

P. Samuel Valdivia Galleguillos

BREVES CONSIDERACIONES

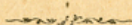
SOBRE

EL SERVICIO DE ENAJENADOS



Museo Nacional de Medicina **EN CHILE**

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

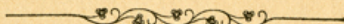


MEMORIA

PRESENTADA A LA UNIVERSIDAD DE CHILE,
PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN LA FACULTAD
DE MEDICINA I FARMACIA



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



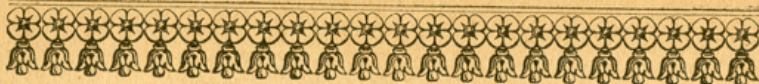
SANTIAGO DE CHILE

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL
IMPRENTA ESPAÑOLA, CALLE ARTURO PRAT, 149 I 151

—
1900



Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

Las observaciones que, como interno de la Casa de Orates, he tenido ocasion de hacer en este establecimiento, me han sujerido el tema de este trabajo destinado a señalar algunas deficiencias i defectos de que adolece el servicio de enajenados en Chile, especialmente en la parte relativa al sistema de centralizacion de los enfermos en un solo establecimiento.

Observado ese servicio con la atencion consiguiente, este trabajo, desprovisto de galas i adornos literarios, cual corresponde a su índole, no tiene otro mérito que el de ser una síntesis de la parte de observaciones talvez mas interesantes que pudiera hacerse del servicio de enajenados: aquella cuyo objetivo es el estudio i tratamiento de todos los infelices que pierden la razon, i no el de una o mas afecciones mentales singularmente consideradas.

*

El número de enajenados en Chile, como en otros países, aumenta de año en año en proporcion alarmante.

Es un hecho de observacion establecido por numerosos autores que las afecciones mentales se hacen mas frecuentes a medida que los pueblos progresan. Este fe-



nómeno no indica, por cierto, que la civilizacion sea su causa determinante e inmediata, sino que, aumentando ésta las necesidades físicas, morales e intelectuales del hombre, las exigencias sociales lo tiranizan mas i mas; la lucha por la existencia se hace mas difícil; las preocupaciones morales siendo mas concientes, ejercen mayor influencia en el espíritu; los estudios i descubrimientos científicos conquistan cada dia un campo mas vasto i exigen a los hombres mayor esfuerzo de inteligencia; el sistema nervioso, en consecuencia, se ve sometido a muchas i mui complejas sensaciones, las facultades intelectuales estan en un estado de permanente excitabilidad, de donde resulta que las afecciones mentales estallan en jeneral con mayor facilidad.

El cuadro siguiente indica el movimiento de la Casa de Orates desde su fundacion, en 1852, hasta el año 1899 inclusive, i manifiesta el aumento progresivo de enajenados por año.

AÑOS	ENTRADOS			SALIDOS			EXISTENCIA en 31 de Diciembre		
	H.	M.	Total	H.	M.	Total	H.	M.	Total
1852	12	17	29	2	4	6	10	13	23
1853	23	8	31	6	7	13	27	14	41
1854	34	9	43	19	6	25	42	17	59
1855	45	32	77	36	21	57	51	28	79
1856	21	24	45	18	19	37	54	33	87
1857	20	11	31	12	13	25	62	31	93
1858	22	11	33	24	9	33	60	33	93
1859	32	24	56	26	13	39	66	44	110
1860	27	23	50	29	17	46	64	50	114
1861	34	32	66	24	32	56	74	50	124
1862	44	36	80	21	22	43	97	64	161
1863	54	51	105	43	38	81	108	77	185
1864	46	42	88	36	34	70	118	85	203
1865	49	49	108	51	37	88	126	97	223



AÑOS	ENTRADOS			SALIDOS			EXISTENCIA en 31 de Diciembre		
	H.	M.	Total	H.	M.	Total	H.	M.	Total
1866	47	42	89	38	40	78	135	99	234
1867	60	30	90	46	25	71	149	104	235
1868	76	45	121	68	34	102	157	115	272
1869	54	41	95	60	24	84	151	132	283
1870	67	46	113	39	47	86	179	131	310
1871	76	55	131	83	46	129	172	140	312
1872	66	73	139	67	49	116	171	164	335
1873	86	69	155	61	61	122	196	172	368
1874	100	60	160	85	56	141	211	176	387
1875	122	70	192	113	77	190	220	169	389
1876	120	91	211	125	87	212	215	173	388
1877	122	105	227	133	85	218	204	193	397
1878	144	119	263	136	129	265	212	183	395
1879	130	109	239	141	116	257	201	176	377
1880	123	119	242	142	120	262	182	175	357
1881	166	124	290	160	121	281	188	178	366
1882	158	129	287	119	110	229	227	197	424
1883	205	163	368	197	140	337	235	220	455
1884	218	134	352	182	119	301	271	235	506
1885	189	171	360	191	157	348	269	249	518
1886	239	174	413	220	173	393	288	250	538
1887	238	184	422	279	192	471	247	242	489
1888	314	173	487	288	147	435	273	268	541
1889	302	197	499	280	163	443	295	302	597
1890	329	191	520	280	192	472	344	301	645
1891	227	128	355	257	125	382	314	304	618
1892	400	241	641	356	193	549	358	352	710
1893	415	222	637	371	188	559	402	386	788
1894	411	261	672	369	202	571	444	445	889
1895	441	264	705	530	304	834	353	405	758
1896	393	283	676	332	232	564	416	456	872
1897	393	276	669	353	224	577	456	508	964
1898	425	303	728	394	236	630	487	575	1062
1899	452	259	711	423	228	651	516	606	1122

Paso ahora a enumerar a la lijera las causas determinantes mas frecuentes de locura, segun la estadística de la Casa de Orates.



Entre esas causas el alcoholismo es sin disputa la que hace mayor número de víctimas: en los últimos años, el término medio de alcohólicos del total de enfermos ingresados a la Casa de Orates de Santiago ha fluctuado entre el 42.20 por ciento i el 59.59 por ciento en los hombres, i entre el 13.33 por ciento i el 28.88 por ciento en las mujeres.—En 1899 los alcohólicos estuvieron representados en el ingreso total por 56.63 por ciento entre los hombres i por 25.86 por ciento en las mujeres.

La herencia es otra causa de gran intensidad: tomando como base la estadística de los 711 enfermos de ambos sexos ingresados al establecimiento durante el último año, la herencia figura como causa etiológica de la enajenacion en 147 casos, o sea, en un 20.67 por ciento del total. Además continúa siempre un punto negro en el pronóstico, por leve que sea la forma de enajenacion de que se trate en un caso dado.

Vienen despues en orden de intensidad los sufrimientos morales, la histeria, la epilepsia, la sífilis i excesos venéreos; i finalmente, pueden indicarse las perturbaciones menstruales i afecciones del aparato jenital, la miseria, la masturbacion, como causas que producen afecciones mentales con ménos frecuencia, siendo a veces la masturbacion consecuencia de la enajenacion.

El cuadro que sigue indica las causas que produjeron la enajenacion mental de los ingresados durante el año 1899 i la proporcion de víctimas que corresponde a cada una:



	H.	M.	Total
Aborto.....	—	1	1
Ayuno.....	1	1	2
Continuacion de la enajenacion.....	—	3	3
Decepciones amorosas.....	2	—	2
Dejeneracion.....	9	21	30
Encarcelamiento.....	1	—	1
Enfriamiento.....	4	—	4
Epilepsia.....	8	13	21
Excesos alcohólicos.....	256	45	301
» de trabajo intelectual.....	1	—	1
» venéreos.....	1	—	1
Estado conjénito.....	1	2	3
Golpes del cráneo.....	2	—	2
Hemorragia cerebral.....	3	—	3
Herencia.....	83	34	117
Histeria.....	—	21	21
Infeccion.....	—	2	2
Influenza.....	—	2	2
Masturbacion.....	1	—	1
Menopausia.....	—	1	1
Miseria.....	1	2	3
Misticismo.....	1	—	1
Morfina.....	1	—	1
Periodicidad.....	—	9	9
Parto.....	—	2	2
Perturbaciones menstruales.....	—	2	2
Reveses de fortuna.....	2	—	2
Senilidad.....	4	13	17
Sífilis.....	15	6	21
Sufrimientos morales.....	8	30	38
Sujestion.....	—	1	1
Traumatismo.....	1	—	1
Tuberculosis.....	1	—	1
Se ignora la causa.....	39	48	87
Entraron sin enajenacion.....	6	—	6
TOTAL.....	452	174	711

La primera indicacion para el tratamiento de los enajenados, i ántes que todo, es el aislamiento, separándolos del lado de su familia i parientes, del medio en donde estalló su locura, evitando de este modo que



la vista de cada persona i aun de los objetos que le rodean i que le son mas queridos, esté permanentemente recordándoles su delirio, prolongando, por decirlo así, su enfermedad. Aislados en un manicomio, están en un medio desconocido para ellos, sometidos a un régimen conveniente i estricto, léjos de la influencia muchas veces condescendiente i perjudicial de sus parientes i amigos. No tardan en someterse a esa disciplina, convencidos que sus caprichos no son escuchados; por el contrario, luego comprenden que cuanto se hace en su obsequio es por su propio bien. Todo esto los distrae i los hace pensar en su situacion, contribuyendo en gran parte a su mejoría.

Para que un enfermo pueda ingresar a la Casa de Orates de Santiago necesita venir acompañado de un certificado del médico de ciudad i de un decreto del Intendente o Gobernador respectivo. Sin estos requisitos indispensables, no puede ingresar a este establecimiento. Antes del ingreso, se le envía a la Casa de Observacion, pequeño establecimiento anexo a nuestro Manicomio, en donde recibe la visita del médico de ciudad de turno en Santiago; i evacuado el informe de éste, se solicita del Intendente de la provincia decreto de ingreso.

Hasta hace poco todos los enajenados de la Republica eran trasladados a la Casa de Orates de Santiago. Venian acompañados en su penoso viaje por un encarado, torpe e ignorante a menudo, aun cuando el enfermo fuera del sexo femenino; jeneralmente un guardian de policia, vigoroso, de gran desarrollo muscular, escogido exprofeso para emplear la fuerza bruta, de la que se abusaba con frecuencia.

En 16 de Setiembre de 1895 se organizó el Manicomio de Concepcion; su fundacion ha contribuido ef-



cazmente a atenuar los efectos del mal; i los enfermos del sur de la República ya no tienen que hacer larga peregrinacion a Santiago en busca de salud, estando espuestos a las agravaciones i retrocesos consiguientes a un viaje largo i sin tratamiento.

La observacion mas superficial nota los inconvenientes graves de la práctica mencionada. Hace año i medio que se ha modificado el sistema de traslacion antiguo, por decreto del Ministerio del Interior que ordena que los insanos deben ser acompañados por guardianes de la Casa de Orates. Segun ese decreto, cada vez que se presenta un caso de enajenacion, la autoridad, Intendente o Gobernador, debe comunicarlo telegráficamente al Administrador de la Casa de Orates, pidiéndole un guardian, hombre o mujer, segun el sexo del enfermo, para el efecto de su traslacion al Manicomio. De este modo se ha mejorado un tanto el sistema de traslacion.

Los enfermos necesitan para su cuidado de un personal competente, idóneo, educado especialmente para el objeto, i los únicos que poseen estas condiciones son los guardianes de los manicomios, que con su práctica han perdido esa preocupacion jeneral de considerar a los 'pobres locos, no como enfermos dignos del mayor cuidado, sino como individuos temibles cuyo abandono llega a hacerse necesario para la tranquilidad pública.

Cuando se presenta un caso de enajenacion en una ciudad próxima i de comunicacion fácil con la capital, la traslacion se hace pronto i sin grandes tropiezos; en las ciudades distantes, como Iquique, por ejemplo, se espera que se hayan acumulado tres o cuatro enfermos para pedir guardianes. Miéntras tanto se les hace permanecer en los cuarteles de policía i pocas veces se les



envía al hospital, como ocurre en Valparaíso, en cuyos hospitales existen departamentos o secciones especiales para enajenados, mientras llega el momento de la traslación.

De este modo pasan el período mas agudo de la enfermedad, que es precisamente el que requiere mayores atenciones, sin ser sometidos a un tratamiento adecuado i sin que haya posibilidad de practicarlo por falta de un personal competente fuera de Santiago.

Se comprende que a medida que el tiempo transcurre sin ser tratados convenientemente, la enfermedad se agrava, haciendo así mucho mas difícil su curación. Además, gran número de los enajenados se resisten a tomar medicamentos, si es que alguna vez tuvieran la fortuna de que algún médico se los administrara desde el principio, sino que tambien muchísimas veces rehúsan en absoluto alimentarse, lo que agrava su estado, bastante lamentable ya, no siendo raro ver llegar al establecimiento pobres enfermos estenuados, sobre todo cuando han hecho el viaje desde larga distancia (1).

(1) A fin de probar la verdad de las aseveraciones anteriores, bastará citar dos casos, de los muchos que se han presentado durante nuestra estadía en la Casa de Orates.

En Setiembre de 1897 ingresaron al establecimiento seis enfermos enviados por las autoridades de Iquique.

El exámen de uno de ellos, de nacionalidad boliviana, manifestó que tenía ulceraciones en las piernas, cuyos vendajes no habían sido cambiados, ni sus heridas curadas, por lo ménos, durante el tiempo que demoró el viaje a Santiago. Esos vendajes pútridos espelían un hedor insoportable. Descubiertas las heridas despues de muchas precauciones, se notó que entre los vendajes i trapos sucios con que el enfermo mismo habia procurado cubrir las existía gran cantidad de gusanos de uno i medio centímetro de lonjitud.

Si en afecciones de cualquier jénero es conveniente tener datos exactos sobre los antecedentes personales del enfermo, en la enajenacion mental es de una imprescindible necesidad. Se necesita, pues, tener cabal conocimiento de los antecedentes hereditarios, de las enfermedades de mayor importancia que ha sufrido anteriormente, conocer el carácter, su modo de vivir, sus hábitos, i en fin, mil detalles que arrojan mucha luz para el pronóstico i tratamiento de estas afecciones.

Esto, por desgracia, no ha podido conseguirse en nuestro Manicomio; son poquísimos los enfermos ingresados de provincias que vengan acompañados de datos, a pesar de que la direccion de la Casa de Orates ha enviado a todos los Intendentes i Gobernadores formularios impresos, de preguntas relativas a aquellas informaciones, a fin que esas autoridades se sirvan evacuarlas de los parientes, amigos o de cualquier persona que por su contacto o relacion con el enfermo, se encuentre en condiciones de satisfacerlas.

Por otra parte, jeneralmente los datos suministrados por la familia no son de ninguna utilidad porque se da mucha importancia a detalles de escaso o de ningun valor; i por el contrario, por ignorancia o bien torpe o

N. N., acaudalado caballero de Valdivia, sufrió hace poco tiempo de un ataque de enajenacion mental, *excaltacion maniaca*. Trasladado a la Casa de Orates de Santiago, fué acompañado en su viaje por un doctor en medicina, quien, pretendiendo sin duda calmar la escitacion consiguiente a la enfermedad, a veces mui acentuada, le administró inyecciones de *morfina*. Agréguese a esto que se condujo al enfermo amarrado en una escalera. Este tratamiento, como puede comprenderse, aumentaba su ajitacion en vez de calmarla, i agravaba su estado en condiciones de hacer sumamente difícil la curacion.



maliciosamente se ocultan datos que son de gran utilidad para la curacion del enfermo.

Los inconvenientes apuntados podrian subsanarse disponiendo que todos los médicos de ciudad, junto con confirmar un informe de enajenacion hicieran personalmente las averiguaciones del caso i consignaran en los formularios todos los datos que tuvieran verdadero interes.

Otro inconveniente que resulta de la distancia enorme a que está nuestro Manicomio con relacion a muchas provincias, es que, no todos los enfermos se envian a Santiago para su curacion. Ya se ha hecho notar la necesidad de aislar estos enfermos en establecimientos especiales, como una condicion primera, como la base para su tratamiento. Ni siquiera podría aceptarse en su lugar, la secuestracion en una casa aislada, con cuidadores especiales, por cuenta del mismo enfermo o de su familia, porque nunca reportará este sistema los beneficios del hospital de alienados. Dificil es impedir en esos casos las visitas importunas, dasautorizadas por el médico: el tratamiento no se sigue con rigurosa exatitud. Además se tienen con los enfermos condescendencias perjudiciales; en una palabra, nunca puede observarse el réjimen estricto i práctico del Manicomio.

Sucede en relativa frecuencia que familias de provincias regularmente acomodadas, se resisten a enviar tan lejos a sus deudos enajenados, cuando cualquiera circunstancia les impide hacerlo acompañar por algun pariente. Por otra parte les es doloroso separarse de un deudo querido, que por desgracia ha perdido la razon, abandonándolo a cuidados de estraños i ateniéndose únicamente a las noticias que de tarde en tarde pueden obtener acerca de su estado i marcha de su enfermedad. Prefieren entonces dejarlos en el

seno de la familia siendo atendidos por médicos, sin duda alguna, ilustrados e inteligentes, pero que carecen en absoluto de práctica en patología mental. Agréguese a esto que no se cumple siquiera la condicion esencial para su curacion: el aislamiento.

Es cierto tambien que en Santiago mismo, muchas personas miran con horror a la Casa de Orates, i esperan el último momento para enviar ahí a sus enfermos.

Antes de la Administracion actual, que se inició en el año 1894, tenia por desgracia, mui justificados fundamentos esta desconfianza. Nuestro Manicomio era una cárcel en que solo un reducido número de enfermos tenían vestuario completo; casi todos carecian del mas indispensable, como chaquetas, calzado. Los hombres estaban en camisa, i muchas mujeres no tenían para cubrirse mas que un ancho camison que desde el cuello llegaba a los pies; sin embargo los dias 15 de cada mes, único dia en que se permitia la entrada al establecimiento, se vestia a los enfermos por cortos momentos para que los vieran sus parientes. Los dormitorios eran cuartos chicos, sin ventilacion, luz, ni catres; i únicamente montones de paja servian de lecho para el reposo de estos desgraciados. Cada mañana habia que lavar el piso de alfalto i sobre esta humedad se tendia nuevas capas de paja. No habia comedores i el servicio escaseaba hasta tal punto que los infelices se arrinconaban en cualquier sitio con su racion en las manos. Todos los departamentos estaban circundados por acequias, cuyas inmundicias recojian los enfermos para comerse-las; acequias que producian ademas diarias inundaciones de agua pestilente i sucia. Cada guardian armado de un revenque abusaba de la camisola de fuerza sin que nadie los fiscalizara e impidiera sus desmanes. En fin, parece suficiente indicar esas deficiencias i errores



para dar idea del estado deplorable de la Casa de Orates antes de la época mencionada, cuando aun estábamos aferrados al antiguo i cruel réjimen con que se ha tratado a los locos en todo el mundo desde los tiempos mas antiguos. Al hacer esta descripcion, no es nuestro ánimo dirijir reproche alguno a persona determinada.

En la época mas remota se consideraba a los enajenados, no como enfermos, sino como seres poseidos del buen o mal espíritu; i en tal caso se les rendía devota veneracion como a seres sobrenaturales; o en caso contrario, se les encerraba en los calabozos de las prisiones, o como en numerosas ocasiones, se les enviaba al martirio o a la hoguera.

Mucho tiempo despues, sólo en el siglo XIV, personas jenerosas pensaron en aislar a los enajenados en asilos especiales, del resto de la sociedad, pero nó en beneficio de ellos sino en resguardo de ésta. Con tal objeto, estos asilos participaban de la construccion, réjimen i disciplina de las prisiones, en donde se mantenía a los infelices atados con pesadas cadenas. Fué el benemérito Felipe Pinel quien en 1792, con admiracion i receloso espanto de sus contemporáneos, quitó el primero con sus propias manos las cadenas i esposas a los enfermos de Bicêtre, a quienes hasta entonces se habia considerado como animales.

Esta jenerosa obra de Pinel marcó nueva era de progreso, que fué lentamente jeneralizándose con fructíferos bienes en las demas naciones.

Poco a poco se ha ido mejorando la triste condicion de los enajenados hasta llegar al sistema, tan aplaudido por distinguidos alienistas, de *puertos abiertos, non restraint* i del *open door system*.

En Chile hemos entrado tambien, aunque tarde, en esta via de progreso; i bajo la intelijente i laboriosa

administracion actual se ha operado una reforma casi completa.

Los calabozos, de que hablamos mas arriba, se han convertido en estensos e hijiénicos dormitorios con escusados i urinarios automáticos que se asean con agua potable; se ha construido un sistema de alcantarillado, que como sabemos, es el sistema ideal que existe en muchas ciudades adelantadas.

Se ha abandonado por completo el inhumano tratamiento del chicote, i la camisola de fuerza se usa por tiempo mui limitado i con espresa autorizacion del médico. La organizacion i réjimen interior de la casa, como su aspecto exterior, nada dejan que desear, como ha podido constatarlo el sin número de visitantes que diariamente se atienden en el establecimiento.

Apesar de estas reformas queda todavía mucho que hacer para que la Casa de Orates esté a la altura de los mejores hospitales establecidos en Europa i Estados Unidos. Así por ejemplo podria indicarse entre las reformas de urgente necesidad la construccion de departamentos para aislar convenientemente a los enfermos que padecieren de enfermedades contagiosas, proveyendo a la casa de estufas i aparatos de desinfeccion, de dormitorios para aislar aquellos enfermos que padecen de insomnios los cuales molestan i agravan a otros que están en via de curacion i que en multitud de ocasiones pasan a la cronicidad. Tambien se hace indispensable la cooperacion de especialistas, como cirujanos, jinecólogos, oculistas, etc.

Se observaba que a causa de la distancia no ingresan todos los enajenados al Manicomio. Para comprobarlo se inserta el cuadro siguiente que indica la procedencia de los enfermos que ingresan a la Casa de Orates:



PROVINCIA	SERIE DE AÑOS												TOTAL JENERAL							
	1852 a 1860		1860 a 1865		1865 a 1870		1870 a 1875		1875 a 1880		1880 a 1885		1885 a 1890		1890 a 1898		M.	H.	TOTAL	
	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.				H.
Tacna																				
Tarapacá																				
Antofagasta																				
Atacama	4	7	6	10	15	2	4	11	9											
Coquimbo	3	6	3	12	21	3	31	19	26	2	2	13	7	56	24	82	83	115		
Aconcagua	5	3	1	16	54	17	80	56	104	72	112	23	43	26	85	51	221	150	371	
Valparaiso	39	17	31	110	125	165	183	168	320	274	502	411	866	567	1804	979	4051	2780	6831	
Santiago	100	98	110	125	165	183	168	320	274	502	411	866	567	1804	979	4051	2780	6831		
O'Higgins	13	3	7	10	15	8	11	13	11	14	5	11	12	3	78	55	145	111	256	
Colchagua	16	9	10	15	23	15	11	11	15	11	26	16	21	21	114	101	236	190	426	
Curicó	2	3	3	8	13	12	12	12	28	23	19	18	12	16	60	49	140	119	259	
Talca	9	7	7	11	15	8	11	11	35	21	43	37	36	37	69	57	208	157	365	
Linares	1	1	1	3	5	1	1	1	1	1	28	16	20	17	24	21	79	55	134	
Maule	1	1	5	8	13	6	6	6	6	6	11	2	5	3	22	9	43	16	59	
Nuble	4	1	3	8	13	7	7	7	8	5	13	15	22	13	43	33	96	71	167	
Concepcor.	3	3	6	11	13	7	7	7	22	12	19	15	34	15	76	40	184	97	281	
Arauco	2	1	1	3	5	1	1	1	1	1	1	2	3	11	9	8	15	10	25	
Bio-Bio																				
Malleco																				
Cautin																				
Valdivia	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	7	4	5	1	6	5	23	16	39	
Llanquihue																				
Chilcè	3	4	1	1	10	1	9	2	9	2	8	3	2	3	4	10	7	17	33	
Magallanes																				
TOTAL	209	136	205	184	296	207	395	303	688	494	870	669	1283	899	2987	1845	6882	4737	11619	

El exámen de este cuadro demuestra que el número de enfermos por provincias disminuye visiblemente a medida que la ubicacion de ésta se encuentra mas distante de Santiago.

El cuadro anterior manifiesta claramente que el mayor número de enfermos, sobre todo en los últimos años, corresponde en desproporcion notable a la provincia de Santiago; vienen en seguida Valparaiso, Colchagua, Aconcagua, Talca, etc., disminuyendo paulatinamente hasta llegar a las provincias de mas al norte, por ejemplo, como Tacna, Tarapacá, Antofagasta, que en los primeros años figuran sin ningun enfermo, i solo últimamente aparecen con un número siempre exiguo comparado el de las otras provincias.

Sin embargo hai que notar que la cifra relativa a Santiago, no corresponde exactamente a la realidad, porque en este número figuran tambien enfermos de distintas provincias que por no traer el decreto de admision en forma legal ingresan por órden del Intendente de Santiago. Pero el número de estos enfermos es mui escaso i no influye de un modo notable en la enorme cifra procedente de Santiago, que como se vé en el cuadro adjunto, equivale a mas de la mitad del total de los ingresados procedentes del resto de la República (Santiago, 6831.—Total de las provincias, 4848).

Hai que fijarse ademas en que tambien influye la poblacion de las provincias: asi, por ejemplo, a Concepcion que está mui al sur i que tiene una poblacion relativamente mas densa le corresponden 281 enfermos, cifra mayor que la que corresponde a las provincias intermedias, con escepcion de Talca.

Salvo, pues, la influencia del número de la poblacion, queda plenamente establecido que la distancia es un in-



conveniente para que todos los enajenados ingresen al Manicomio.

La Provincia de Concepcion, que tiene mas poblacion que la de Talca, por ejemplo, (Concepcion 188,190 h.; Talca 128,961 h.) debería figurar con mayor número de enfermos. Sin embargo, por estar a mayor distancia del Manicomio de Santiago ha enviado mucho ménos (Concepcion 281, Talca 365). Otro ejemplo: las Provincias de Valdivia, Llanquihue, Chiloé, con mas poblacion cada una de ellas que Atacama, pero de mas difícil comunicacion que ésta con Santiago, están representadas respectivamente por 39, 17 i 65 enfermos, en tanto que la Provincia de Atacama ha enviado 220, es decir, casi un número doble que el de las otras tres.

A propósito de las observaciones precedentes el doctor Greve dice, en interesantes cartas que envió durante su estadía en Europa, a la Revista Médica de Santiago de Chile:

«.....I decia que debia ser fácilmente accesible de todos los puntos de la comarca, porque la esperiencia nos ha enseñado que la afluencia de enfermos a los asilos es tanto menor cuanto mayor es la distancia a que esos enfermos se encuentran o mayores las dificultades que presentan las vias de comunicacion a su trasporte espedito. Esto fué mui tomado en cuenta cuando en 1865 se trató de reemplazar el único asilo de Siegburg de la provincia Rhiniana por cinco nuevos manicomios del sistema mas práctico. Los enfermos asilados del distrito de Trier solo formaban la cuarta parte (7.18%) de aquellos provenientes de Colonia (28.75%) donde estaba situado el asilo, siendo que ambos distritos tenian mas o ménos la misma poblacion. No solamente affluian ménos enfermos, sino lo que es mucho mas importante todavía, tambien sus condiciones de reconvalecencia eran



mas desfavorables. Durante los 40 años de existencia de ese asilo curaron, de los enfermos de Colonia el 41.77 por ciento i de los de Frier sólo el 32,94 por ciento siendo tambien las cifras de curacion para los otros distintos lejanos un 6 a 7 por ciento mas bajo que los de Colonia. Una estadística llevada a cabo durante 23 años en el estado de Nueva York, nos muestra que si se dividía ese Estado en cuatro distritos de la misma superficie, encontrándose el asilo en el primero de ellos, mientras que el 2.º estuviera a una distancia de hasta 60 millas, el 3.º hasta 120 i el 4.º hasta de 350 millas inglesas de este asilo, afluan a éste:

Del 1er. distrito,	1	enfermo	por	2.772	habitantes
» 2.º	»	1	»	»	5.820
» 3.º	»	1	»	»	7.350
» 4.º	»	1	»	»	11.535

En Chile se ha podido observar prácticamente lo mismo despues de la fundacion del Manicomio de Concepcion.

Este Manicomio se fundó el 15 de Setiembre de 1895, autorizado por lei de 22 de Enero de ese mismo año.

Principió a prestar sus servicios atendiendo a 185 enfermos remitidos de la Casa de Orates de Santiago: 125 hombres i 60 mujeres. Desde su fundacion hasta el 30 de Diciembre de 1896 habian ingresado de las provincias del sur de Talca 104 hombres i 62 mujeres, que con los enviados de Santiago hacian un total de 351 enfermos. Es este corto espacio de tiempo de año i tres meses el local era estrecho i no se podia admitir a los que continuaban solicitando refujio.

En la Memoria del año 1896, de la que se toman estos datos, el director de ese establecimiento dice:....



«resultado es éste que bien prueba que el Supremo Gobierno debe propender a dar al Manicomio de Concepcion mas impulso i mas ensanche, a fin de que tengan acogida todos los insanos que diariamente solicitan un refujio, i no tenga que verse de nuevo el Manicomio en la dura pero imperiosa necesidad de rechazar insanos, como lo hace hoi, por falta de local.»

Paso ahora a establecer comparacion entre el número de enfermos que por año ingresan al Manicomio de Concepcion i el término medio anual de los que ingresaban a la Casa de Orates de Santiago de todas las provincias del sur de Talca ántes de la fundacion de ese Manicomio. Determinando este término medio anual en los últimos 16 años, resulta que es de 44; sin embargo, en un año tres meses, desde la fundacion del Manicomio de Concepcion, ingresaron de las mismas provincias a este establecimiento 166 enfermos. Deduciendo de esta cifra 25 enfermos correspondientes al último trimestre del año 1895, quedan 141 que pertenecen a todo el año 1896. Tenemos, pues, que únicamente 44 enfermos ingresaban anualmente del sur de la República a la Casa de Orates de Santiago; i en tanto en ese mismo tiempo ingresaron 141 al Manicomio de Concepcion, o sea, algo mas que el triple; i obsérvese que por estrechez del local no se pudo admitir mas.

Es perfectamente natural deducir que igual fenómeno se observaría si se fundara otro Manicomio en algunos de los centros mas poblados del norte de la República, i de mas fácil comunicacion con los lugares vecinos. No hai duda que con la apertura de nuevos establecimientos acudiría mayor número de enfermos, que los que actualmente recurren a las dos existentes. I esto sucedería porque el número de alienados aumenta, como tambien por la influencia que tiene la cercanía del



establecimiento; además, por fin, porque al fundarse nuevos Manicomios, éstos contarían con todos los perfeccionamientos modernos i el público no los miraría ya con desconfianza i horror, como sucedía hasta hace poco en Chile.

Hemos demostrado que el Manicomio de Concepcion es estrecho para todos los enfermos que acuden en busca de salud.

En la Casa de Orates laméntase desde hace algun tiempo la misma estrechez. En este establecimiento, a pesar de haberse construido dos estensos, cómodos i elegantes pabellones i un salon dormitorio, durante la direccion progresista de don Pedro Moutt, se hace ya estrecha para contener todos los enfermos asilados, cuya existencia ascendia a 1,144 el dia 14 del presete mes de Agosto. Materialmente es tal la aglomeracion de enfermos, que ya no caben mas.

El Manicomio Nacional ubicado en la Providencia, que está todavía inconcluso, será una estensa i soberbia construccion, sistema de pabellones aislados, calculada para contener 650 enfermos i que probablemente abrirá sus puertas a fines del año entrante.

Del estudio del cuadro de la páj. 6 que indica el movimiento de la Casa de Orates desde su fundacion hasta la fecha se desprenden las siguientes observaciones:

Deduciendo en cada año del número de entrados al establecimiento el número de salidos, queda siempre al finalizar el año un exceso que aumenta progresivamente la poblacion del establecimiento.

Ese exceso en los últimos diez años se indica por las cifras siguientes:

En	1890	quedaron	48	enfermos
»	1892	»	92	»



— 24 —

En 1893	quedaron	78	enfermos
» 1894	»	101	»
» 1896	»	112	»
» 1897	»	92	»
» 1898	»	98	»
» 1899	»	60	»

En 1891 i 1895 hubo déficit a beneficio del establecimiento, es decir, el egreso de enfermos fué mayor que el ingreso. Ese fenómeno puede esplicarse, en 1891 al menos, por la situacion enteramente anormal por que atravesaba el pais. Casi todas las provincias se vieron privadas de enviar a sus enfermos a la Casa de Orates de Santiago.

El término medio de los enfermos que quedan anualmente en la Casa de Orates de Santiago i que aumenta su poblacion es de 52.5 en cada uno de los últimos diez años.

Ahora bien, tomando como base este término medio de 52.5, el Manicomio Nacional, que sólo tiene cabida para 650 enfermos, estará repleto en doce años. Esto susedería si este nuevo Manicomio empezara a prestar sus servicios sin nunguna base de enfermos; pero como la Casa de Orates es ya por demas estrecha se trasladaría a aquel hospital, una vez terminado, un sobrante que que éste no alcanza a contener. Suponiendo que el número de enfermos trasladados sea sólo de 200, reducirá en cuatro años la duracion de la capacidad máxima del Manicomio Nacional, quedando así reducida para los enfermos que vengan despues a ocho años solamente.

Sin embargo es natural suponer que la cifra de 52.5, que hemos tomado como término medio anual, será mayor proporcionalmente con los años, porque el número de enajenados aumentará por las causas apunta-



das al principio de este trabajo, pudiendo señalarse entre otras el aumento paulatino de la población, i especialmente la apertura de nuevas i fáciles vías de comunicación.

Pudiera creerse que el aumento progresivo i alarmante del número de enajenados guarda proporción con el aumento de la población del país.

No sucede así, sin embargo. Bastaría observar que mientras la población de la República ha aumentado en el decenio del último censo (1885 a 1895) en un 11 por ciento, el número de enajenados, que ingresan anualmente a la Casa de Orates de Santiago ha aumentado, en el mismo espacio de tiempo en un 95.83 por ciento.

A este respecto el doctor Greve dice en las correspondencias citadas:... «Este fenómeno pudo observarse de una manera notable al abrirse en 1876-78 los cinco nuevos Manicomios públicos de la provincia Rihniiana: el censo en 1871 había dado 7,000 enajenados e idiotas i se contaba con que 2,300 a 2,400 necesitaban ser hospedados en asilos. A fines de 1860 se encontraban en los asilos tanto públicos como privados de la provincia 1,400 que, según cálculos e investigaciones, debía haber ascendido a 1,600 en 1865, año de la reforma, de modo que se calculaba que 1,000 sería el número de enajenados que quedarían sin asilo necesítandolo tan luego que se cerrase el de Siegburg que hospedaba a 200 de estos desgraciados. Se tomaba también en cuenta que ya también en esos años en los demás estados i provincias alemanas había un asilo de por lo menos 400 camas para cada distrito de Gobierno de 600,000 habitantes, de modo que, como aun así, esos, apenas bastaban para satisfacer la necesidad, i teniendo la provincia una población de 3.300,000 habitantes se creyó que construyendo los Manicomios para 1,300 enfermos se



habia satisfecho la necesidad por el término de 10 años. Pero al adoptarse disposiciones respecto a la construccion de esos, adquirieron dimensiones mayores que los que el programa les fijaba, pudiendo contener por lo ménos 700 enfermos mas, número que podia subir a 1,000 en caso de necesidad. Ahora bien, el 1.º de Enero de 1876, fecha en que se empezó a abrir los nuevos establecimientos se encontraban asilados 294; cuatro años mas tarde, el 1.º de Enero de 1880, habia una asistencia de 1,228, es decir, que la asistencia pública habia sido solicitada en tal grado, que al cabo de cuatro años habia subido al cuádruplo; asi es que en una capacidad aun de 2,300 enfermos no se satisfaria la necesidad por esos diez años. Un ejemplo mas: la ciudad de Berlin asistia en sus diversas instituciones el 31 de Diciembre de 1861, a 228 enajenados. es decir, 1 por 2,318 habitantes, el 30 de Mayo de 1893 esos números ascendian a 3,250 i 1 por 505 respectivamente; en 31 años se multiplicó el número de los asistidos por 13, mientras que sólo se triplicó el de la poblacion.»

Termino, este modesto trabajo aconsejando como una imperiosa necesidad la construccion de nuevos Manicomios; i que éstos se distribuyan en distintos puntos de nuestro dilatado territorio, escogiendo los centros mas importantes, de mas poblacion i de mayores facilidades de comunicacion i trasportes con los lugares vecinos.

Recomendaríamos tambien que se hiciera obligatorio en la enseñanza de la Medicina un curso de Patolojía Mental, ramo que adquiere cada dia mayor importancia i necesidad, dado la proporcion tan alarmante con que aumentan los alienados en Chile.

