durante la segunda mitad del siglo XVI, una vez consumada la conquista militar del territorio mexicano, fueron establecidas las bases de la sociedad novohispana, mediante la transferencia y adaptación de las instituciones, valores y modos de vida de la cultura europea occidental. De ellos, la religión católica, al igual que en la metrópoli, fue el núcleo ideológico de la sociedad colonial, en la cual sustentaba y dirigía todas las actividades.

Una manifestación característica de este espíritu religioso la constituyen los conventos de monjas, en los cuales, sometidas a una regla y bajo los votos de pobreza, castidad, obediencia, clausura y vida común, vivían las mujeres que habían elegido el retiro y la oración como modo de vida para alcanzar el ideal católico de perfección.

Uno de los más prestigiosos e importantes conventos de monjas de la Ciudad de México, por el apoyo real de que gozó y por las riquezas que llegó a acumular, fue el Convento de Jesús María. Su creación se hizo necesaria por la abundancia de "doncellas pobres que en esta ciudad y provincia hay, hijas, nietas y deudas de conquistadores y pobladores y de otras muchas personas de diversas calidades, que por falta de dotes no pueden tomar estado conforme a la calidad de sus personas, de cuya causa están en notable peligro de sus honras y conciencias, formándolas o extrañándolas de la necesidad a caer en vicios y pecados y ofensas de Dios Nuestro Señor, escándalo y mal ejemplo de la república cristiana".

Con esta idea -dotar a las descendientes pobres de los primeros conquistadores y pobladores para que ingresaran a la vida religiosa- fue erigido el convento a instancias del presbítero Pedro Tomás Denia, con el apoyo de Gregorio Pesqueira, viejo conquistador, y de Pedro Moya de Contreras, arzobispo de México, en 1580, y puesto bajo la regla concepcionista.

Una vez reunido el dinero necesario para su fundación, se procedió a la elección, entre numerosas pretendientes, de las trece religiosas de dote, doncellas pobres "las más nobles, las más desamparadas y las más expuestas por su mayor belleza". Asimismo, se resolvió sacar del Convento de la Concepción a diez monjas para que pasaran a fundar el nuevo monasterio, elegidas por su experiencia por la abadesa Juana de San Miguel.

Poco tiempo después, Pedro Torres Denia se trasladó a España en busca de más ayuda para dotar y mantener un número mayor de religiosas, logrando que el monasterio fuera incorporado al regio patronato. Por cédula del 13 de mayo de 1583 el rey puso bajo su protección al Convento de Jesús María, asignándole 30,000 ducados para dotar monjas, así como numerosas gracias y privilegios.

Las monjas habitaron originalmente unas casas compradas que lindaban con la iglesia de la Vera Cruz, en la calzada de Tacuba; sin embargo, dos años más tarde, en 1582, por causa de la incomodidad de las

mismas y por lo alejado del centro de la ciudad -se encontraban fuera de la traza-, pidieron y obtuvieron licencia para trasladarse a otras casas situadas en la esquina de las calles de Jesús María y de la Acequia. La vida diaria de la comunidad transcurría sin grandes alteraciones, entre rezos y oficios divinos, fiestas religiosas, labores manuales, el cuidado y educación de las niñas pupilas y las visitas de confesores, bienhechores y autoridades eclesiásticas.

A pesar del voto de pobreza de las órdenes religiosas, los conventos, en particular los de monjas, acumularon considerables bienes temporales, producto de las dotes y donativos de los familiares, benefactores y patronos, concentrando en sus manos grandes capitales, joyas y ornamentos religiosos de metales preciosos, fincas urbanas y rurales, con lo que reunieron gran poder económico. A principios del siglo XIX, según un informe del Convento de Jesús María a la Secretaría del Virreinato, éste tenía ingresos anuales de 28,915 pesos para la subsistencia de unas 50 monjas.

Sin embargo, durante el siglo pasado, la larga contienda por la emancipación política y, posteriormente, la inestabilidad interna, causaron la disminución de sus riquezas, mediante cuantiosos impuestos y préstamos forzosos para sufragar los gastos del gobierno y de las continuas guerras. A pesar de ello, en 1840 el Convento de Jesús María poseía 62 casas y 371,000 pesos en censos y depósitos.

Las Leyes de Reforma, promulgadas para complementar la Constitución de 1857, dispusieron, entre otras cosas, la nacionalización de los bienes eclesiásticos y la supresión de las órdenes religiosas. En virtud de las mismas, las monjas de Jesús María abandonaron su monasterio en febrero de 1861 y sus bienes y propiedades fueron destinados para el sostenimiento de los hospitales de la Beneficencia Pública.

Volumen

445 expedientes (16 legajos)

664 libros

14 metros lineales

Periodo

1577-1859

Organización

El Fondo ha sido organizado en dos secciones, ordenadas cronológicamente:

- Sección Libros (empastados con piel)
- Sección Legajos (que agrupa los documentos sueltos)

Instrumentos de consulta

Alonso Gutiérrez, José Félix, y otros. *Guía del Fondo Convento de Jesús María*. México, Secretaría de Salud, 1989. VI+143 pp. (Serie Guías, 14).

Descripción informativa

Entre los documentos más relevantes del Fondo destacan los libros de mayordomía (de cargo y de data, de censos y depósitos, de aniversarios y obras pías, de arrendamiento de casas, de gastos y de comprobación), escrituras de compra-venta, testamentos, cartas de dote, memorias de construcciones y reparación de casas, títulos de propiedad, autos de litigio, relaciones de medicinas y alimentos surtidos al Convento y correspondencia diversa. Esta documentación contiene información abundante sobre la organización del Convento, su administración interna, los bienes y propiedades que poseía, la vida cotidiana de las monjas, así como de la relación del mismo con la sociedad mexicana de la época colonial.

Relación con otras fuentes

- Archivo General de la Nación:
G.D. Templos y Conventos.

FONDO COFRADÍAS

Procedencia institucional

Desde los primeros tiempos de la cristiandad surgieron asociaciones impulsadas por el deseo de los fieles de adquirir un compromiso mayor que el estricto cumplimiento de los mandamientos. Fue en la Edad Media cuando estas asociaciones se institucionalizaron y adquirieron su desarrollo con el surgimiento de las cofradías o congregaciones.

Las cofradías que fueron establecidas en la Nueva España se inspiraron en las congregaciones españolas del siglo XVI y de ellas tomaron sus bases. El establecimiento de las primeras se sucedió con rapidez y su acción fue adquiriendo gran importancia en la vida colonial.

Se pueden establecer diversos tipos de cofradías, atendiendo al carácter de sus miembros y a sus finalidades. Las gremiales estaban ligadas estrechamente a la acción artesanal; cada gremio formaba una para rendir culto al santo patrón de su actividad y para proporcionar asistencia a sus miembros. Las cofradías de naturales se constituían por originarios de un lugar, quienes se asociaban para venerar al santo protector de su localidad. Las cofradías religiosas tenían como fin primordial incrementar la devoción a algún santo y el culto religioso, tal fue el caso de las cofradías pasionarias, reunidas para llevar a cabo las ceremonias de Semana Santa. Las cofradías benéficas o sociales dirigieron sus objetivos al fomento de la caridad y a la asistencia a los necesitados. El rasgo común de todas ellas era velar por la situación espiritual de los cofrades en el momento de su fallecimiento, proporcionarles sepultura y, en algunos casos, ayudar a sus viudas y huérfanos.

Las obligaciones recíprocas entre la cofradía y sus integrantes quedaban estipuladas en un contrato, denominado patente, entregado a cada miembro al tiempo de su ingreso. En él se establecía el compromiso del cofrade a rezar diariamente determinadas oraciones, asistir a misas, procesiones y demás ceremonias y fiestas de la cofradía y a pagar las cuotas o *cornadillos* para el sostenimiento de la corporación. Por su parte, la Cofradía se obligaba a dar asistencia a los cofrades enfermos y ancianos, a proporcionar sepultura a los fallecidos, a compartir las gracias e indulgencias que les hubieran sido concedidas y a celebrar con la debida brillantez la fiesta titular del santo patrón.

La Archicofradía de la Santísima Trinidad fue fundada en el siglo XVI, por el gremio de sastres. En sus capitulaciones se estipulaban como objetivos principales el tributar culto a la Santísima Trinidad y ejercer estas cuatro obras de misericordia: enterrar a los muertos, visitar a los enfermos, redimir al cautivo y dar posada al peregrino.

Por carta apostólica, la Archicofradía gozaba de la facultad de agregar otras cofradías para que participaran de sus privilegios. De ese modo, en 1651 agregó la Cofradía del Santo Ecce Homo; en 1652 la del Cristo de la Salud, de maestros de flebotomía; en 1693 la de Nuestra Señora de los Dolores; en 1715 la de Nuestra Señora de los Remedios y el Espíritu Santo; y en 1772 la de Jesús Nazareno, del gremio de fruteros. Por la escritura de agregación, la Archicofradía les concedía un altar en la iglesia de la

Santísima Trinidad, cera y ataúd para los cofrades fallecidos y las indulgencias de que gozaba, según las bulas que le habían sido otorgadas. Por su parte, las cofradías agregadas se comprometían a cuidar y adornar el altar cedido, asistir a la procesión del Jueves Santo y a que un guardián de la Archicofradía asistiese a sus cabildos. Asimismo, ante la imposibilidad de que los vecinos de ciudades lejanas a la capital se asentasen en la Archicofradía de la Santísima Trinidad para recibir sus beneficios espirituales, se le agregaron las cofradías del mismo título de Querétaro, Tlalpujahuá, Celaya, Valladolid y la de Jesús Nazareno de Taxco.

El gobierno de la corporación estaba a cargo de una mesa integrada por el primicerio, 24 guardianes y el mayordomo o tesorero. En cabildo celebrado el 2 de febrero de 1586 se propuso y aprobó que el cargo de primicerio recayese perpetuamente en el abad de la Congregación de San Pedro, con quien la Archicofradía había celebrado un convenio para compartir la iglesia de la Santísima Trinidad.

La Archicofradía de la Santísima Trinidad, al igual que las demás cofradías y congregaciones y que otras corporaciones eclesiásticas, fue suprimida en 1856, año de promulgación de la Ley de Nacionalización de Bienes Eclesiásticos.

La Cofradía del Santísimo Cristo de Burgos fue fundada en 1774 por personajes relevantes de la vida novohispana, quienes tenían en común ser naturales de las montañas de Burgos, en España, y que animados por el celo cristiano se reunían para honrar a su santo patrono. Eligieron como sede el Convento de San Francisco, donde les cedieron la capilla que desde 1657 había ocupado la Cofradía de San José, cuyo culto había decaído. Los cofrades, por el desempeño de su actividad, obtenían las indulgencias y gracias especiales otorgadas por la autoridad eclesiástica a la Congregación; a su muerte recibían sepultura en la capilla del Santísimo Cristo de Burgos, sin gravamen alguno.

La Cofradía de San Homobono fue fundada en 1698 en la iglesia de la Santísima Trinidad por el alcalde, veedor, guardianes y ministros del gremio de sastres, y aprobada por Inocencio XII. En sus constituciones se establecen las obligaciones de la Cofradía: la asistencia a las fiestas y celebraciones de la corporación y el pago de cuotas de ingreso, mensuales y para la celebración del día del santo patrón. Por su parte, la Cofradía otorgaba diversas indulgencias, tres pesos a los cofrades al recibir la extrema unción y veintidós pesos, ataúd, almohada, paño rojo y cargadores para contribuir a los funerales de los hermanos fallecidos. Asociadas a ella se encontraban las Cofradías de la Preciosa Sangre, de Nuestra Señora de los Dolores, de Jesús Nazareno, del Divino Redentor Cautivo, del Santo Ecce Homo, del Señor de la Salud y de Nuestra Señora de la Guía.

La Congregación de San Andrés Avelino, fundada asimismo en la iglesia de la Santísima Trinidad, se erigió en 1764 para implorar a este santo que concediera a los cofrades las gracias de librarlos de una muerte repentina y de recibir los sacramentos a la hora de la muerte.

Volumen

434 expedientes (16 legajos)

91 libros

3.15 metros lineales

Periodo

1595-1860

Organización

El Fondo se ha organizado en cinco secciones:

- Archicofradía de la Santísima Trinidad
- Cofradía del Santísimo Cristo de Burgos
- Cofradía de San Homobono
- Cofradía de San Andrés Avelino
- Archicofradía del Santísimo Sacramento.

Instrumentos de consulta

Esparza Liberal, María José, y José Félix Alonso Gutiérrez. *Guía del Fondo Cofradías*. México, Secretaría de Salud, 1989. X+66 pp. (Serie Guías, 12).

Descripción informativa

Entre la información que ofrecen los documentos del Fondo Cofradías, cabe destacar registros de cofrades, patentes de los mismos, acuerdos y actas de cabildo, autos de litigios, títulos de propiedad de casas y fincas, constituciones, escrutinios de elecciones, capellanías, obras pías, arrendamientos de casas, memoriales, registros de cobranzas y cuotas, libros de ingresos, gastos y comprobantes, inventarios y obras de construcción, reparación y ornamentación. A través de esta documentación se percibe la organización, la administración y el funcionamiento de este tipo de corporaciones eclesiásticas, que lograron gran desarrollo en México durante el periodo colonial y la primera mitad del siglo XIX.

Relación con otras fuentes

- Archivo General de la Nación:
G.D. Cofradías y Archicofradías.
- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
Fondo Congregación de San Pedro.
- Archivo Histórico de la Ciudad de México:
Ramo Cofradía del Santísimo Sacramento. Caudales

FONDO SALUBRIDAD PÚBLICA

Procedencia institucional

El 21 de noviembre del año 1831, el presidente de la República, Anastasio Bustamante, suprimió el Real Tribunal del Protomedicato, organismo fundado en 1628. En su lugar se estableció una junta denominada Facultad Médica del Distrito Federal, que tomó bajo su cargo todas las atribuciones encomendadas al Protomedicato, con la obligación, además, de elaborar el código sanitario del país.

Finalmente, el 4 de enero de 1841, el gobernador del entonces Departamento de México promulgó un "Ordenamiento del arreglo de los estudios médicos, exámenes de profesores y policía en el ejercicio de las facultades de medicina", con el que fue reemplazada la Facultad Médica por el Consejo Superior de Salubridad, compuesto por cinco miembros titulares, tres de ellos médicos, un farmacéutico y un químico.

Estos tres organismos, Real Tribunal del Protomedicato, Junta de la Facultad Médica y Consejo Superior de Salubridad, tuvieron sucesivamente las mismas atribuciones y "aunque con nombres diversos, ha sido siempre la misma institución: una junta compuesta de médicos y farmacéuticos, encargada de velar por la salubridad pública".

El Consejo Superior de Salubridad cuidaba, en lo referente a la práctica de la medicina, de expedir y registrar títulos, de vigilar que únicamente los profesores titulados ejercieran los ramos de la ciencia médica, y de señalar las operaciones que se permitía ejercer a los cirujanos, flebotomianos, dentistas y parteras. Asimismo, se ocupaba del ejercicio de la farmacia, señalando la farmacopea que debía regir en México, las tarifas de los precios para los medicamentos y visitando las boticas y fábricas de drogas.

En cuanto al cuidado y control de la salud pública, el Consejo debía llevar a cabo acciones sanitarias, expedir la legislación necesaria para ese efecto, proponer ante las autoridades centrales y municipales todas las disposiciones y providencias de higiene pública que considerase convenientes, combatir las epidemias, propiciar la propagación de la vacuna, visitar e inspeccionar los establecimientos públicos y formar el código sanitario.

Durante la segunda mitad del siglo XIX se produjo en México un importante incremento demográfico y con él un aumento de las necesidades y requerimientos sanitarios del país. Por esta razón, el Consejo Superior de Salubridad fortaleció sus acciones, dirigidas a controlar la higiene pública y proporcionar mayor grado de salud y bienestar a la población. De tal modo, en 1872 se expidió un nuevo reglamento del Consejo, al que se le señalaban, además de las atribuciones mencionadas en los reglamentos de 1841 y 1842, la formación de la estadística médica y la reglamentación y vigilancia de la prostitución.

En 1879 el Consejo Superior de Salubridad experimentó cambios importantes. Consecuencia de ellos fue la creación de la Comisión de Epidemiología como una dependencia con tareas específicas de vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles, a excepción de las venéreas, de cuyos casos se encargaría la Inspección de Sanidad. Todos los médicos registrados, aun sus auxiliares y practicantes,

tenían la obligación de reportar cualquier caso de tifo, tifoidea, cólera, viruela, escarlatina, sarampión o algún otro padecimiento que pusiera en peligro la salud pública. A todo ello se agregaron los propósitos de combatir y erradicar enfermedades endémicas, como el paludismo y la fiebre amarilla en los estados costeros, tanto del Atlántico cuanto del Pacífico.

El Consejo llevaba, asimismo, un control estadístico de padecimientos como el sarampión, la difteria y la tosferina y registraba a los vacunados y depositarios de pus vacunal contra la viruela.

El cuidado que tuvo desde entonces con las medidas preventivas para evitar la penetración de enfermedades provenientes de otros países dio como resultado la creación de estaciones sanitarias en jurisdicciones estatales, puertos y fronteras, que apoyaban los Consejos de Salubridad de cada estado. Se estableció un rígido control de viajeros e inmigrantes, sobre todo si procedían de países donde existieran epidemias o infecciones por problemas epidémicos.

En 1880 el Consejo estaba estructurado técnica y administrativamente en trece comisiones permanentes, entre las cuales se distribuían las distintas funciones que desarrollaba la institución: epidemiología; teatros, hospitales, cárceles y demás establecimientos de aglomeración de individuos; panteones; establecimientos de productos químicos; boticas; fábricas y otras industrias; establos, ordeñas y demás asuntos relativos a veterinaria; inspección de sustancias alimenticias; vigilancia de la vacuna e inspección sanitaria; estadística médica; toxicología; acequias, atarjeas y albañales; y meteorología y topografía. La tarea normativa del Consejo de Salubridad culminó el 15 de julio de 1891 con la promulgación del primer Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, que reunió en un sólo cuerpo preceptos que abarcaban todo lo relativo a la higiene. El Código consta de un título preliminar, que versa sobre la organización de los servicios sanitarios, y de cuatro libros: el primero se ocupa de la administración de la salubridad federal, el segundo de la local, el tercero de las penas y el cuarto de los procedimientos.

Con el triunfo de la Revolución y la promulgación de la Constitución de 1917, el Consejo fue sustituido por el Departamento de Salubridad Pública, que fue un organismo normativo y ejecutivo en materia de higiene, que podía subordinar, en asuntos sanitarios, a las demás dependencias de la Administración Pública Federal.

Como resultados de la reordenación de las funciones del Departamento, fue organizado en servicios y direcciones técnicas y bajo su dependencia directa quedaron el Instituto de Higiene, el Instituto Antirrábico, los dispensarios para tuberculosos y enfermos venéreo- sifilíticos, la Escuela de Salubridad, la Inspección Sanitaria y el Hospital Morelos.

A partir de 1930 se inició la organización de los Servicios Sanitarios Coordinados en los Estados y Territorios, que mediante convenio entre el Departamento de Salubridad Pública y los gobiernos estatales fusionaban al personal de ambas partes con el propósito de poner en práctica una política sanitaria general en todo el país, aplicar principios técnicos homogéneos y uniformar los procedimientos. Cada servicio sanitario estaba constituido por una oficina central, centros de higiene y unidades sanitarias.

Finalmente, el presidente Manuel Ávila Camacho expidió un decreto, publicado el 18 de octubre del año 1943, que creaba la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en la que se fusionaban el mencionado Departamento de Salubridad y la Secretaría de la Asistencia Pública.

Volumen

8,894 expedientes (370 cajas)

56 libros

39 metros lineales

Periodo

1764-1967

Organización

El Fondo ha sido organizado en veintinueve secciones:

- Sección Presidencia:
 - Serie Secretaría
 - Serie Actas de Sesión
 - Serie Acuerdos Presidenciales
- Sección Servicio Jurídico
- Sección Oficialía Mayor
- Sección Epidemiología
- Sección Estadística
- Sección Congresos y Convenciones
- Sección Ejercicio de la Medicina
- Sección Inspección de Boticas
- Sección Inspección de la Vacuna
- Sección Inspección Antivenérea
- Sección Patentes
- Sección Medicamentos
- Sección Medicina Legal
- Sección Higiene Pública:
 - Serie Inspección de Alimentos y Bebidas
 - Serie Inspección de Panteones
 - Serie inspección de Establecimientos Públicos
- Sección Higiene Veterinaria
- Sección Higiene Industrial
- Sección Ingeniería Sanitaria
- Sección Servicio de Desinfección:
 - Serie Registro de Desinfecciones
 - Serie Registro de Tarjetas de Salud

- Serie Copias de Correspondencia
- Sección Establecimientos Dependientes:
 - Serie Instituto de Higiene
 - Serie Escuela de Salubridad
 - Serie Dispensarios
 - Serie Hospital General
 - Serie Escuela de Enfermeras del Hospital General
 - Serie Escuela de Farmacia
- Sección Salubridad en Territorios, Puertos y Fronteras
- Sección Salubridad en el Distrito Federal
- Sección Higiene Escolar
- Sección Higiene Infantil
- Sección Laboratorios
- Sección Tesorería
- Sección Administración
- Sección Expedientes de Personal
- Sección Impresos
- Sección Diversos

Instrumentos de consulta

Alonso Gutiérrez, José Félix. *Guía del Fondo Salubridad Pública I. Sección Servicio Jurídico*. México, Secretaría de Salud, 1990. VIII+184 pp. (Serie Guías, 17).

Molina Alamilla, David. *Guía del Fondo Salubridad Pública II*. México, Secretaría de Salud, 1991. XVII+159pp. (Serie Guías, 18).

Vargas Olvera, Rogelio. *Guía del Fondo Salubridad Pública III*. México, Secretaría de Salud, 1991. XVI+182 pp. (Serie Guías, 19).

Morales Meneses, Javier. *Guía del Fondo Salubridad Pública IV*. México, Secretaría de Salud, 1991. VIII+177 pp. (Serie Guías, 20).

Villalbaz Reyes, José Apolinar. *Guía del Fondo Salubridad Pública V*. México, Secretaría de Salud, 1991. VIII+192 pp. (Serie Guías, 21).

Avilés Vega, Alida. *Guía del Fondo Salubridad Pública VI*. México, Secretaría de Salud, 1992. VII+226 pp. (Serie Guías, 22).

Descripción informativa

Los documentos conservados en este Fondo registran información relacionada con legislación sanitaria, higiene y salubridad pública, ejercicio de la medicina y la farmacia, tráfico ilícito de drogas, prostitución, higiene veterinaria, industrial, marítima y de los alimentos, salubridad rural, saneamiento del ambiente,

campañas contra enfermedades transmisibles y campañas de vacunación, etcétera. Entre los más relevantes destacan: leyes, decretos, reglamentos, bandos, acuerdos presidenciales, actas de sesión, convenios y contratos, programas de trabajo, informes de labores, dictámenes, proyectos y estudios, resultados de investigaciones, textos de ponencias y conferencias, quejas y denuncias, juicios de amparo, registros estadísticos de natalidad, mortalidad, morbilidad y de vacunaciones, reportes de casos de epidemias y otros padecimientos, informes de visitas de inspección a establecimientos y a las delegaciones sanitarias en los estados, registros y listas de médicos, aprobación de planos para construir, programas de cursos, registros de desinfecciones, fotografías, recortes de periódicos, presupuestos y otros documentos contables, de personal y administrativos. Ellos nos permiten reconstruir la labor desarrollada por el Consejo Superior de Salubridad y por el Departamento de Salubridad Pública, así como la organización y el funcionamiento de estos organismos y de las instituciones y servicios que estuvieron a su cargo.

Relación con otras fuentes

- Archivo General de la Nación:
 - G.D. Consejo Superior de Salubridad
 - G.D. Protomedicato
 - G.D. Gobernación
 - G.D. Secretaría de Salubridad y Asistencia

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Consejo de Salubridad General
 - Fondo Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia

- Archivo Histórico de la Ciudad de México:
 - Ramo Panteones
 - Ramo Médicos. Boticas
 - Ramo Vacunas
 - Ramo Salubridad
 - Ramo Sanidad
 - Ramo Policía. Salubridad
 - Ramo Rastros y Mercados
 - Ramo Actas de Cabildo

FONDO BENEFICENCIA PÚBLICA

Procedencia institucional

A mediados del siglo XIX se inició en México una etapa de importantes transformaciones económicas, políticas y sociales. El proceso de centralización de los servicios de ayuda a los necesitados y el control de los mismos por parte del Estado, que se había iniciado en la época de las reformas borbónicas, fue llevado a su culminación por el triunfo de las ideas liberales, plasmadas en las Leyes de Reforma. Consideraban los liberales mexicanos que la ignorancia y la miseria constituían la causa del estancamiento cultural y material del país y, por lo tanto, que la prosperidad de la nación sólo se alcanzaría impulsando la enseñanza de las artes, las ciencias y las letras, así como la “regeneración” de los grupos de población marginados de los beneficios sociales y de los procesos de producción.

Para lograr ese objetivo, la idea de caridad, considerada una virtud privada, debía ser sustituida por la de beneficencia, entendida ésta como un servicio público, proporcionado por la administración civil.

La secularización de la beneficencia modificó el patrón ideológico eminentemente religioso que fue característico de la época colonial y la primera mitad del siglo XIX, sustituyéndolo por una concepción laica y científica, que proporcionaba bases para instituir una beneficencia moderna y accesible a los grupos necesitados del país.

Conforme a estos principios, el presidente Benito Juárez decretó el 2 de febrero del año 1861 la secularización de “todos los hospitales y establecimientos de beneficencia que hasta esta fecha han administrado las autoridades o corporaciones eclesiásticas”, encargándose el Gobierno de la Unión del “cuidado, dirección y mantenimiento de dichos establecimientos en el Distrito Federal, arreglando su administración como le parezca conveniente”. A su vez, los establecimientos de los estados quedaron bajo la inspección de los gobiernos respectivos. Un mes más tarde, el 2 de marzo, el propio presidente Juárez dispuso la creación de la Dirección de Fondos de la Beneficencia Pública, dependiente del Ministerio de Gobernación, para ejercer la protección y amparo de “todos los hospitales, hospicios, casas de corrección y establecimientos de beneficencia” recién secularizados y los que se fundaran en adelante en el Distrito Federal.

Durante la Intervención Francesa y el Segundo imperio las acciones de auxilio a los enfermos y desvalidos no se interrumpieron. El emperador Maximiliano organizó el Consejo Central de Beneficencia y una Junta Protectora de las Clases Menesterosas, a fin de proporcionar servicios asistenciales, y la emperatriz impulsó la fundación del Hospital de San Carlos, dedicado a prestar atención médica a la maternidad.

Uno de los primeros actos de la administración del general Porfirio Díaz fue la reorganización del ramo de Beneficencia. Mediante una circular expedida el 23 de enero de 1877, decretó que los establecimientos hospitalarios, de asistencia social y corrección que estaban a cargo del Ayuntamiento desde 1862, y los que se fundaran en el futuro, serían administrados por una junta denominada Dirección General de Beneficencia Pública, dependiente del Ministerio de Gobernación.

Durante su prolongado gobierno, la estabilidad interna dio lugar a un periodo de prosperidad que hizo posible contar con recursos para fundar nuevas instituciones benéficas y realizar importantes mejoras en las ya existentes. No obstante, al finalizar el siglo XIX, los progresos científicos alcanzados por la medicina y la ciencia hicieron que algunos establecimientos asistenciales, instalados en edificios poco adecuados para desarrollar sus funciones y sin reunir las condiciones de salubridad e higiene necesarias, quedaran anticuados y obsoletos. Esa situación hizo necesario pensar en un proyecto de modernización que con templara la construcción de grandes unidades arquitectónicas hospitalarias y asistenciales. Concluyó éste en la primera década del siglo pasado con las inauguraciones del Hospicio de Niños, del Hospital General en 1905 y del Manicomio General de "La Castañeda" en 1910.

A lo largo del periodo revolucionario, la Beneficencia Pública no sufrió transformaciones importantes en su organización interna, aunque parte de los fondos asignados a sus establecimientos fueron desviados para gastos militares, por lo que éstos cayeron nuevamente en el abandono y en el deterioro. A pesar de ello, el hambre y la peste causados por la guerra, la escasez y la carestía de alimentos impulsaron a la Beneficencia a establecer puestos de socorro en distintos puntos de la Ciudad de México para satisfacer las necesidades más apremiantes de la población civil.

Una vez consolidado el Estado surgido de la Revolución Mexicana, se afirmaron las acciones asistenciales. La Beneficencia Pública instituyó nuevas dependencias, creó nuevos establecimientos, hospitales, consultorios médicos gratuitos, asilos, centros educativos, comedores y dormitorios públicos, y reestructuró otros en respuesta a la creciente demanda de los servicios de beneficencia.

En la época del presidente Lázaro Cárdenas, al tomarse conciencia de que las enfermedades y la marginación económica y social eran problemas cuya solución era de interés nacional, se impuso una nueva concepción jurídica de la atención médica y la asistencia social. Con ello, el concepto de beneficencia fue sustituido por el de asistencia, con el que se instituyen como obligaciones del estado el promover y regular las acciones relativas a la salud y el proporcionar auxilio médico y social a la población.

Para ejercer las disposiciones derivadas de esta nueva concepción, el presidente Cárdenas decretó el día 31 de diciembre de 1937 la creación de la Secretaría de la Asistencia Pública, que fusionaba la antigua Beneficencia Pública con el Departamento de Asistencia Social Infantil, creado meses antes para hacerse cargo de la higiene prenupcial, prenatal y posnatal, de la atención a los partos y al recién nacido, así como de la educación preescolar.

En el Primer Congreso Nacional de Asistencia, celebrado en México en agosto de 1943, el doctor Bernardo J. Gastélum expresó la necesidad de fusionar en un sólo organismo los servicios sanitarios y asistenciales, y explicó las ventajas técnicas y económicas que se derivarían de esa medida. Consideraba como una exigencia impuesta por la realidad del país establecer amplia coordinación entre ambos servicios para evitar duplicidad de funciones, dado que no existe delimitación precisa entre las mismas.

Teniendo en consideración las conclusiones del Congreso, el presidente Manuel Ávila Camacho expidió un decreto, publicado el día 18 de octubre de 1943, que creaba la Secretaría de Salubridad y Asistencia,

en la que se fusionaban la mencionada Secretaría de la Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad.

Volumen

19,365 expedientes (1,314 legajos)

1,453 libros

150 metros lineales

Periodo

1753-1970

Organización

El Fondo se ha organizado en diez secciones:

- Sección Dirección:
 - Serie Dirección General
 - Serie Junta Directiva
 - Serie Secretaría General
 - Serie Subsecretaría
 - Serie Oficialía Mayor
- Sección de Asistencia:
 - Serie Departamento Médico
 - Serie Departamento de Acción Educativa y Social
 - Serie Dirección General de Asistencia
 - Serie Estadística
 - Serie Asilados y Alumnos
- Sección Establecimientos Asistenciales:
 - Serie Casa de Niños Expósitos
 - Serie Asilos Constitucionalistas
 - Serie Asilo de Mendigos
 - Serie Hospicio de Pobres
 - Serie Casa Hogar
 - Serie Dormitorios Públicos
 - Serie Comedores Públicos
 - Serie Baños y Lavaderos Públicos
 - Serie Asilo "Nicolás Bravo"
 - Serie Asilo "Vicente García Torres"
 - Serie Asilo "Arturo Mundet"
 - Serie Asilo de Regeneración e Infancia
- Sección Establecimientos Hospitalarios:
 - Serie Hospital Morelos

- Serie Hospital Juárez
- Serie Hospital de Maternidad e Infancia
- Serie Hospital de San Andrés
- Serie Hospital González Echeverría
- Serie Hospital Nacional Homeopático
- Serie Hospital General
- Serie Hospital de Epilépticos
- Serie Sanatorio para Tuberculosos
- Serie Hospital de San Hipólito
- Serie Hospital del Divino Salvador
- Serie Manicomio General
- Serie Lazareto de Tifosos
- Serie Hospital del Niño
- Serie Consultorio 1
- Serie Consultorio 2
- Serie Consultorio 3
- Serie Consultorio 4
- Serie Consultorio 5
- Serie Consultorio 6
- Serie Consultorios Anexos a Hospitales
- Sección Establecimientos Educativos:
 - Serie Casas Amiga de la Obrera
 - Serie Escuela Nacional de Ciegos
 - Serie Escuela Nacional de Sordomudos
 - Serie Escuela Nacional de Ciegos y Sordomudos
 - Serie Escuela Industrial
 - Serie Centro Industrial "Rafael Dondé"
 - Serie Escuela Correccional de Mujeres
 - Serie Escuela Correccional de Varones
 - Serie Escuela Granja de Tlalpan
 - Serie Escuela Hogar Liberación
- Sección Tesorería y Contabilidad:
 - Serie Parcialidades
 - Serie Bienes y Capitales
 - Serie Lotería
 - Serie Tesorería
- Sección Administrativa:
 - Serie Departamento Administrativo
 - Serie Construcción y Conservación
- Sección Legal:
 - Serie Departamento Legal
 - Serie Departamento Jurídico
- Sección Abastecimiento:
 - Serie Proveeduría

- Serie Almacén Central de Medicinas
- Serie Departamento de Abastecimiento
- Sección de Libros y Revistas:
 - Serie Dirección General
 - Serie Tesorería
 - Serie Proveduría
 - Serie Almacén Central de Medicinas
 - Serie Administración
 - Serie Establecimientos Dependientes
 - Serie Impresos

Instrumentos de consulta

- Ávila Flores, Silvia, y otros. *Guía de los Libros del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1986. III+79 pp. (Serie Guías, 1).
- Alonso Gutiérrez, José Félix, y otros. *Guía de Hospitales Psiquiátricos del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, - 1986. IV+172 pp. (Serie Guías, 2).
- Ávila Flores, Silvia, y otros. *Guía de Hospitales del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1987. XI+260 pp. (Serie Guías, 3).
- Vargas Olvera, Rogelio, y otros. *Guía de Consultorios del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1987, V+97 pp. (Serie Guías, 4).
- Esparza Liberal, María José, y otros. *Guía de la Dirección del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1987. VIII+308 pp. (Serie Guías, 5).
- Sanfilippo Borrás, José, y otros. *Guía de la Sección Asistencia del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1988. VII+198 pp. (Serie Guías, 6).
- Esparza Liberal, María José, y otros. *Guía de los Establecimientos Educativos del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1988. VIII+202 pp. (Serie Guías, 7).
- Alonso Gutiérrez, José Félix, y otros. *Guía de los Establecimientos Asistenciales del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1988. VI+215 pp. (Serie Guías, 8).
- Molina Alamilla, David, y otros. *Guía de la Sección Tesorería y Contabilidad del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1988. VI+324 pp. (Serie Guías, 9).
- Ávila Flores, Silvia, y otros. *Guía de las Secciones Abastecimiento, Legal y Administrativa del Fondo Beneficencia Pública en el Distrito Federal*. México, Secretaría de Salud, 1988. VI+357 pp. (Serie Guías, 10).

Villalbazo Reyes, José, y Javier Morales Meneses. *Guía del Fondo Beneficencia Pública. Addenda*. México, Secretaría de Salud, 1990. VIII+163 pp. (Serie Guías, 11).

Descripción informativa

Los documentos de este fondo proporcionan abundante información sobre los servicios de asistencia médica, social y educativa brindados por la Beneficencia Pública y por la Secretaría de la Asistencia Pública. Entre los expedientes relevantes cabe mencionar los siguientes: leyes, decretos, reglamentos, acuerdos, actas de sesión, proyectos de creación de hospitales y casas de asistencia, clausura de los mismos, programas de trabajo, memorias e informes de labores, estudios y proyectos técnicos, dictámenes, organigramas, informes de visitas de inspección a establecimientos, partes diarios y mensuales del movimiento de asilados y empleados, estadísticas médicas y escolares, solicitudes de adopción y de becas, partes de atención médica, registro de defunciones, relaciones de medicamentos, cuadros de alimentación, pruebas psicopedagógicas, estudios socio-económicos, quejas de asilados, cuadros de calificaciones de alumnos, actas de exámenes, programas de estudio, ayudas y donativos, expedientes de alumnos, asilados y mendigos, peticiones de ayuda, provisión de alimentos y medicinas a los planteles, presupuestos, cuentas de ingresos y egresos, inventarios de muebles, enseres, ropa y útiles, nóminas, planos, relaciones de personal, escrituras de compra-venta y de arrendamiento, reconocimiento de capitales, manifestación de bienes propios y capitales ocultos, listas de sorteos de lotería, juicios intestamentarios e hipotecarios, testamentarias, documentación contable y correspondencia. A través de los mismos se percibe la organización, la administración y el funcionamiento de los hospitales, manicomios, consultorios, asilos, escuelas, casas hogar y otras instituciones públicas de carácter asistencial en México, así como la atención y la educación que se proporcionaba a los alumnos, huérfanos, ancianos, enfermos y minusválidos que en ellas eran atendidos.

Relación con otras fuentes

- Archivo General de la Nación:
 - G.D. Beneficencia Pública
 - G.D. Gobernación
 - G.D. Secretaría de Salubridad y Asistencia
- Archivo Histórico de la Ciudad de México:
 - Ramo Beneficencia
 - Ramo Hospicio de Pobres
 - Ramo Hospitales
 - Ramo Loterías. Rifas.
- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Casa de Niños Expósitos
 - Fondo Manicomio General
 - Fondo Hospitales y Hospicios

FONDO SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

Procedencia institucional

En nuestro país, desde el siglo XIX, existieron instituciones dedicadas al trabajo de conservar y apoyar la salud humana; tal es el caso de la Facultad Médica del Distrito Federal, establecida en 1831, y sobretudo, del Consejo Superior de Salubridad, fundado diez años después. Esas instituciones, antecesoras de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, trataron de atender los diversos padecimientos de la población y de aliviar sus necesidades de asistencia. Así, los esfuerzos del Consejo Superior de Salubridad fueron secundados y complementados desde 1861, en el aspecto asistencial, por la Dirección de la Beneficencia Pública.

Los trabajos de ambos organismos continuaron en el siglo XX, hasta que las necesidades sociales dieron origen, en 1917, al Departamento de Salubridad Pública, órgano nacional encargado de la salubridad y la higiene pública, y en 1937, al establecimiento de la Secretaría de la Asistencia Pública, que sustituyó a la Dirección de la Beneficencia Pública en la prestación de los servicios de asistencia médica y social. Finalmente, se dispuso, por decreto presidencial del 15 de octubre de 1943, que los servicios de salubridad y los de asistencia fueran coordinados por un solo organismo, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, para aprovechar así la afinidad de funciones de las instituciones precedentes y operar con eficacia.

Uno de los propósitos más destacados de la Secretaria, en materia asistencial, fue la creación de un sistema hospitalario en el país, del que formaran parte desde hospitales de especialización, generales y regionales, hasta hospitales rurales, unidades de salubridad y asistencia y centros de salud, rurales y urbanos, y que proporcionaran servicios médicos y profilácticos.

En materia de protección a la niñez, a la maternidad y a las "clases débiles", la acción se dirigió hacia la higiene prenatal y al cuidado de la madre y su embarazo, otorgando mayor importancia al capítulo relativo a la alimentación y a proteger a los niños contra las enfermedades transmisibles mediante campañas de inmunización. Asimismo, en todo el país se crearon comedores familiares, asilos, hogares sustitutos, guarderías infantiles y fue incrementado el número de desayunos escolares.

En el aspecto sanitario, los puntos más destacados de su programa de acción fueron las obras de saneamiento urbano y rural mediante la introducción de agua potable, la instalación de sistemas de drenaje y la lucha contra las enfermedades transmisibles.

Para combatir los padecimientos más frecuentes, se realizaron campañas contra: tuberculosis, rabia, tosferina, bocio, cáncer, fiebre reumática, poliomielitis, neumonías, fiebre amarilla, lepra, oncocercosis, parasitosis intestinales, mal del pinto, tifo, viruela, paludismo, difteria, tosferina, tétanos, diarreas y males venéreos.

En materia de saneamiento y desarrollo de comunidades rurales se iniciaron programas encaminados al bienestar social de la población campesina, mediante la solución de problemas sanitarios y asistenciales.

Para ello, se proporcionaron medicamentos, atención a madres y niños lactantes, inmunización contra diversos padecimientos y educación para la higiene de la comunidad; asimismo, se promovieron mejoras a la vivienda, construcción de obras sanitarias, eliminación de basura e instalación de comités de bienestar. Entre las acciones dirigidas a esos fines cabe destacar el Programa de Bienestar Social Rural, los Programas de Salubridad Integral, el Programa de Obras Rurales por Cooperación, el Programa de Agua Potable Rural y el Programa de Nutrición.

El crecimiento poblacional, la industrialización y la urbanización eran factores que estaban causando alteraciones importantes en el equilibrio ecológico, con el consecuente riesgo para la salud pública. Por ello, fueron objeto de atención especial el estudio, la aprobación y adopción de medidas legislativas y aplicativas para prevenir y controlar la contaminación ambiental. Entre las mismas, destaca la creación de la Subsecretaría de Mejoramiento del Ambiente, el 29 de enero de 1972, a fin de planear, programar y coordinar las actividades y políticas contra la contaminación y mejorar las condiciones del ambiente en el territorio nacional.

Paralelamente al crecimiento y desarrollo del país, en los años setenta y ochenta, se produjeron cambios sustanciales en el área de la salud, algunos reflejados en el panorama epidemiológico y otros de tipo estructural. Para adecuarse a la dinámica de crecimiento económico y social del país, la SSA consideró imperativo actualizar las políticas de salud, así como efectuar cambios en las estructuras y en el marco jurídico.

Para coordinar las actividades gubernamentales en materia de prestación de servicios de salud se creó, el 30 de noviembre de 1978, el Gabinete del Sector Salud. Esta instancia presidencial tenía como funciones conciliar los objetivos de salud con el esquema general de desarrollo del país. Le competía examinar y aprobar los planes y programas sectoriales, establecer el orden de prioridades, la realización de los mismos y evaluar los avances acordados.

Durante el periodo 1983-1988 hubo en México profundos cambios en la interpretación del concepto y de la práctica de la salud pública. La base jurídica que sustentó esas transformaciones fue el decreto que adicionó al artículo 4* de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (D.O. de 3 febrero de 1983), reformas que establecen el Derecho a la Protección a la Salud. Con la finalidad de dar progresiva efectividad a este derecho, fue promulgada la Ley General de Salud (D.O. de 7 de febrero de 1984), que deroga disposiciones del Código Sanitario y define las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud; asimismo, establece la separación de competencias entre la Federación y los estados y especifica los rubros de la salubridad general.

El instrumento básico para el cambio estructural lo constituyeron los procesos de desconcentración y descentralización de los servicios de salud. Su objetivo fue contribuir a la ampliación de la cobertura y a mejorar los servicios, distribuyendo competencias entre los tres niveles de gobierno y traspasando facultades y recursos a los gobiernos estatales, a fin de encomendarles la atención a la salud de la población de su estado.

Finalmente, a principios de 1985 la Secretaría de Salubridad y Asistencia fue transformada en Secretaría de Salud (D.O. de 21 de enero de 1985). Con esa transformación se buscó establecer una composición

orgánica que le permitiera cumplir las funciones de coordinación del Sector y del Sistema Nacional de Salud, como encargada de normar, planear, evaluar y supervisar los servicios de salud, dejando paulatinamente la operación de los mismos a los estados y a otras entidades de la administración pública.

Volumen

13,236 expedientes (1,412 cajas)
129 libros
184 metros lineales

Periodo

1920-1988

Organización

La documentación de este Fondo ha sido organizada en 33 secciones:

- Secretaría Particular:
 - Serie Acuerdos Presidenciales
- Subsecretaría de Salubridad y Asistencia
- Subsecretaría de Asistencia
- Subsecretaría de Salubridad
- Subsecretaría de Planeación
- Subsecretaría de Servicios de Salud
- Subsecretaría de Regulación Sanitaria y Desarrollo
- Oficialía Mayor
- Dirección General de Asistencia Médica:
 - Serie Supervisión de Hospitales y Consultorios
- Dirección General de Asuntos Jurídicos:
 - Serie Registro de Títulos de Médicos y Cirujanos
 - Serie Registro de Títulos de Médicos Homeópatas
 - Serie Registro de Títulos de Cirujanos Dentistas
 - Serie Registro de Títulos de Químicos Farmacéuticos
 - Serie Registro de Títulos de Ingenieros Químicos
 - Serie Registro de Títulos de Parteras
 - Serie Registro de Títulos de Enfermeras
 - Serie Títulos
- Dirección de Inspección y Licencias Sanitarias:
 - Serie Licencias Sanitarias
- Dirección General de Epidemiología:
 - Serie Dirección General
 - Serie Programa contra la Rabia
 - Serie Programa de Enfermedades Crónicas de la Piel
 - Serie Campaña Nacional contra la Tuberculosis

- Serie Campaña Nacional contra el Cáncer
- Serie Campaña Nacional contra las Enfermedades Venéreas
- Serie Enfermedades Transmitidas por Vector
- Serie Enfermedades Prevenibles por Vacunación
- Serie Enfermedades Varias
- Serie Informes de Enfermedades Transmisibles
- Serie Estadística
- Serie Vacunas
- Campaña Nacional para la Erradicación del Paludismo:
 - Serie Dirección
 - Serie Zona 1
 - Serie Zona 2
 - Serie Zona 3
 - Serie Zona 4
 - Serie Zona 5
 - Serie Zona 6
 - Serie Zona 7A
 - Serie Zona 7B
 - Serie Zona 8
 - Serie Zona 9
 - Serie Zona 10
 - Serie Zona 11
 - Serie Zona 12A
 - Serie Zona 12B
 - Serie Zona 13
 - Serie Zona 14
- Dirección de Comunicación Social:
 - Serie Información Periodística
- Dirección de Control de Medicamentos:
 - Serie Farmacias
- Comité Técnico del Cuadro Básico de Medicamentos:
 - Serie Dirección
 - Serie Laboratorios
- Unidad de Orientación, Información y Quejas:
 - Serie Quejas

Instrumentos de consulta

Betanzos Cervantes, Irma, y otros. *Guía de la Sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia (Fondo SSA)*. México, Secretaría de Salud, 1994. 106 pp.

Las demás secciones de este Fondo cuentan con guías o inventarios que describen los expedientes del mismo; algunos se encuentran en proceso de edición y otros están mecanografiados o manuscritos.

Descripción informativa

La documentación de este Fondo se refiere a la legislación y normatividad de los servicios de salud, a la prevención y control de enfermedades y de accidentes, a la lucha contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, a la atención médica, a la impartida para la maternidad y la primera infancia, a la rehabilitación, a la sanidad internacional, al control sanitario de alimentos, bebidas y medicamentos e insumos para la salud y a la vigilancia a establecimientos comerciales y públicos, entre otras funciones encomendadas a la Secretaría de Salud. Entre los documentos más relevantes destacan: leyes, decretos, reglamentos, acuerdos presidenciales e internos, programas de trabajo, informes de labores, estudios, proyectos, actas de sesión, manuales de organización y de procedimientos, normas técnicas, dictámenes, organigramas, cuadros estadísticos de mortalidad y morbilidad, reportes de casos de enfermedades transmisibles, quejas, expedientes de regulación sanitaria, actas de inspección, cuadros básicos de alimentación y de medicamentos, investigaciones y artículos sobre enfermedades y tratamientos, ponencias y discursos, convenios de coordinación, fotografías y planos. Todos ellos proporcionan abundante información sobre los antecedentes, la evolución y las realizaciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de otras instituciones públicas y privadas dedicadas a proteger, conservar y restaurar la salud.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Consejo de Salubridad General
 - Fondo Salubridad Pública
 - Fondo Beneficencia Pública

- Archivo General de la Nación
 - G.D. Secretaría de Salubridad y Asistencia.

FONDO CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

Procedencia Institucional

Los constituyentes de 1917 dispusieron la existencia de dos organismos técnicos, centralizadores y Coordinadores en materia de Salubridad e higiene: el Consejo de Salubridad General y el Departamento de Salubridad Pública.

El Consejo de Salubridad fue conformado como un Organismo nacional, con carácter de autoridad Sanitaria, con facultad jurídica para emitir disposiciones y normas de observancia general y obligatoria, dependiente de la Presidencia de la República, sin intervención de ninguna secretaría de estado.

El reglamento del 11 de noviembre de 1974 le asignaba, entre otras, las siguientes atribuciones:

- Discutir y aprobar las disposiciones sanitarias de aplicación en todo el territorio Nacional que le compete dictaminar.
- Discutir y aprobar las medidas que pondrá en vigor la Campaña contra el Alcoholismo y contra la venta de sustancias que degeneren la especie humana, así como las que deban adoptarse para prevenir la contaminación ambiental.
- Participar en los programas nacionales de salud.
- Estudiar los artículos pertinentes del Código Sanitario.

El decreto presidencial del 14 de enero de 1983 fortaleció la autoridad del Consejo como cuerpo colegiado dependiente de la Presidencia de la República, al dotarle con facultades para consolidar el Sistema Nacional de Salud. A fin de dar dinamismo a sus tareas se crearon los Comités Internos de Acción Legislativa, Enseñanza e Investigación Biomédica, Ética de la Información Biomédica, Bioseguridad y Ecología.

Volumen

55 expedientes (3 cajas)

36 libros

1.60 metros lineales

Periodo

1935-1985

Organización

El Fondo fue organizado en cuatro secciones, cada una ordenada cronológicamente:

- Actas de Sesión

- Legislación
- Protocolos de Otorgamiento de Medallas
- Diversos

Instrumentos de consulta

Molina Alamilla, David, y José Félix Alonso Gutiérrez. *Guía del Fondo Consejo de Salubridad General*. México, Secretaría de Salud, 1992. III+17 pp. (Serie Guías, 24).

Información descriptiva

Entre los documentos conservados en este Fondo destacan: actas de sesión, reglamentos, dictámenes, estudios, proyectos de Código Sanitario, organigrama, informes de labores y protocolos para otorgar las medallas "Eduardo Liceaga" y "Lucía Salcido".

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Salubridad Pública
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia.

FONDO SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)

Procedencia institucional

Para aliviar el desamparo de los niños abandonados, las autoridades civiles de México han proporcionado asistencia social mediante diferentes instituciones: asilos, casas de cuna, escuelas para huérfanos, hogares sustitutos. En ellas, los niños han recibido albergue, comida, ropa, atención médica e instrucción, con el propósito de que dispusieran de posibilidades de integrarse a la sociedad.

Con dichos propósitos, desde 1861 hasta 1937 la Dirección de la Beneficencia Pública se encargó de proteger a la niñez desvalida, a los enfermos, a los indigentes y minusválidos, a las futuras madres y a todos los desprotegidos.

Durante este periodo, los particulares también realizaron acciones de asistencia, como la creación, en 1887, de la primera Casa Amiga de la Obrera y, en 1929, de la Asociación Nacional de la Protección a la Infancia.

La misión de la Beneficencia Pública fue continuada por el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil y por la Secretaría de la Asistencia Pública, creados en 1937. Ambos organismos coordinaron las actividades gubernamentales de vigilancia y control de la asistencia social que era impartida a madres y a niños. La Secretaría de la Asistencia Pública, fusionada en 1943 con el Departamento de Salubridad Pública, dio lugar a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, quien durante cuarenta años sustentó los establecimientos encargados de asistir a niños, a madres en etapa perinatal y a ancianos.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) tiene sus antecedentes inmediatos en el Instituto Nacional de Protección a la infancia (INPI), creado por decreto presidencial el 31 de enero del año 1961, y en la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), integrada el 15 de julio de 1968. Ambas instancias se encargaban de atender a hijos de padres con recursos económicos escasos y a huérfanos, evitando que fueran explotados. No obstante, el INPI fue reestructurado en 1974 y ampliadas sus atribuciones para el fomento de la formación mental y física de la infancia, a la que debía agregarse la atención médica -preventiva y curativa- y la nutricional.

Al año siguiente, 1975, fue creado por decreto el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, que en 1977 se fusionó con el IMAN originando el Sistema Nacional DIF. Con la ratificación del decreto que fusionó ambas instituciones, el 21 de diciembre de 1982, el DIF quedó integrado al Sector Salud, presidido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), de quien recibió la encomienda de aplicar los programas asistenciales que el Gobierno Federal tuviera proyectados, para lo cual la propia SSA le cedió los bienes muebles e inmuebles que ella destinaba a los servicios de rehabilitación y de asistencia colectiva.

En el decreto de creación del DIF se señalaron los objetivos de la institución: prestar servicios de asistencia social; apoyar el desarrollo de la familia y de la comunidad; fomentar la educación para la integración social; impulsar el crecimiento físico y mental de la niñez; operar establecimientos para menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos; y proporcionar servicios de asistencia jurídica.

Volumen

60 cajas de traslado

Periodo

1961-1985

Organización

Este Fondo, por haber sido transferido al Archivo Histórico en fecha reciente, no ha sido organizado.

Instrumentos de consulta

Aún no han sido elaborados los instrumentos de consulta que describen el contenido de este fondo.

Descripción informativa

La documentación que conforma el Fondo DIF está constituida por legislación, informes de labores de la institución y de los establecimientos a su cargo, programas de trabajo, proyectos, estudios, fotografías y estadísticas, entre otros materiales aún no identificados. Ellos proporcionan información sobre asistencia social a los desamparados, a los ancianos y a los niños, así como asistencia alimentaria y educacional, rehabilitación y desarrollo de la familia y de la comunidad.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaria de Salud:
 - Fondo Beneficencia Pública
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia
 - Fondo Casa de Cuna
 - Fondo Casa de Niños Expósitos

FONDO HOSPITALES Y HOSPICIOS

Procedencia institucional

La asistencia hospitalaria en México durante el periodo colonial fue proporcionada principalmente por la iglesia; no obstante, el Estado impulsó la obra asistencial, patrocinando la creación de numerosos hospitales, dependientes directamente de la autoridad Civil.

El modelo de hospital transferido a la Nueva España incorporaba ideas avanzadas, renacentistas, aun cuando poseía una fuerte carga de tradición heredada del carácter de asilo de las hospederías medievales, en las que recibían a pobres, enfermos y necesitados, y les proporcionaban alimentos, cuidados médicos y asistencia religiosa.

Considerar el fervor religioso que caracterizó el periodo colonial hace posible explicar por qué desde los primeros momentos se dio en la Nueva España gran impulso a la creación de hospitales. Fue el siglo de la conquista el que conoció el mayor afán constructivo; en él fueron fundados en la Ciudad de México el Hospital de la Limpia Concepción de Nuestra Señora, más tarde llamado de Jesús, establecido por Hernán Cortés en 1524 para toda clase de enfermos; el Hospital de San Lázaro, para leprosos; el Hospital Real de San José de los Naturales, para indígenas; el del Amor de Dios o de las Bubas, para quienes padecían enfermedades venéreas; el Hospital de San Hipólito, para convalecientes y posteriormente para hombres dementes; el de Nuestra Señora de los Desamparados, dedicado a la atención de negros, mulatos y mestizos; y el Hospital de Montserrat, para auxiliar a los apestados.

En el mismo Siglo XVI se erigieron numerosos hospitales en diversas regiones del país, principalmente en la zona central -Puebla, Tlaxcala, Guanajuato, en la región de Veracruz, por ser lugar insalubre y puerta de entrada a la Nueva España, y en la de Michoacán gracias a la labor de don Vasco de Quiroga.

En los dos siglos siguientes, XVII y XVIII, las órdenes hospitalarias extendieron profusamente la obra de construcción de hospitales por el territorio novohispano. En la capital del virreinato se continuó con la creación de nuevos establecimientos. Los hipólitos fundaron el Hospital del Espíritu Santo y Nuestra Señora de los Remedios; los juaninos el de San Juan de Dios; los antoninos erigieron el Hospital de San Antonio Abad; y los betlemitas el Hospital Real de Nuestra Señora de Belén y San Francisco Xavier. A este periodo corresponden también los Hospitales del Divino Salvador para mujeres dementes, el de la Santísima Trinidad para sacerdotes, y el Hospital Real de Terceros fundado por franciscanos terciarios para atender a los miembros de la Tercera Orden.

En 1861, el presidente Benito Juárez decretó la creación de la Dirección General de la Beneficencia Pública en el Distrito Federal, con la finalidad de centralizar la organización, el sostenimiento económico y el control de hospitales y casas de asistencia. Con ello culminaba un proceso de centralización y control de los hospitales por parte del Estado, mismo que había principiado un siglo antes.

Enunciado, a grandes rasgos, el desarrollo de la asistencia médica y hospitalaria en la Ciudad de México durante el periodo colonial, es pertinente hacer una breve referencia a los establecimientos cuyos testimonios documentales se conservan en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud.

El Hospital del Amor de Dios fue fundado en el siglo XVI por fray Juan de Zumárraga para tratar a pacientes con enfermedades venéreas. Fue conocido también como, Hospital de Bubas.

También en el siglo XVI fue erigido, a instancias del doctor Pedro López, un hospital para los enfermos de lepra, el Hospital de San Lázaro, que a partir de 1821 fue administrado por el Ayuntamiento. Dejó de funcionar en 1862 y sus enfermos fueron enviados al Hospital de San Pablo.

El Hospital Real de Terceros fue fundado por los hermanos terceros de San Francisco, los cuales hacían visitas a los hogares de los terciarios enfermos para llevarles asistencia médica y consuelo espiritual. Al notar que no era posible atender a todos los pacientes decidieron fundar un hospital, en donde impartieron sus servicios desde 1760. El Hospital fue clausurado en 1861.

El Hospital de San Hipólito, creado por fray Bernardino Álvarez en el siglo XVI, estaba dedicado a proporcionar asistencia médica a hombres dementes. Estuvo a cargo de la orden hospitalaria de los hipólitos y posteriormente, en el siglo XIX, del Ayuntamiento de la Ciudad de México y de la Beneficencia Pública. En 1910 fue clausurado y sus enfermos enviados al Manicomio General.

En 1700 fue establecido el Hospital del Divino Salvador, también llamado de La Canoa, para dar asistencia hospitalaria y social a mujeres dementes. Hasta su nacionalización, en 1861, estuvo a cargo de la Congregación del Divino Salvador. En 1910 fue clausurado y sus enfermas trasladadas al Manicomio General.

La epidemia de viruela de 1779 obligó al virrey Mayorga a pedir al arzobispo Haro y Peralta el edificio abandonado tras la expulsión de la Compañía de Jesús, para habilitarlo como hospital y atender en él a los enfermos pobres. Desde entonces y hasta su secularización en 1861, el Hospital de San Andrés estuvo a cargo del Arzobispado de México y tuvo carácter de hospital general.

El Hospicio de Pobres fue fundado como asilo para niños huérfanos, ancianos y mendigos, ya fuesen hombres o mujeres, en la segunda mitad del siglo XVII, por iniciativa del chantre de la Catedral de México, doctor Fernando Ortiz de Cortés. Originalmente quedó dividido en cuatro departamentos: el de Niños o Escuela Patriótica, el de Ancianos u Hospicio de Pobres, el de Corrección para Jóvenes Menores de Edad y el de Partos Ocultos. El Hospicio estuvo sucesivamente a cargo de una Junta Real, de las Hermanas de la Caridad, del Ayuntamiento y de la Beneficencia Pública. A partir del siglo XIX se dedicó exclusivamente al cuidado de niños huérfanos y en 1905 fue denominado Hospicio de Niños, para el que se construyó un nuevo edificio. Posteriormente cambió su nombre, conociéndose sucesivamente como Casa del Niño e Internado Nacional Infantil.

Volumen

44 expedientes (3 legajos)

26 libros

1.25 metros lineales

Periodo

1596-1910

Organización

La documentación del Fondo Hospitales y Hospicios se ha organizado en siete secciones, cada una ordenada cronológicamente:

- Hospital de San Hipólito
- Hospital del Divino Salvador
- Hospital del Amor de Dios
- Hospital de San Andrés
- Hospital de San Lázaro
- Hospital de Terceros
- Hospicio de Pobres.

Instrumentos de consulta

Alonso Gutiérrez, José Félix. *Guía del Fondo Hospitales y Hospicios*. México, Secretaría de Salud, 1989. VI+20 pp. (Serie Guías, 15).

Descripción informativa

La información que contienen los documentos de este Fondo se refiere principalmente a los bienes y capitales y a la administración de los hospitales y del Hospicio de Pobres. Entre los documentos más relevantes destacan registros de enfermos y de fallecimientos, libros de títulos de propiedad, de ingresos y gastos, de arrendamientos y de limosnas, inventarios, reales cédulas y provisiones reales.

Relación con otras fuentes

- Archivo General de la Nación:
 - Ramo Hospitales
- Archivo Histórico de la Ciudad de México:
 - Ramo Hospitales
 - Ramo Hospicio de Pobres
 - Ramo Beneficencia
- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Ramo Beneficencia Pública.

FONDO CASA DE NIÑOS EXPÓSITOS

Procedencia institucional

En la época colonial se sucedieron una serie de fundaciones para practicar la caridad, que tuvieron, en su más amplio sentido, la finalidad de dar ayuda y protección al pobre y al miserable que, por enfermedad, completa falta de recursos u orfandad, se hallaran desamparados. Una de esas fundaciones tuvo como objetivo proteger a niños recién nacidos que habían sido abandonados, por efecto de la moralidad predominante en esa época, la cual rechazaba los hijos habidos fuera de matrimonio y condenaba el aborto.

Desde el siglo XVI se manifestó en la Nueva España la preocupación por proteger a los niños huérfanos, que tuvo como primeras manifestaciones una casa para expósitos fundada por Vasco de Quiroga en Valladolid hacia 1531 y un asilo para niños abandonados, establecido don Pedro López en el edificio que más tarde ocupó el Hospital Morelos.

Sin embargo, fue en el siglo XVIII, con la creación de la Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México, cuando algunas personas, con ideales de la lustración, dotaron a la Casa de algunas características que la diferenciaron de los establecimientos similares creados con anterioridad.

Fundada bajo el ideal cristiano de caridad, con los propósitos de salvar la vida de los niños, protegerlos y educarlos, su objetivo final fue convertir al menor en un ser útil a la sociedad. Si bien la piedad y la misericordia funcionaron como elementos de motivación para el establecimiento de la Casa, éstas fueron desplazadas por la idea de que, gracias a la Ilustración, el niño podría, con el tiempo, lograr su integración a la sociedad. Este hecho se refleja claramente en la real orden de Carlos III del año 1788, en la cual determinó "que a los niños se les dé la debida educación y enseñanza, para que sean vasallos útiles y enseñen oficios y destinos convenientes a ellos mismos y al público".

Al salir de la institución, el menor, con la formación recibida en la Casa, ocuparía un lugar respetable en la sociedad. Primero mediante su aplicación al trabajo, formando parte de la población productiva, y segundo, ajustándose a los cánones sociales gracias a la educación que le fue impartida.

La Casa de Expósitos fue distinta a otras instituciones, como hospicios, asilos y casas de recogidos, diferencia que se determinaba a partir del "tipo" de asilados que amparaba.

Los expósitos o extrapósitos, según lo expresa el cardenal Lorenzana, eran los niños expuestos a la piedad de los fieles, esto es, arrojados y puestos fuera de la casa de sus padres, en los campos y en los montes. Expósito es, entonces, el niño abandonado por sus padres, o por alguna otra persona que tuviera obligación de protegerlo. Todavía a principios del siglo XX, en 1905, se consideraba como expósitos a los "niños y niñas sin padres conocidos".

La situación de estos niños propició que en algún momento fueran tratados despectivamente y calificados de bastardos, espurios, incestuosos, adulterinos e ilegítimos, y quedaran privados de muchos derechos.

Estas sinrazones fueron suficientes para que se promoviera su legitimidad. En la Nueva España, el arzobispo Lorenzana, en el memorial que presentó al público para dar noticia de la importancia que tenía la institución de la que fue fundador, expuso en 1770 una serie de motivos que justificaban el derecho que tenían los expósitos de ser considerados como legítimos. Esta iniciativa fue atendida años después, con la expedición de una real cédula de Carlos IV, en 1794, determinando que “los expósitos sin padres conocidos se tengan por legítimos para todos los oficios civiles, sin que pueda servir de nota la cualidad de tales”. Gracias a ésta, se preparó –como diría Rivera Cambas- el porvenir de esos niños, tratando de ponerlos a salvo de las dificultades de su época.

Existen diversas opiniones sobre la fecha en que se estableció la Casa de Niños Expósitos; hay quienes afirman que la fundación data de 1764, otros autores opinan que fue en 1766 o en 1767. Lo cierto es que, en la década de los sesenta del siglo XVIII, por iniciativa del arzobispo de México, Lorenzana y Buitrón, fue tomada en arrendamiento una casa en la plazuela del Carmen para dar alojamiento a los expósitos, a los niños huérfanos de madre y a los que la pobreza de sus padres impedía que los criaran. En 1771 Lorenzana se vio obligado a partir hacia España y dejó en manos del arzobispo Alonso Núñez de Haro y Peralta la continuación de su obra. Este, con esfuerzo, reunió donativos y limosnas para trasladar la casa al Puente de la Merced, en 1771. Dos años más tarde se aprobaron, por real cédula, las constituciones del establecimiento, que declaraban rectores propietarios a los arzobispos de México.

El año 1774 fue de gran importancia porque se aprobó, en sesión solemne, la fundación de la Congregación de la Caridad, para el cuidado y gobierno de la Casa. En ese momento se determinó la elección de un capellán que administrara el establecimiento y, además, que cada uno de los congregantes debía asignar una cantidad mensual para los gastos necesarios.

Hasta el año 1821 hubo continuidad en el gobierno de la Casa de Niños Expósitos, pero en esa fecha sucedió un hecho importante: quedó bajo la protección de la Mitra de México. Después estuvo bajo la dirección de una Junta de Caridad, que a mediados del siglo llegó a tener sólo un papel nominal.

Al finalizar la Guerra de Reforma, el presidente Juárez decretó, en 1861, la secularización de los establecimientos de beneficencia, con lo cual éstos quedaron adscritos al Gobierno del Distrito a través de la Dirección General de la Beneficencia Pública. Fue a partir de esa disposición que la Casa de Niños Expósitos se convirtió en servicio público. Un año más tarde se emitió una disposición que la declaró autónoma de la Beneficencia Pública en el aspecto económico, ya que contaba con recursos propios que le permitían solventar sus necesidades.

Posteriormente adquirió gran importancia, aumentando considerablemente el número de asilados y haciendo insuficientes las instalaciones que ocupaba desde el siglo XVIII. Por ese motivo, desde 1914 surgió la preocupación por dotarla con un edificio más adecuado. En esa fecha se proyectó arrendar el casco de la Hacienda de San Pedro Mártir, ubicada en la plaza de Santa Catarina, Coyoacán. Hechos los trámites, en el último momento el traslado fue aplazado en vista de que el inmueble era demasiado reducido para el número de niños asistidos.

Cuatro años más tarde, fue trasladada, finalmente, a la calle de Josefa Ortiz de Domínguez, en Tacuba, y, por último, en 1933 se trasladó a Coyoacán, donde permanece hasta nuestros días con el nombre de Casa de Cuna, dependiente del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Volumen

32 expedientes (2 cajas)
210 libros
4.80 metros lineales

Periodo

1767-1953

Organización

El Fondo fue organizado en tres secciones, cada una ordenada cronológicamente:

- Administración
- Registros
- Nodrizas

Instrumentos de consulta

Martínez Barbosa, Xóchitl, y otros. *Guía del Fondo Casa de Niños Expósitos*. México, Secretaría de Salud, 1989. X+34 pp. (Serie Guías, 13).

Descripción informativa

El contenido de los documentos y libros de este fondo muestra la organización, funciones y responsabilidades de la Casa de Niños Expósitos, así como la educación y formación que recibían los menores.

La Sección Administrativa proporciona datos sobre alimentación, medicamentos, reparaciones, salarios, contabilidad, ingresos por limosnas, obras pías, rifas, legados, censos, arrendamientos y capellanías, estadísticas de morbilidad y mortalidad, adopciones, exámenes y talleres.

La Sección Registro contiene noticias del ingreso de asilados, situación o condición en que los niños fueron aceptados, datos de identificación, bautizos, adopciones y defunciones.

La Sección Nodrizas contiene libros de raya y de inspección de las nodrizas o chichiguas.

La documentación de este Fondo se complementa con la integrada en el Fondo Casa de Cuna.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Beneficencia Pública
 - Fondo Casa de Cuna
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia
- Archivo Histórico de la Ciudad de México:
 - Ramo Beneficencia.
- Archivo General de la Nación:
 - G.D. Beneficencia Pública
 - G.D. Secretaría de Salubridad y Asistencia

FONDO CASA DE CUNA

Procedencia institucional

La Casa de Niños Expósitos fue establecida en la Ciudad de México en la segunda mitad del siglo XVIII como solución a una problemática social: la necesidad de atender a los niños abandonados. Fundada por iniciativa del arzobispo de México, Francisco Antonio Lorenzana y Buitrón, el establecimiento tuvo el propósito de salvar la vida de niños, protegerlos y educarlos, conforme al ideal cristiano de caridad.

En 1774 fue aprobado el proyecto de fundar la Congregación de la Caridad, que estaría al cargo y gobierno de la Casa; asimismo, se determinó la elección de un capellán que administrara el establecimiento y fue dispuesto que cada congregante aportara mensualmente una cantidad de dinero para cubrir los gastos de la Casa. En 1821 el establecimiento quedó encomendado a la Mitra de México y más adelante fue dirigido por una Junta de Caridad.

Al finalizar la Guerra de Reforma y tras la secularización de los bienes del clero, la Casa de Niños Expósitos pasó a depender de la Beneficencia Pública y un año más tarde fue emitida una disposición que la declaró autónoma para administrar sus bienes, ya que contaba con recursos que le permitían satisfacer sus necesidades.

Durante los últimos años del siglo XIX y en los primeros del XX aumentó considerablemente el número de niños asilados en esta institución, por lo que resultaron insuficientes las instalaciones que, desde su origen, ocupaba en el centro de la ciudad. Por ese motivo, después de varios proyectos no realizados, el establecimiento fue trasladado en 1918 al pueblo de Tacuba, a una finca de José Huerta, hijo de Victoriano Huerta, y, en 1933, a Coyoacán, donde permanece hasta nuestros días.

El establecimiento usó oficialmente, por primera vez en 1926, el nombre de Casa de Cuna, en sustitución de la antigua denominación de Casa de Niños Expósitos.

A partir de 1937 la Casa dependió, sucesivamente, del Departamento Autónomo de Asistencia Social Infantil, de la Secretaría de la Asistencia Pública y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En 1984 quedó, junto con otros establecimientos de asistencia social, adscrita al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

La Casa de Cuna tenía una cuádruple proyección: social, asistencial, médica y educativa. Desde el punto de vista social procuraba, en los casos de abandono temporal, la reintegración de los niños a su familia, y en los casos de abandono total, buscar quien los adoptase, a fin de favorecer su desarrollo en condiciones normales. En cuanto a la asistencia, les proporcionaba techo, vestido y alimentación mientras permanecían internados; asimismo recibían atención médica, que incluía lo preventivo y lo curativo, así como la implantación de hábitos higiénicos. Los menores a quienes no podían reintegrar a su hogar ni entregar en adopción, eran encargados a hogares sustitutos. Durante su estancia en la Casa de Cuna, los niños lactantes recibían atención especializada y, posteriormente, educación preescolar.

Volumen

149 cajas de traslado

Periodo

1774-1985

Organización

Este Fondo se encuentra en proceso de organización, por haber sido transferido recientemente del DIF al Archivo Histórico de la Secretaría de Salud.

Instrumentos de consulta

Actualmente son elaborados los inventarios y guías que describirán el contenido de sus expedientes.

Descripción informativa

Los documentos de este Fondo complementan los conservados en el Fondo Casa de Niños Expósitos. El contenido de los mismos permite conocer la organización, funciones y responsabilidades de la Casa de Cuna; en ellos hay datos abundantes sobre la asistencia y la educación que los menores recibían en la misma. Destacan los expedientes de niños internados, los de adopciones, los libros de registros, las estadísticas de mortalidad y morbilidad, los estudios médicos, socioeconómicos y psicométricos, así como otros documentos con información sobre programas educativos aplicados a los menores, sobre atención médica que los niños recibían en la Casa y sobre el gobierno y la administración del establecimiento. Asimismo, el Fondo contiene expedientes de niños, pertenecientes al Centro de Observación de Niñas, al de Niños, a la Clínica de la Conducta, al Hogar del Párvulo, a la Dirección de Asistencia Materno Infantil y a la Dirección de Asistencia Social.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)
 - Fondo Beneficencia Pública
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia
 - Fondo Casa de Niños Expósitos
- Archivo General de la Nación:
 - G. D. Beneficencia Pública.

FONDO MANICOMIO GENERAL

Procedencia institucional

Durante el periodo colonial y la primera mitad del siglo XIX, la asistencia psiquiátrica fue proporcionada y administrada por corporaciones eclesiásticas y se basó en preceptos cristianos de piedad, caridad y amor al prójimo y en el tratamiento de los "padecimientos del alma". En la capital del virreinato fueron dos los hospitales dedicados a la tarea de amparar a los "inocentes" y a quienes padecían otros males mentales: el Hospital de San Hipólito, fundado en el siglo XVI por fray Bernardino Álvarez para proteger a hombres dementes y el Hospital del Divino Salvador, fundado en 1770 por José Sáyo para atender a mujeres con trastornos mentales.

En 1861 ambos hospitales pasaron a depender de la Beneficencia Pública, creada ese mismo año para centralizar, bajo control del Estado, la organización, la dirección y el sostenimiento de los establecimientos de asistencia social y médica de la Ciudad de México.

A finales del siglo XIX los dos hospitales dedicados a la atención de las enfermedades mentales no reunían las condiciones de higiene necesarias y padecían graves deficiencias administrativas y asistenciales que impedían atender adecuadamente a los enfermos que a ellos acudían.

Esa situación hizo pensar en la necesidad de fundar un nuevo hospital, conforme a los últimos adelantos de la ciencia médica y de la ingeniería hospitalaria, donde se otorgara mejor atención para ayudar a lograr la salud y para la práctica de la higiene mental.

Con esos propósitos fue comisionado, en 1884, el doctor Román Martínez para que estudiase la literatura científica referente a esas materias y propusiera lo conveniente para establecer un manicomio en la República. Posteriormente, el presidente Porfirio Díaz nombró una junta, presidida por el doctor Vicente J. Morales, con el propósito de elaborar un proyecto para construir un manicomio general en el Distrito Federal. La junta presentó su trabajo en el Segundo Congreso Médico Panamericano, celebrado en la Ciudad de México en 1896, y en él propuso que el nuevo hospital psiquiátrico se construyera en la periferia de la ciudad; éste debería atender población mixta y estaría integrado por pabellones con capacidad para 20 camas cada uno, aislados por jardines. El conjunto se complementaría con áreas de juego, talleres, comedores, escuela, biblioteca y servicios administrativos.

El Manicomio fue inaugurado por el presidente de la República, general Porfirio Díaz, el primero de septiembre de 1910, entre los festejos por el Centenario de la Independencia de México. Los viejos hospitales de San Hipólito, del Divino Salvador y de Epilépticos de Texcoco fueron clausurados y sus enfermos se encomendaron a la nueva institución.

El Manicomio fue concebido como un establecimiento de beneficencia, con el doble carácter de hospital y asilo, para proporcionar tratamiento y asistencia a "toda clase de personas de ambos sexos, de cualquier edad, nacionalidad y religión, afectadas de enfermedades mentales". Como objetivo secundario, el

Manicomio debía cooperar en la enseñanza médica mediante la impartición de las clínicas de psiquiatría en los pabellones del establecimiento.

Los enfermos estaban agrupados, según su calidad, en libres y presos por orden de la autoridad. Según su clase, en pensionistas (distinguidos, de segunda clase y de tercera clase) y en indigentes (asilados y asistidos gratuitamente).

El reglamento de 1913 especificaba que, de acuerdo a su calidad, categoría, afección y provecho o perjuicio que pudiera resultar de mantener en los mismos locales a enfermos con padecimientos distintos, éstos estaban distribuidos en las siguientes secciones: los Pabellones de Distinguidos, que recibían a pensionistas de primera clase, sin distinción de padecimientos; los Pabellones de Observación, destinados a los indigentes y pensionistas de segunda y tercera clases recién internados, donde permanecían el tiempo necesario para su clasificación; una sección especial se reservaba a los toxicómanos, en tanto se les destinaba un pabellón específico; el Pabellón de Peligrosos albergaba a los asilados violentos, impulsivos o agitados; en el mismo se resguardaba a los presos peligrosos cuya seguridad no podía garantizarse en los otros pabellones; los Pabellones de Tranquilos "A" y "B" estaban dedicados a indigentes y pensionistas de segunda y tercera clases, respectivamente, con enfermedades mentales crónicas; el Pabellón de Epilépticos asilaba a los afectados por ese padecimiento; los Pabellones de Imbéciles recibían a los individuos cuya inteligencia se encontraba disminuida "al grado de que merezcan ese nombre, preferentemente idiotas"; el Pabellón de Enfermería atendía a los asilados, hombres o mujeres, que necesitaban cuidados médicos o quirúrgicos que no era posible proporcionarles en otros pabellones; por último, el Pabellón de Infecciosos estaba dedicado a atender a los asilados atacados por enfermedades infecto-contagiosas.

El Manicomio General de "La Castañeda", a lo largo de casi sesenta años de existencia -a pesar de los constantes problemas de sobrepoblación y de falta de recursos, que provocaron deterioro de equipo e instalaciones y deficiente calidad de la atención que en él se proporcionaba-, se convirtió en la institución psiquiátrica más importante del país y en centro de cultura médica, donde ejercieron distinguidos psiquiatras y se formaron generaciones de especialistas, quienes desarrollaron importantes investigaciones en esta rama de la medicina.

En 1965 fue iniciada la "Operación Castañeda", para sustituir el antiguo Manicomio General por una red de hospitales y granjas psiquiátricos, acordes con las nuevas tendencias de atención a los enfermos mentales. Finalmente, en 1968 fue clausurado y sus enfermos trasladados a otros hospitales de la Ciudad de México y de varios estados de la República.

Volumen

61,087 expedientes (1,362 volúmenes)

114 libros

184 metros lineales

Periodo

1866-1976

Organización

Los documentos del Fondo fueron organizados en seis secciones:

- Administrativa
- Catálogos de Personal
- Expedientes de Personal
- Libros de Registro de Asilados
- Catálogos de Asilados
- Expedientes Clínicos

Instrumentos de consulta

Alonso Gutiérrez, José Félix, y otros. *Guía del Fondo Manicomio General*. México, Secretaría de Salud, 1992. IX+370 pp. (Serie Guías, 23).

La Sección Expedientes Clínicos cuenta con un inventario y con un fichero alfabético.

Descripción informativa

La Sección Administrativa está conformada por reglamentos, informes de labores y de visitas de inspección, programas de trabajo, estadísticas médicas, datos sobre el consumo de medicamentos, cuadros básicos de alimentación y quejas y denuncias por maltrato y por irregularidades. También contiene noticias sobre actividades educativas, deportivas y recreativas de los asilados, sobre los trabajos industriales y artísticos que realizaban y sobre las prácticas que llevaban a cabo en el hospital los estudiantes de medicina y de enfermería. A través de los documentos conservados puede advertirse el funcionamiento general del Manicomio y de los pabellones y servicios con que contaba, así como la calidad de la atención que se proporcionaba a los enfermos y las condiciones sanitarias y de vida en que éstos estuvieron.

La Sección de Expedientes Clínicos constituye una fuente de especial importancia para la investigación; está integrada por 58,762 expedientes de enfermos que estuvieron asilados en el hospital. En ellos encontramos historias clínicas, hojas de interrogatorios y de evolución médica, análisis, estudios socioeconómicos y psicométricos; estudios neurológicos y encefalográficos, fotografías, documentación administrativa y, en algunos casos, correspondencia y documentos personales de los enfermos. Ellos nos hablan de los diagnósticos y clasificación de las enfermedades mentales, de la terapéutica y los tratamientos médicos que se aplicaron en el hospital, así como de las condiciones sociales, familiares y económicas de los internados. Los expedientes están ordenados de acuerdo a una secuencia numérico-cronológica.

La Sección de Libros de Registro consta de 103 volúmenes, en los cuales fueron anotados los datos generales de cada enfermo (nombre, sexo, edad, procedencia), la fecha de ingreso, el número de registro, el diagnóstico y el pabellón al que fue asignado.

La Sección Expedientes de Personal la conforman expedientes de médicos, enfermeras, practicantes, farmacéuticos y profesores que laboraron en el Manicomio. Los documentos del personal administrativo y de intendencia fueron depurados, dejando únicamente algunos ejemplos representativos. Se encuentran ordenados según numeración progresiva, de acuerdo a la fecha de ingreso, y están integrados por nombramientos, información sobre promociones, licencias, hojas de servicio, actas de investigación, reportes médicos y correspondencia, entre otros, que proporcionan abundantes datos biográficos del personal médico que laboró en el Manicomio.

Las Secciones Catálogos de Asilados y Catálogos de Personal, contienen información sobre el nombre, fechas de ingreso y número de clasificación del expediente de asilados y de los empleados del establecimiento.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Beneficencia Pública:
 - Sección Establecimientos Hospitalarios:
 - Serie Manicomio General
 - Serie Hospital del Divino Salvador
 - Serie Hospital de San Hipólito
 - Serie Hospital de Epilépticos
 - Sección Asistencia
 - Serie Departamento Médico
 - Serie Estadística
 - Sección Dirección
 - Fondo Hospital Federal de Toxicómanos
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia:
 - Sección Secretaría Particular
 - Sección Subsecretaría de Salubridad y Asistencia
 - Sección Subsecretaría de Asistencia
- Archivo General de la Nación:
 - G.D. Beneficencia Pública.

FONDO HOSPITAL FEDERAL DE TOXICÓMANOS

Procedencia institucional

El Código Sanitario de 1926, en su artículo 206, daba facultad al Departamento de Salubridad Pública para fundar establecimientos especiales donde proporcionar atención médica especializada a toxicómanos.

Para tal propósito, el Departamento del Distrito Federal autorizó al de Salubridad para que ocupara una crujía de la Penitenciaría y la adaptara para recluir toxicómanos. En ese lugar, la concurrencia de autoridades de ambas instituciones fue uno de los factores que impidieron obtener los resultados que se buscaban; en consecuencia, el Hospital fue trasladado, en 1931, a una casa de la calle Tolsá. Ese edificio resultó igualmente inadecuado por falta de capacidad y de un lugar adecuado para la reclusión de mujeres.

Consecuentemente, en 1935 el Hospital fue establecido en un pabellón del Manicomio General de "La Castañeda", celebrándose, para ello, un convenio con la Beneficencia Pública.

El Hospital Federal de Toxicómanos fue organizado, entonces, como un "establecimiento de reclusión, observación, tratamiento y aislamiento de los individuos afectados de las diversas toxicomanías", y tuvo como objetivo proporcionar a los reclusos tratamiento médico y psicológico para reintegrarlos a la sociedad. El Hospital realizaba, asimismo, investigaciones médicas y sociales y estudios técnicos referentes a la toxicomanía.

El establecimiento estuvo adscrito al Servicio de Química y Farmacia del Departamento de Salubridad Pública.

Volumen

1,673 expedientes (45 cajas)
4.5 metros lineales

Periodo

1933-1948

Organización

Los documentos fueron ordenados en la Sección Expedientes Clínicos, de acuerdo a un número de registro progresivo asignado a cada asilado en el momento de su ingreso, por lo cual conserva un orden cronológico.

Instrumento de consulta

Alonso Gutiérrez, José Félix, y Marta Patricia Cerdán Serrano. *Guía del Fondo Hospital Federal de Toxicómanos*. México, Secretaría de Salud, 1993. III+119 pp. (Serie Guías, 25).

Descripción informativa

La información contenida en este fondo se refiere básicamente a asuntos administrativos (ingresos, altas, actas de defunción, correspondencia), judiciales (actas de formal prisión, hojas de antecedentes penales) y al tratamiento médico que recibían los internados (historias clínicas, hojas de evolución médica, análisis).

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Salubridad Pública
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia
 - Fondo Manicomio General

FONDO INSTITUTO DE SALUBRIDAD Y ENFERMEDADES TROPICALES

Procedencia institucional

Las enfermedades endémicas fueron un grave problema en México hasta mediados del siglo XX, especialmente en las zonas con clima tropical, donde eran causa de numerosas muertes.

Atacar con eficacia esos padecimientos hacía necesario realizar investigaciones de laboratorio acerca de cada enfermedad. Desde la segunda mitad del siglo XIX éstas eran realizadas en el Instituto Médico Nacional, en el Instituto Patológico Nacional y en el Instituto Bacteriológico Nacional. Este último sirvió al Departamento de Salubridad Pública como auxiliar en el ataque contra enfermedades causadas por bacterias y fue el antecedente del actual Instituto Nacional de Higiene, que desde 1919, hasta la fecha, practica investigaciones y elabora biológicos preventivos y terapéuticos.

La necesidad de formar higienistas mexicanos que pudieran basarse en estudios de caso sobre paludismo, oncocercosis, lepra, tifo y fiebre amarilla, entre otros padecimientos, movieron al presidente Plutarco Elías Calles a fundar un instituto para la investigación de enfermedades tropicales. No le fue posible realizar este proyecto durante su administración, pero hizo gestiones ante sus sucesores para llevarlo a efecto. Asimismo, en el primer Plan Sexenal de Gobierno de México para 1934-1940, en el apartado de salubridad, se contemplaba su creación.

Abraham Ayala González, entonces jefe del Departamento de Salubridad Pública, convocó a una comisión formada por los médicos Miguel E. Bustamante, Manuel Martínez Báez, Eliseo Ramírez y Gerardo Varela, para que formularan un proyecto de instituto, que el Departamento de Salubridad estudió y cotejó con los planes de trabajo de instituciones similares.

Cuando el general y médico José Siurob Ramírez ocupó la jefatura de Salubridad, consiguió que el Departamento del Distrito Federal cediera –en febrero de 1935- un terreno al noroeste de la ciudad, que perteneció a la hacienda San Jacinto. En dicho terreno el arquitecto José Villagrán García fue encargado de construir un edificio para el Instituto. Este tuvo planta baja y tres pisos: albergó en la planta los servicios generales; en el primer piso, la Escuela de Salubridad e Higiene, cuya administración era independiente del Instituto; en el segundo piso fueron instalados los laboratorios de investigación –con biblioteca anexa-, la Dirección y la Secretaría del Instituto; el tercer piso fue destinado a la Sección Clínica, integrada por seis salas con seis camas cada una.

En áreas separadas se construyeron una granja para mantener animales en que se realizaran experimentos, así como un acuario y un insectario, para los mismos fines; además, locales anexos para el veterinario encargado y para los investigadores que desarrollaran sus trabajos en la granja. Hubo también un invernadero para cultivo de plantas que eran objeto de estudios.

El 18 de marzo de 1939 fue inaugurado el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales, como parte de las conmemoraciones del primer aniversario de la expropiación de la industria petrolera, y empezó a realizar plenamente sus labores. Los objetivos del Instituto no se concentraron solamente en los padecimientos tropicales, sino que se extendieron al estudio de otros sucesos importantes para nuestro país, entre ellos los demográficos y epidemiológicos, para lograr, en lo posible, la salud colectiva, y no sólo la curación y prevención de enfermedades. Por tal motivo, en el ISET se realizaron estudios epidemiológicos de las entidades patológicas conocidas en nuestro país, que fueron o son causa de alta letalidad, como el paludismo, las diarreas y las salmonelosis, así como el tifo, entre otras, o bien de aquellas cuya incidencia no causa mortalidad pero inflige perjuicios sociales de importancia, como el mal del pinto o la oncocercosis. Se dedicó también al estudio de enfermedades invasoras y, en colaboración con otras instituciones, determinó la importancia de ellas para la salud pública nacional.

El Instituto tomó parte importante en el combate contra el paludismo, las salmonelosis, el tifo, y el mal del pinto, entre otros muchos padecimientos entonces arraigados en nuestro país, y aún contra los importados, como el dengue.

Con esa sólida y prestigiosa tradición, el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales, en su cincuentenario, fue convertido en el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, el 18 de marzo de 1989.

Volumen

9,488 expedientes (300 volúmenes)
27 metros lineales

Periodo

1938-1987

Organización

El Fondo fue organizado en ocho secciones:

- Dirección
- Epidemiología
- Laboratorios
- Investigación
- Trabajo Social
- Administración
- Clínica
- Archivo Clínico:
 - Serie Registro de Pacientes
 - Serie Servicio de Hospitalización
 - Serie Servicio de Dermatología Tropical
 - Serie Servicio de Infectología y Parasitología.

Instrumentos de consulta

Trejo Arrona, Yolanda, y otros. *Guía del Fondo Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales*. México, Secretaría de Salud, 1993. XI+168 pp. (Serie Guías, 26).

Descripción informativa

La información contenida en este Fondo es muy variada; destacan trabajos de investigación, programas de cursos, solicitudes de estudios de laboratorio y de atención médica, programas de trabajo, informes de labores, reglamentos, acuerdos, fotografías, reportes sobre brotes epidémicos, cuadros estadísticos, estudios de campo, protocolos y resultados de investigación, estudios socio-económicos, correspondencia, expedientes clínicos y documentación administrativa. Estos documentos proporcionan un amplio panorama sobre la situación epidemiológica del país y sobre la investigación de los principales padecimientos transmisibles y endémicos, así como sobre la organización y el funcionamiento del instituto.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Salubridad Pública
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia

FONDO INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE

Procedencia institucional

El Instituto Nacional de Higiene, creado en 1923, es heredero de prestigiosa tradición iniciada en el siglo XIX por el Instituto Bacteriológico Nacional. Dependió inicialmente del Departamento de Salubridad Pública y, en 1943, al crearse la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto de Higiene pasó a depender de ella.

Desde sus inicios el Instituto de Higiene centró sus trabajos en la preparación de sueros y vacunas terapéuticos y preventivos, resultado de sus investigaciones. Dentro del Instituto hubo secciones de gran importancia, a tal grado que posteriormente se convirtieron en oficinas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia: Bioestadística, Ingeniería Sanitaria, Biología, Entomología, Higiene Veterinaria y Bacteriología Experimental.

Las actividades de investigación desarrolladas en el Instituto fructificaron en varias aportaciones notables: se incrementó y perfeccionó la preparación de vacunas y sueros; entre los años 1920 y 1930 fue identificado el microorganismo que causa la brucelosis y se inició el uso de antígenos para diagnosticar esa enfermedad; asimismo, se hicieron los primeros trabajos de investigación –ahora clásicos- sobre salmonella en humanos y animales.

En la actualidad, el Instituto está dedicado a la producción de sueros antialacrán, anticrotálido y antitetánico, y a la elaboración de vacunas contra la difteria, la tosferina, el tétanos y la rabia. Desde su fundación se encargó de producir la vacuna contra la viruela, tarea que había desarrollado el Instituto Bacteriológico Nacional.

Este fondo documental se formó en 1989, como resultado de un concurso convocado por el entonces director del Instituto, doctor Manuel Servín Massieu, con apoyo de la Dirección de Culturas Populares, para reunir testimonios de los trabajadores más antiguos de la institución. Muchos de ellos entregaron trabajos por escrito, algunos aportaron grabaciones y otros donaron o prestaron fotografías y diapositivas. Dicho material fue reunido con otro que el doctor Servín y el historiador Enrique Plasencia rescataron -en copias fotostáticas- de varios acervos, para conformar un fondo a partir del cual sea posible escribir la historia del Instituto Nacional de Higiene.

Volumen

14 cajas
1.55 metros lineales

Periodo

1895-1989

Organización

El material fue organizado en cinco secciones:

- Investigación
- Material Gráfico
- Trabajos de Concurso
- Construcción
- Recopilación Histórica

Instrumentos de consulta

Vargas Olvera, Rogelio. *Guía del Fondo Instituto Nacional de Higiene* (sin publicar).

Plasencia de la Parra, Enrique. *Guía de la Sección Recopilación Histórica del Fondo Instituto Nacional de Higiene* (sin publicar).

Descripción informativa

El grupo documental está integrado por artículos sobre producción de biológicos y antígenos; normas internacionales para la fabricación de biológicos; estudios sobre rabia, poliomielitis, tétanos, viruela, tifoidea, hepatitis, tuberculosis y vacunas; mapas de zonas de habitación de serpientes y helodermas mexicanos; planos generales del Instituto y de modelos de laboratorios especializados para fabricación de vacunas diversas; fotografías del instituto Patológico, del Instituto de Higiene, según proyecto del arquitecto Villagrán, y de interiores de laboratorios, así como de diversos personajes; fotografías y diapositivas de procesos de elaboración de vacunas, de crotálicos, alacranes, helodermas y abejas africanas; trabajos presentados al concurso "El Instituto Nacional de Higiene: una historia por escribirse"; varios casetes, una cinta cinematográfica y carteles del mismo evento. La Sección Recopilación Histórica está integrada por fotografías y fotocopias de documentos que se encuentran en el Archivo General de la Nación, en el Archivo Histórico del Centro de Estudios sobre la Universidad de la UNAM y en el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, relacionados con los Institutos Patológico Nacional y Nacional de Higiene.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
 - Fondo Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales
 - Fondo Salubridad Pública
 - Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia
- Archivo General de la Nación:
 - G.D. Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Organización

La documentación está organizada en dos secciones, cada una ordenada, a su vez, cronológicamente:

- Actas de Sesión
- Administrativa

Instrumentos de consulta

Vargas Olvera, Rogelio. *Guía del Fondo Patronato "Dr. José María Álvarez"* (sin publicar).

Descripción informativa

La documentación contiene actas de sesión del Patronato; planos generales, por manzana y por predios de los fraccionamientos Jardines del Bosque de Tetlameya y Cantil del Pedregal, con redes de drenaje, de agua potable y de electrificación; correspondencia con el Departamento del Distrito Federal y con la Presidencia de la República; decretos; avalúos prediales; comprobantes de pago de impuestos; documentos sobre la Ciudad de los Niños "Colegio Espíritu de México"; contratos por diversas construcciones y por urbanización.

Relación con otras fuentes

- Archivo Histórico de la Secretaría de Salud:
Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia

BIBLIOTECA AUXILIAR

Además de los fondos documentales, forma parte del acervo del Archivo Histórico una Biblioteca especializada en temas relacionados con la salud, misma que contiene aproximadamente 2,000 libros -actualmente en proceso de organización-, y se refieren, principalmente, a los siguientes temas:

- Historia de la salud
- Estadísticas de mortalidad y morbilidad
- Censos de población
- Legislación en materia de salud
- Memorias de congresos médicos y sanitarios
- Memorias e informes de labores de instituciones de salud
- Cuadros básicos de medicamentos
- Estudios sobre enfermedades
- Atlas de la salud
- Publicaciones de instituciones de salud (SSA, IMSS, ISSSTE, DIF)
- Publicaciones de organismos internacionales de salud (OMS, OPS, UNICEF, FAO)

El acervo hemerográfico está constituido por 120 colecciones de revistas y boletines editados por:

- Beneficencia pública
- Secretaría de la asistencia pública
- Departamento de salubridad pública
- Secretaría de salubridad y asistencia
- Secretaría de salud
- Hospitales y otros establecimientos que proporcionan atención médica
- Asociaciones y academias médicas