

Año 1914

Núm. 2838

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Mic. B. Gh. 5

SISTEMAS DE HOSPITALIZACION DE ALIENADOS

— EN LA —

REPÚBLICA ARGENTINA

TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

PEDRO E. WIURNOS

Ex-ayudante de la cátedra de Histología de la Facultad de Ciencias Médicas

Ex-ayudante del Laboratorio del Hospital Alvarez

Ex-practicante menor externo del Hospital Alvarez

Ex-practicante menor interno del Hospital Alvarez

Ex-practicante del servicio médico de la Casa Central (Asistencia Pública)

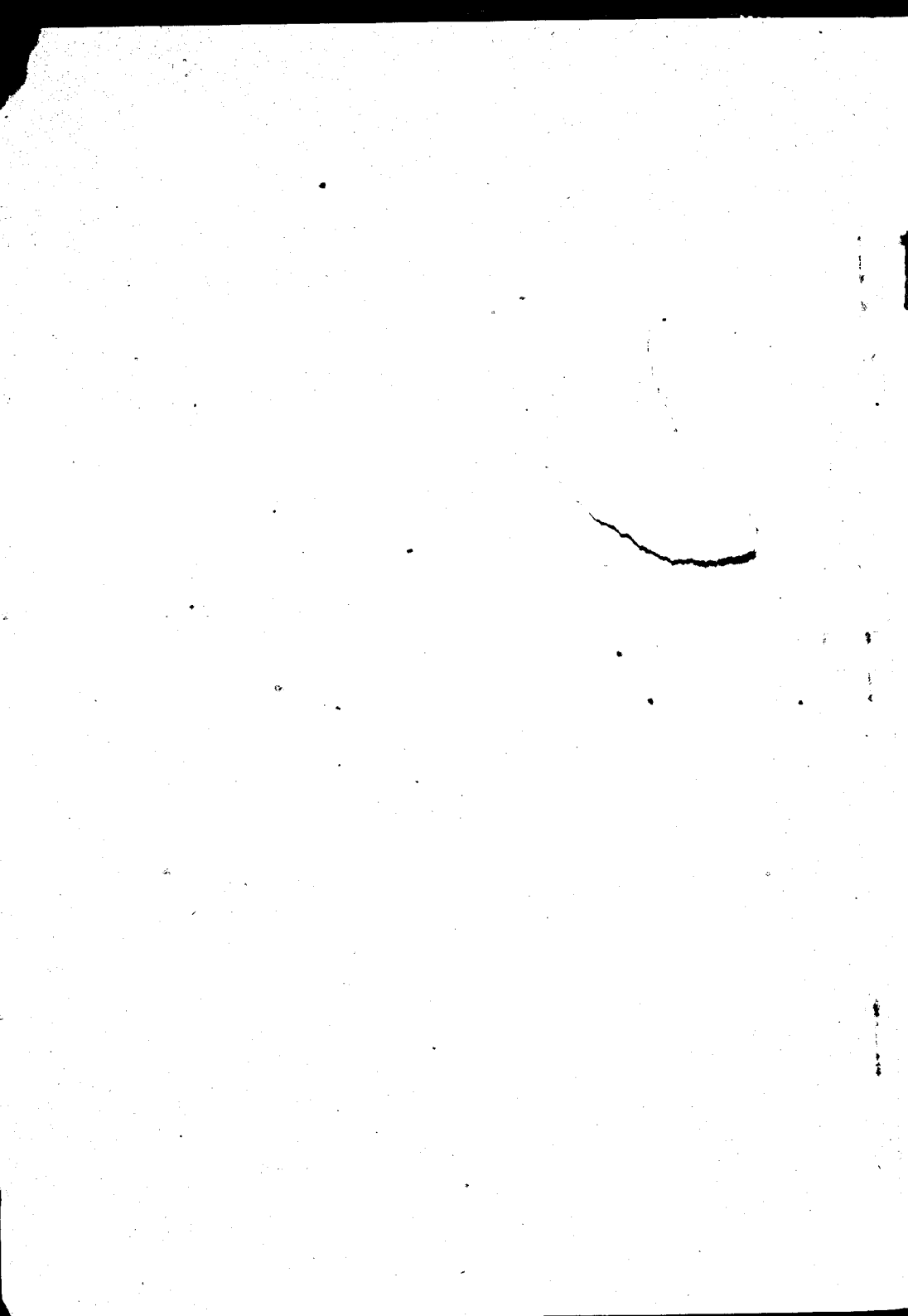


BUENOS AIRES

PREMIADO ESTABLECIMIENTO GRÁFICO "RIACHUELO" - ALMIRANTE BROWN 1076

1914

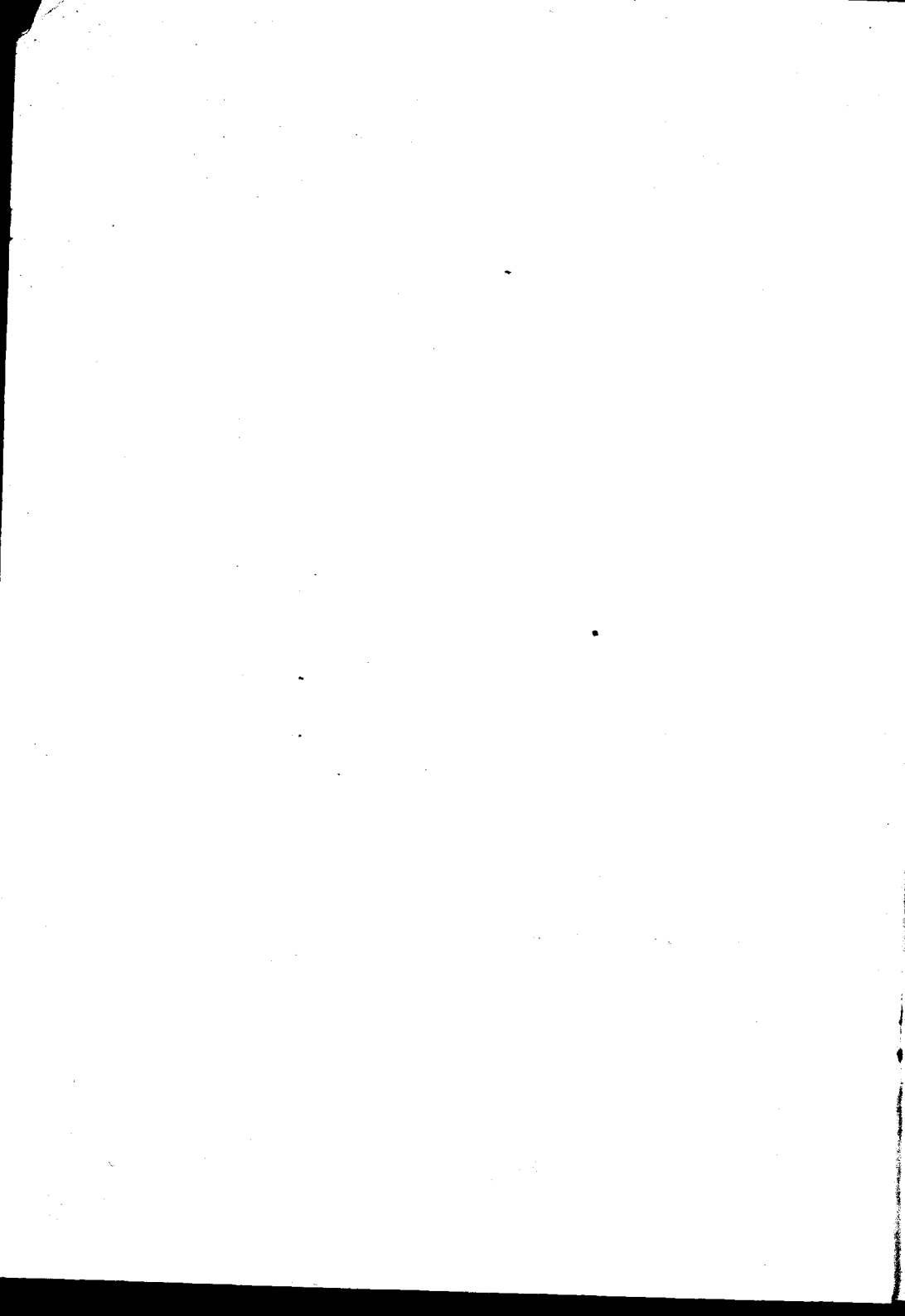




SISTEMAS DE HOSPITALIZACIÓN DE ALIENADOS

EN LA

REPÚBLICA ARGENTINA



Año 1914

Núm. 2838

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

SISTEMAS DE HOSPITALIZACION DE ALIENADOS

— EN LA —

REPÚBLICA ARGENTINA

TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA
POR

PEDRO E. WIURNOS

Ex-ayudante de la cátedra de Histología de la Facultad de Ciencias Médicas
Ex-ayudante del Laboratorio del Hospital Alvarez
Ex-practicante menor externo del Hospital Alvarez
Ex-practicante menor interno del Hospital Alvarez
Ex-practicante del servicio médico de la Casa Central (Asistencia Pública)



BUENOS AIRES

PREMIADO ESTABLECIMIENTO GRÁFICO «RIACHUELO» - ALMIRANTE BROWN 1076

1914



*Man
os
31/5*

La Facultad no se hace solidaria de las
opiniones vertidas en las tesis.

Artículo 102 del R. de la F.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ACADEMIA DE MEDICINA

Presidente

DR. D. ANTONIO C. GANDOLFO

Vice-Presidente

DR. D. LUIS GÜEMES

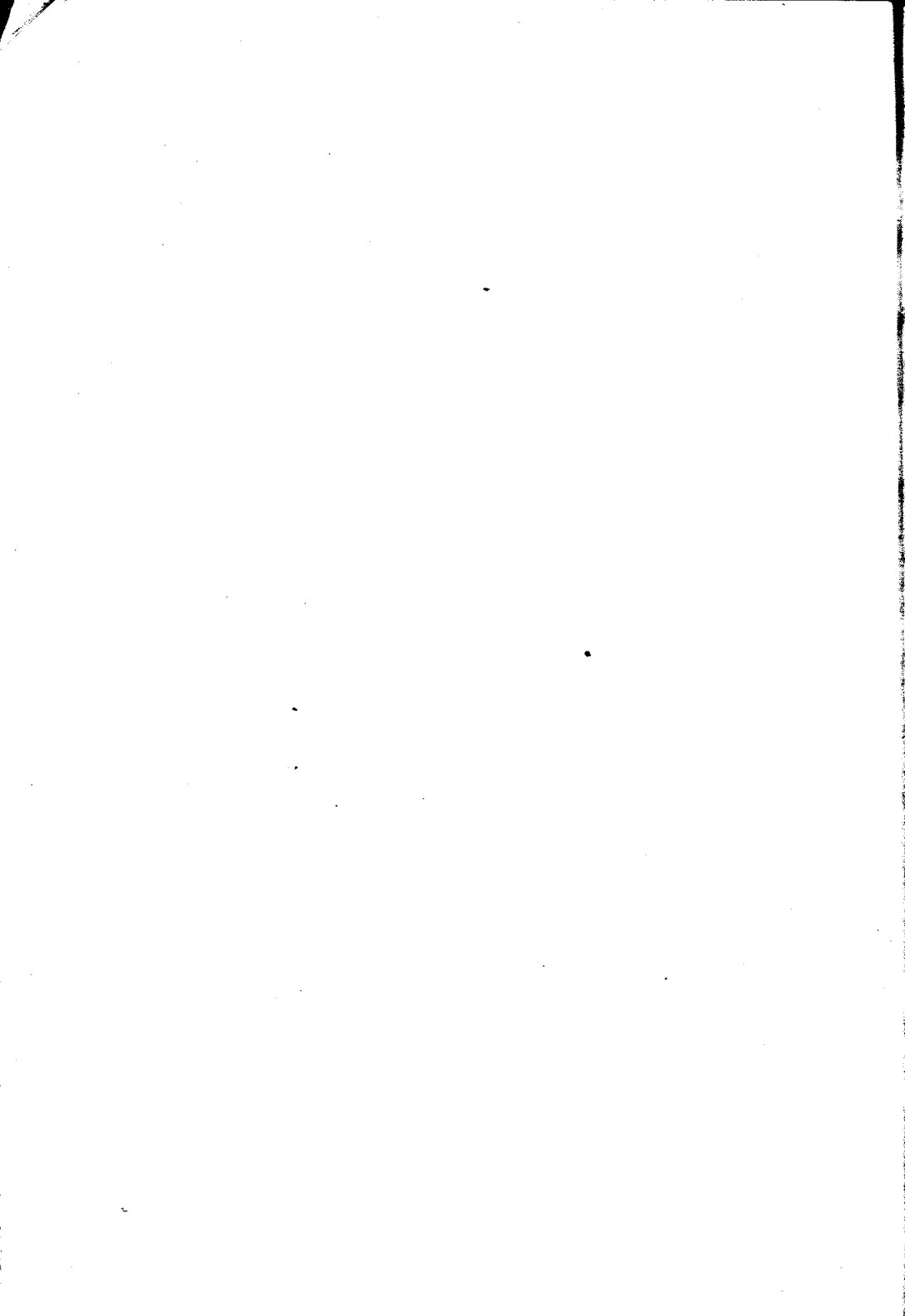
Miembros titulares

1. DR. D. JOSÉ T. BACA
2. " " EUFEMIO UBALLES
3. " " PEDRO N. ARATA
4. " " ROBERTO WERNICKE
5. " " PEDRO LAGLENZE
6. " " JOSÉ PENNA
7. " " LUIS GÜEMES
8. " " ELISEO CANTÓN
9. " " ENRIQUE BAZTERRICA
10. " " ANTONIO C. GANDOLFO
11. " " DANIEL J. CRANWELL
12. " " HORACIO C. PIÑERO
13. " " JUAN A. BOERI
14. " " ANGEL GALLARDO
15. " " CARLOS MALBRAN
16. " " M. HERRERA VEGAS
17. " " ANGEL M. CENTENO
18. " " DIÓGENES DECOUTD
19. " " BALDOMERO SOMMER
20. " " FRANCISCO A. SICARDI
21. " " DESIDERIO F. DAVEL
22. " " DOMINGO CABRED
23. " " GREGORIO ARAOZ ALFARO

Secretarios

DR. D. DANIEL J. CRANWELL

" " MARCELINO HERRERA VEGAS

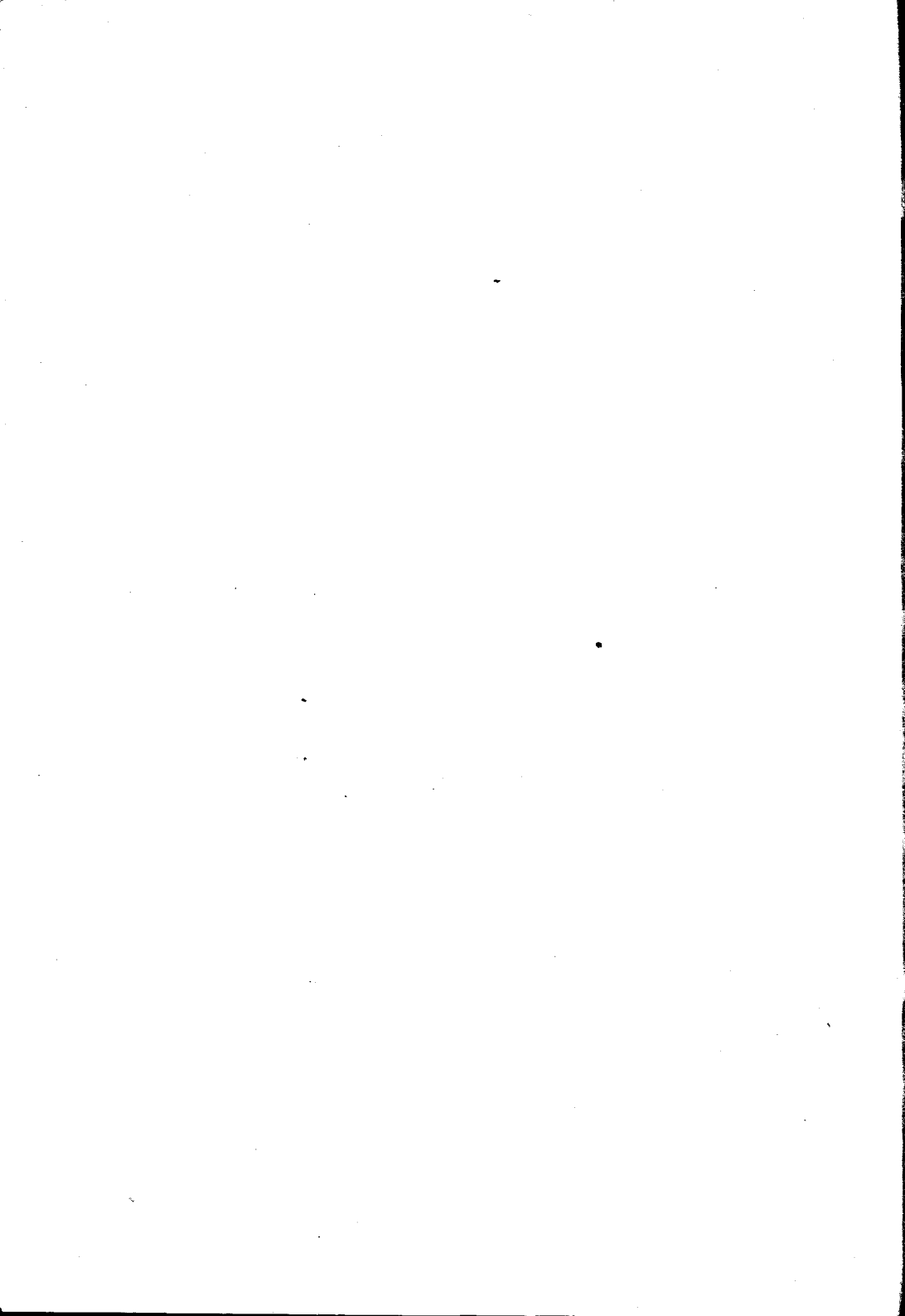


FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ACADEMIA DE MEDICINA

Miembros Honorarios

1. " " TELÉMACO SUSINI
2. " " EMILIO R. CONI
3. " " OLHINTO DE MAGALHAES
4. " " FERNANDO WIDAL
5. " " OSVALDO CRUZ



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Decano

DR. D. LUIS GÜEMES

Vice-Decano

DR. D. EDUARDO OBEJERO

Consejeros

DR. D. EUFEMIO UBALLES (con lic.)

„ „ FRANCISCO SICARDI

„ „ TELÉMACO SUSINI

„ „ NICASIO ETCHEPAREBORDA

„ „ EDUARDO OBEJERO

„ „ LUIS GÜEMES

„ „ ENRIQUE BAZTERRECA

„ „ JUAN A. BOERI (suplente)

„ „ ENRIQUE ZÁRATE

„ „ PEDRO LACAVERA

„ „ ELISEO CANTÓN

„ „ ANGEL M. CENTENO

„ „ DOMINGO CABRED

„ „ MARCIAL V. QUIROGA

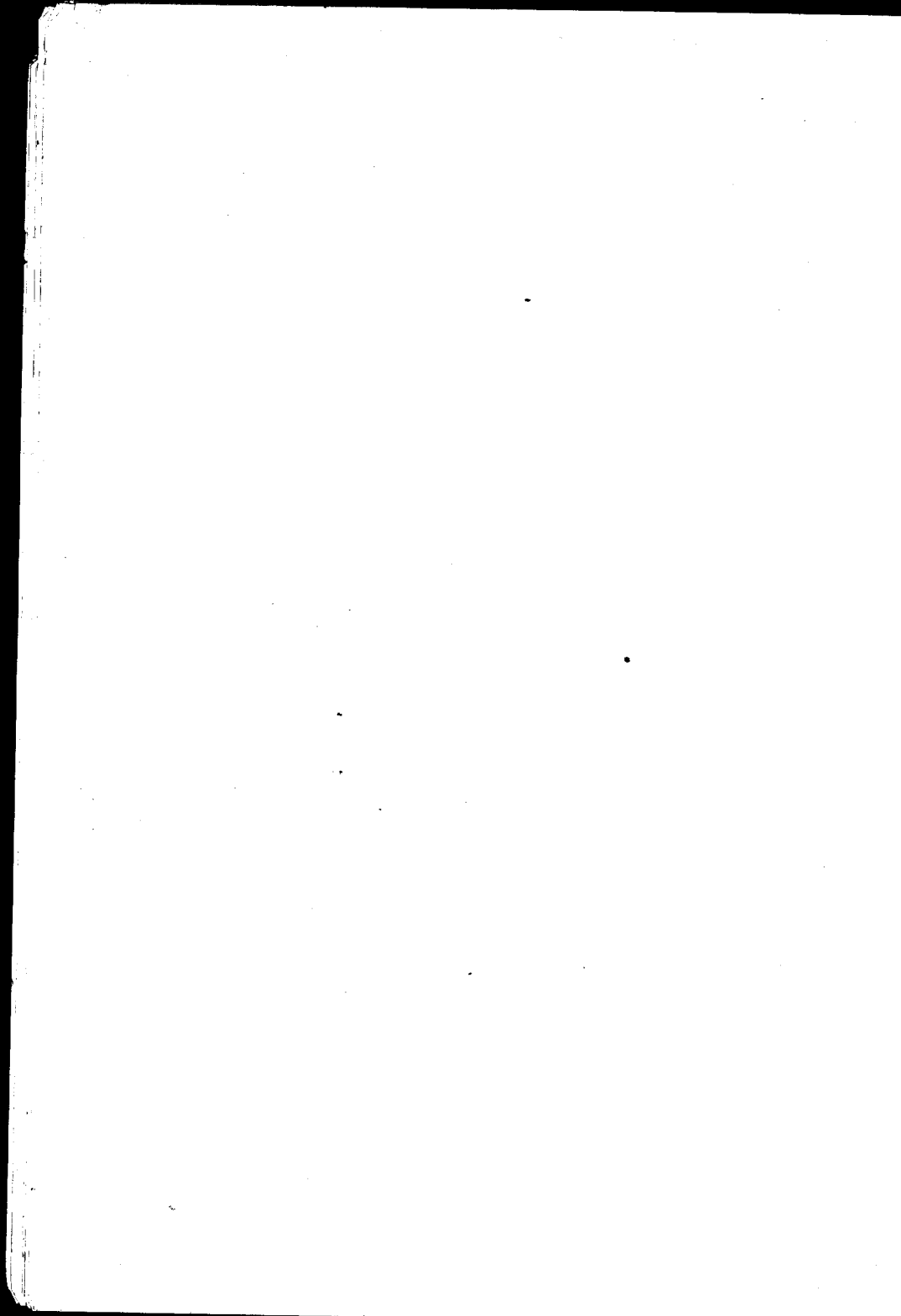
„ „ JOSÉ ARCE

„ „ ABEL AYERZA

Secretarios

DR. D. PEDRO CASTRO ESCALADA (Consejo Directivo).

„ „ JUAN A. GABASTOU (Escuela de Medicina).



ESCUELA DE MEDICINA

PROFESORES HONORARIOS

DR. ROBERTO WERNICKE

,, JOSÉ T. BACA

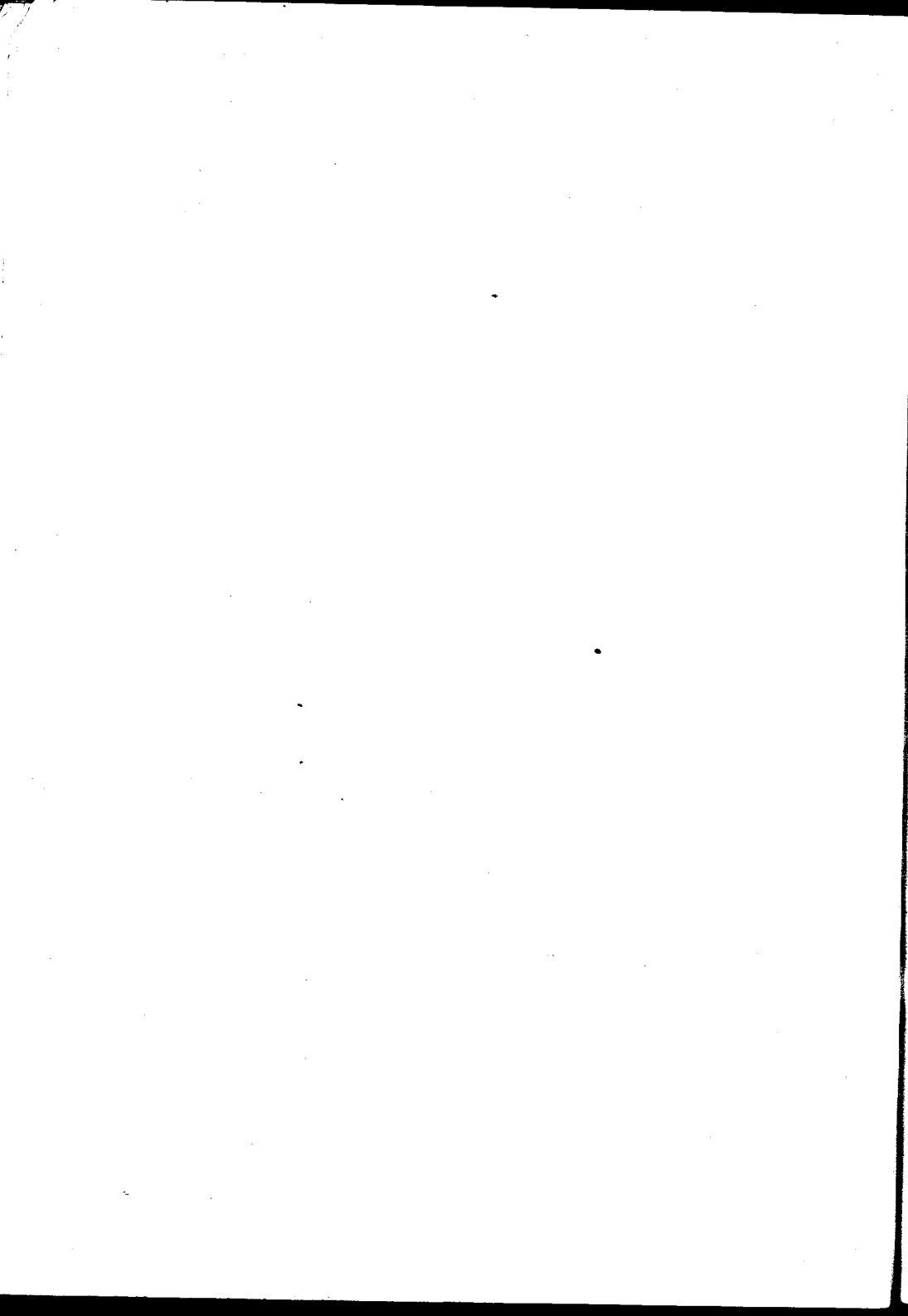
,, JUVENCIO Z. ARCE

,, PEDRO N. ARATA

,, FRANCISCO DE VEIGA

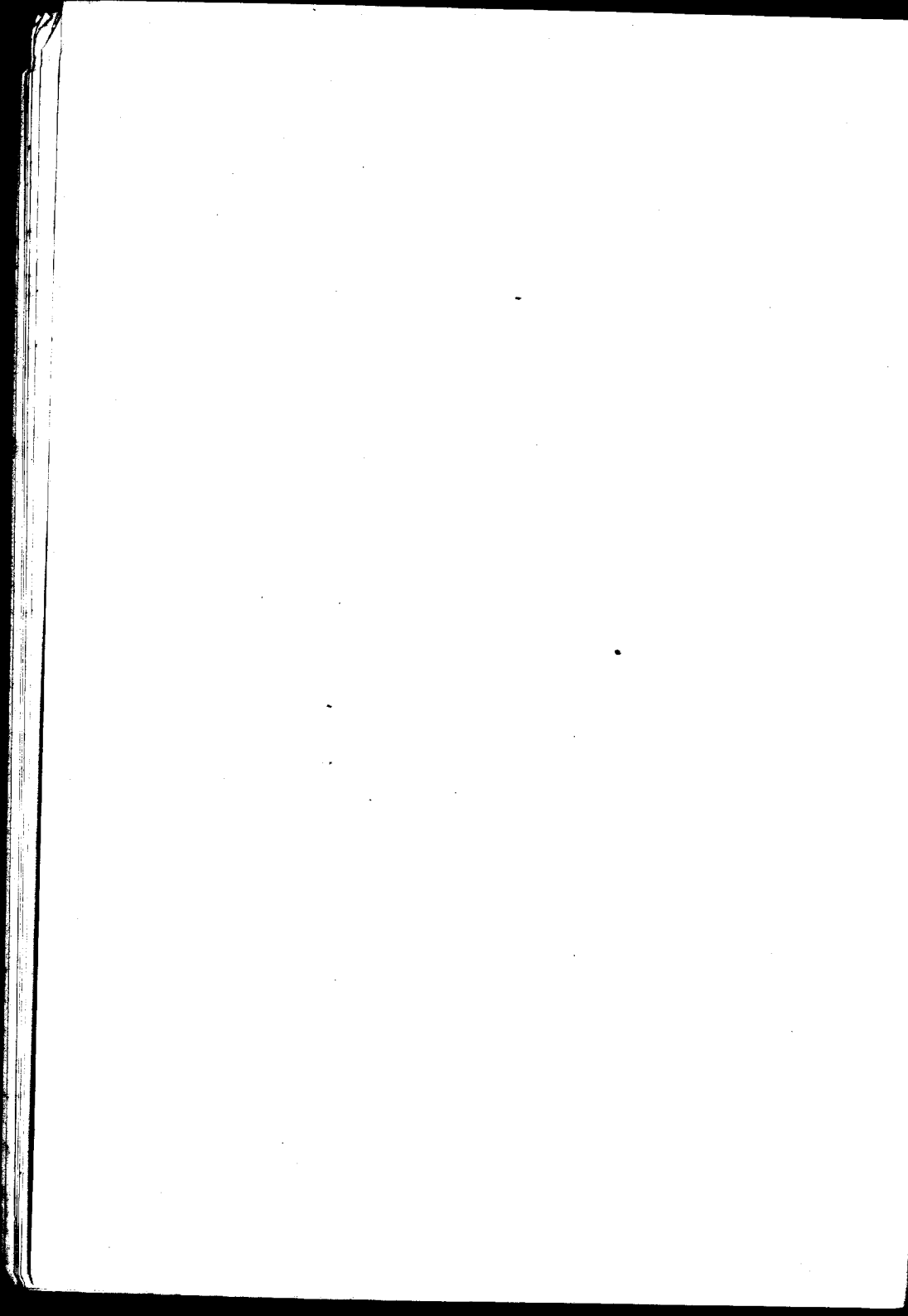
,, ELISEO CANTÓN

,, JUAN A. BOERI



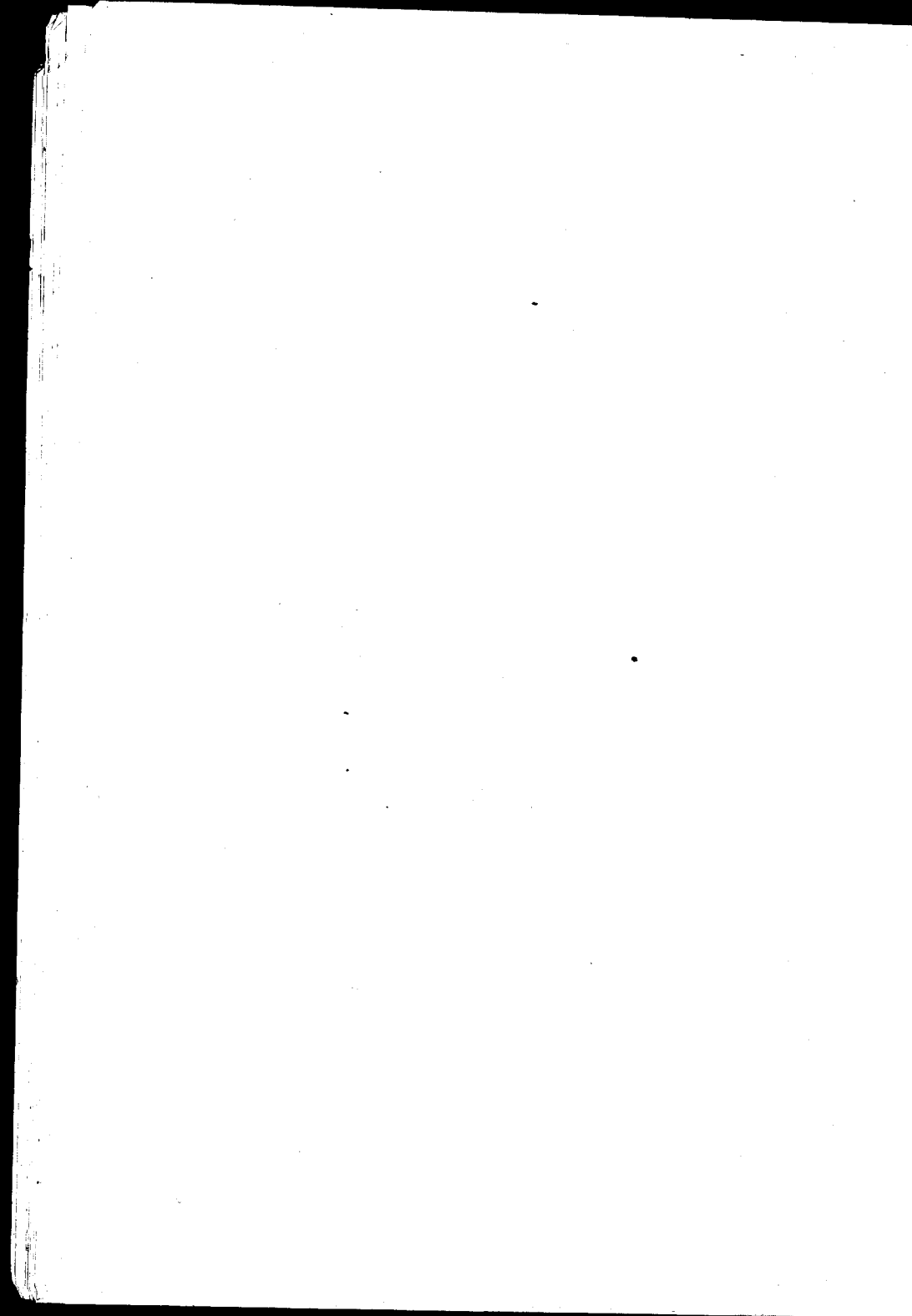
ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos Titulares
Zoología Médica	DR. PEDRO LACAVERA
Botánica Médica	" LUCIO DURAÑONA
	" RICARDO S. GÓMEZ
Anatomía Descriptiva	" JOSÉ ARCE (interino)
	" JOAQUÍN LÓPEZ FIGUEROA
	" PEDRO BELOU (interino)
Química Médica	" ATANASIO QUIROGA
Histología	" RODOLFO DE GAINZA
Física Médica	" ALFREDO LANARI
Fisiología General y Humana ...	" HORACIO G. PIÑERO
Bacteriología	" CARLOS MALBRÁN
Química Médica y Biológica	" PEDRO J. PANDO
Higiene Pública y Privada	" RICARDO SCHATZ
Semciología y Ejercicios clínicos .	" GREGORIO ARAOZ ALFARO
	" DAVID SPERONI
Anatomía Topográfica	" AVELINO GUTIÉRREZ
Anatomía Patológica	" TELÉMACO SUSINI
Materia Médica y Terapia	" JUSTINIANO LEDESMA
Patología Externa	" DANIEL J. CRANWELL
Medicina Operatoria	" LEANDRO VALLE
Clinica Dermato-Sifilográfica	" BALDOMERO SOMMER
" Gónito-urinaria	" PEDRO BENEDIT
Toxicología Experimental	" JUAN B. SEÑORANS
Clinica Epidemiológica	" JOSÉ PENNA
" Oto-rino-laringológica ...	" EDUARDO OBEJERO
Patología Interna	" MARCIAL V. QUIROGA
Clinica Quirúrgica	" PASCUAL PALMA
" Oftalmológica	" PEDRO LAGLEYZE
" Quirúrgica	" DIÓGENES DECOUD
" Médica	" LUIS GÜEMES
" Médica	" FRANCISCO A. SICARDI
" Médica	" IGNACIO ALLENDE
" Médica	" ABEL AYERZA
" Quirúrgica	" ANTONIO C. GANDOLFO
" Neurológica	" MARCELO VIÑAS
" Psiquiátrica	" JOSÉ A. ESTEVEZ
" Obstétrica	" DOMINGO CABRED
" Obstétrica	" ENRIQUE ZÁRATE
" Pediatría	" SAMUEL MOLINA
Medicina Legal	" ANGEL M. CENTENO
Clinica Ginecológica	" DOMINGO S. CAVIA
	" ENRIQUE BAZTERRICA



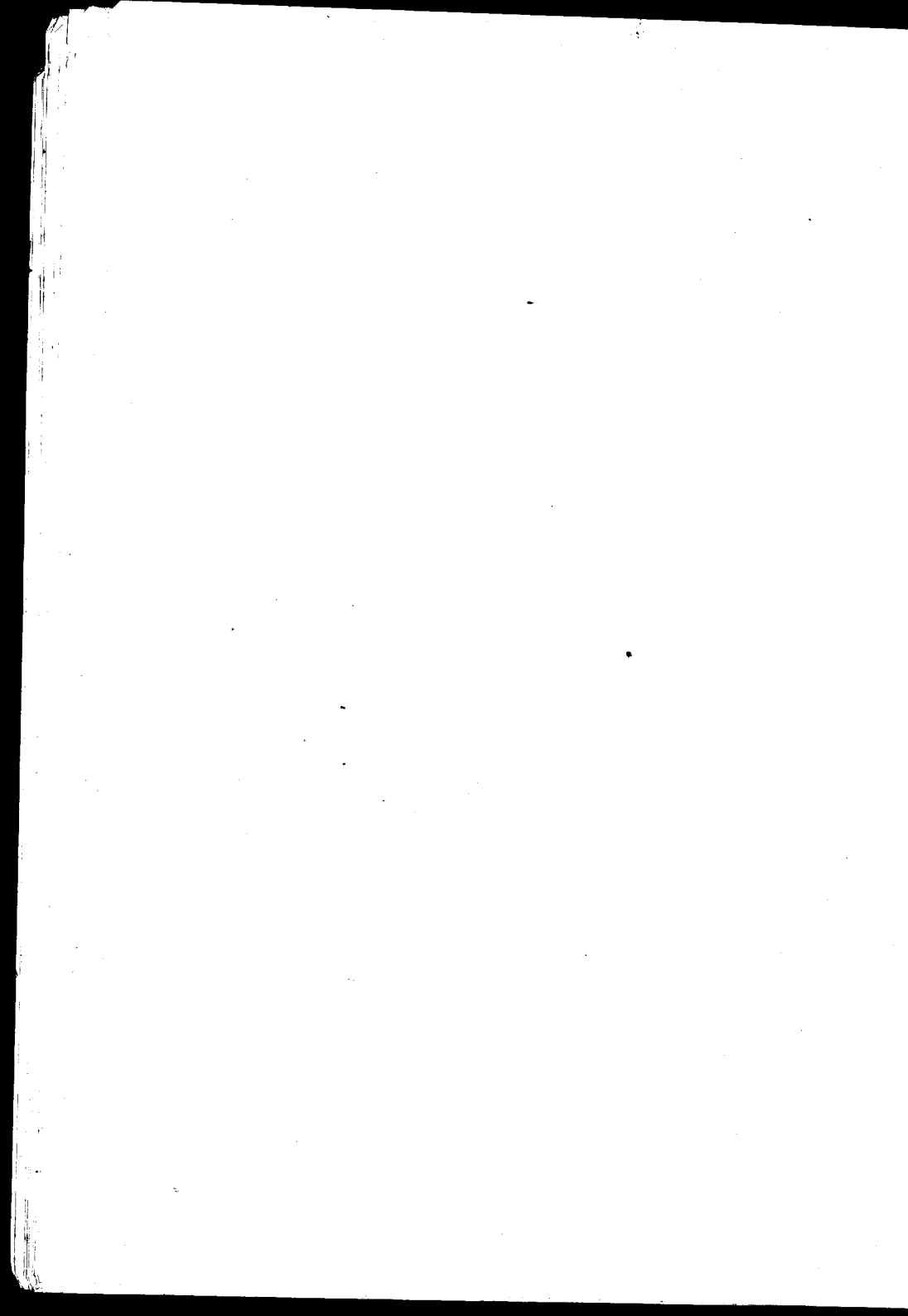
ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos extraordinarios:
Zoología Médica	DR. DANIEL J. GRENWAY
Física Médica	„ JUAN JOSÉ GALIANO
Bacteriología	„ JUAN CARLOS DELFINO
	„ LEOPOLDO URIARTE
	„ ALOIS BACHMANN
Anatomía Patológica	„ JOSÉ BADÍA
Clínica Ginecológica	„ JOSÉ F. MOLINARI
Clínica Médica	„ PATRICIO FLEMING
Clínica Dermato-Sifilográfica ...	„ MAXIMILIANO ABERASTURY
Clínica Neurológica	„ JOSÉ R. SEMPRÚN
	„ MARIANO ALURRALDE.
Clínica Psiquiátrica	„ BENJAMÍN T. SOLARI
Clínica Pediátrica.....	„ ANTONIO F. PIÑERO
Clínica Quirúrgica	„ FRANCISCO LOBET
Patología interna	„ RICARDO COLÓN
Clínica oto-rino-laringológica	„ ELISEO V. SEGURA
„ Psiquiátrica	„ JOSÉ T. BORDA



ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Botánica Médica	DR. RODOLFO ENRIQUEZ
Anatomía descriptiva	" PEDRO BELOU (en ejere.)
Zoología médica	" GUILLERMO SEEBER
Histología	" JULIO G. FERNÁNDEZ
Fisiología general y humana	" FRANK L. SOLER
Higiene Médica	" FELIPE JUSTO
Semeiología	" MANUEL V. CARBONELL
Anat. Topográfica	" CARLOS BONORINO UDAONDO
Anat. Patológica	" ROBERTO SOLÉ
Materia Médica y Terapia	" CARLOS R. CIRIO
Medicina Operatoria	" JOAQUÍN LLAMBIAS
Patología externa	" JOSÉ MORENO
Clinica Dermato-Sifilográfica	" PEDRO CHUTRO
" Génito-urinaria	" CARLOS ROBERTSON
Clinica Epidemiológica	" NICOLÁS V. GRECO
Patología interna	" PEDRO L. BALIÑA
Clinica Oftalmológica	" BERNARDINO MARAINI
" Otorino-laringológica	" JOAQUÍN NIN POSADAS
Quirúrgica	" FERNANDO R. TORRÉS
" Médica	" PEDRO LABAQUI
" Pediatría	" LEONIDAS JORGE FACIO
" Ginecológica	" ENRIQUE DEMARÍA
" Obstétrica	" ADOLFO NOCETI
Medicina legal	" JUAN DE LA CRUZ CORREA
	" MARCELINO HERRERA VEGAS
	" JOSÉ ARCE (en ejere.)
	" ARMANDO MAROTTA
	" LUIS A. TAMINI
	" MIGUEL SUSSINI
	" JOSÉ M. JORGE (H.)
	" LUIS AGOTE
	" JUAN JOSÉ VITÓN
	" PABLO MORSALINE
	" RAFAEL BULLRICH
	" IGNACIO IMAZ
	" PEDRO ESCUDERO
	" M. R. CASTEX
	" PEDRO J. GARCÍA
	" MANUEL A. SANTAS
	" MAMERTO ACUÑA
	" GENARO SISTO
	" PEDRO DE ELIZALDE
	" JAIME SALVADOR
	" TORIBIO PICCARDO
	" OSVALDO L. BOTTARO
	" ARTURO ENRIQUEZ (en ejere.)
	" ALBERTO PERALTA RAMOS (en ejere.)
	" FAUSTINO J. TRONGÉ
	" JUAN B. GONZÁLEZ
	" J. C. RISSO DOMINGUEZ
	" JOAQUÍN V. GNECCO

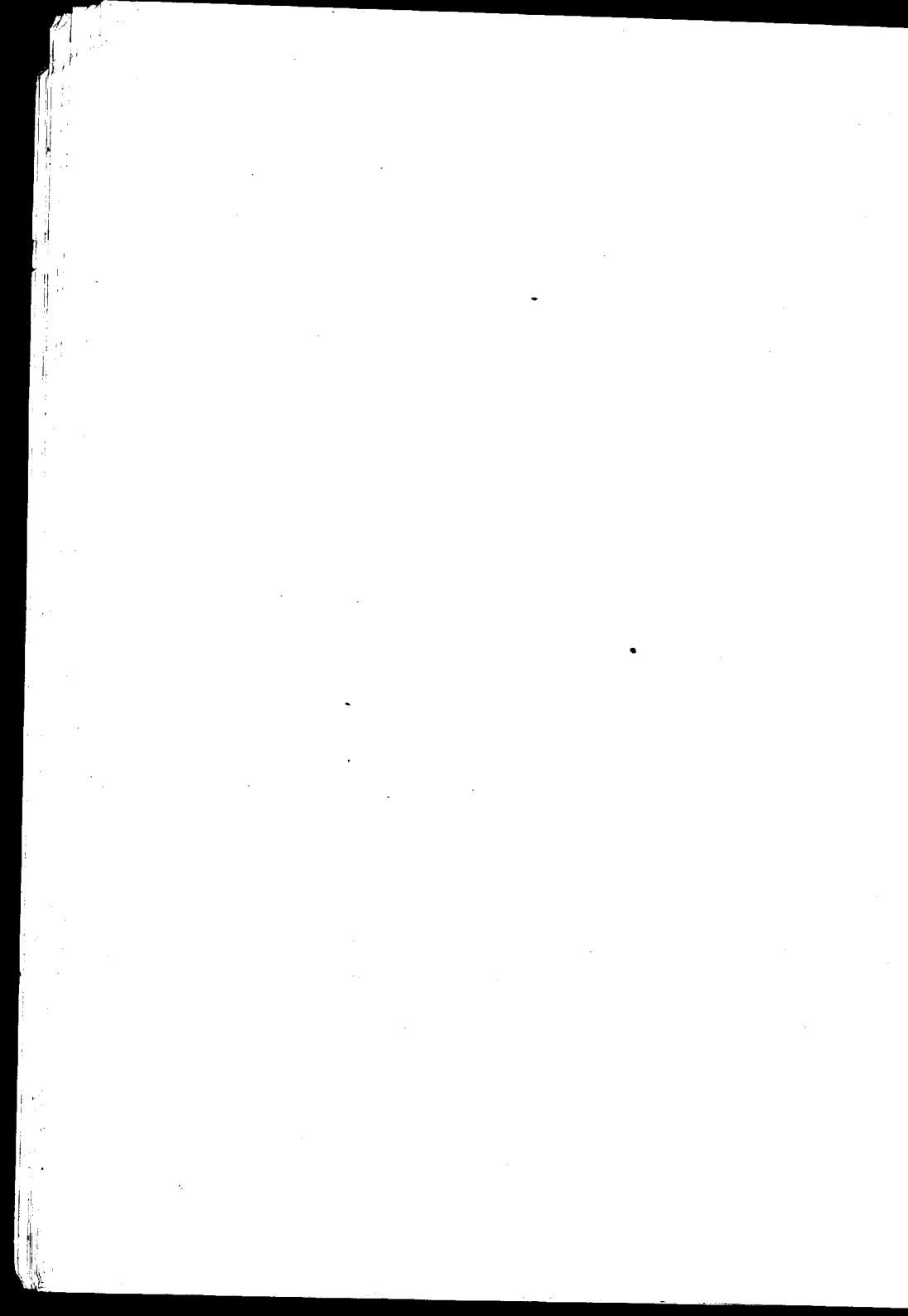


ESCUELA DE FARMACIA

Asignaturas	Catedráticos titulares
Zoología general; Anatomía, Fisiología comparada	DR. ANGEL GALLARDO
Botánica y Mineralogía	„ ADOLFO MUJICA
Química inorgánica aplicada	„ MIGUEL PUIGGARI
Química orgánica aplicada	„ FRANCISCO BARRAZA
Farmacognosia y posología razonadas	„ OSCAR MIALOCK (interino)
Física farmacéutica	„ JULIO J. GATTI
Química Analítica y Toxicológica (primer curso)	„ FRANCISCO P. LAVALLE
Técnica farmacéutica	„ J. MANUEL IRIZAR
Química analítica y toxicológica (segundo curso) y ensayo y determinación de drogas	„ FRANCISCO P. LAVALLE
Higiene, legislación y ética farmacéuticas	„ RICARDO SCHATZ

Asignaturas	Catedráticos extraordinarios
Farmacognosia y posología razonadas	SR. JUAN A. DOMINGUEZ

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Técnica farmacéutica	} „ PASCUAL CORTI „ RICARDO ROCCATAGLIATA
Farmacognosia y posología razonadas	
Física farmacéutica	SR. OSCAR MIALOCK (en ejerc.)
Química orgánica	„ TOMÁS J. RUMI
Química analítica	„ PEDRO J. MÉSIGOS
Química inorgánica	DR. JUAN A. SÁNCHEZ
	„ ANGEL SABATINI



ESCUELA DE PARTERAS

Asignaturas	Catedráticos titulares
Parto fisiológico y Clínica Obstétrica	} DR. MIGUEL Z. O'FARRELL
Partido distócico y Clínica Obstétrica	

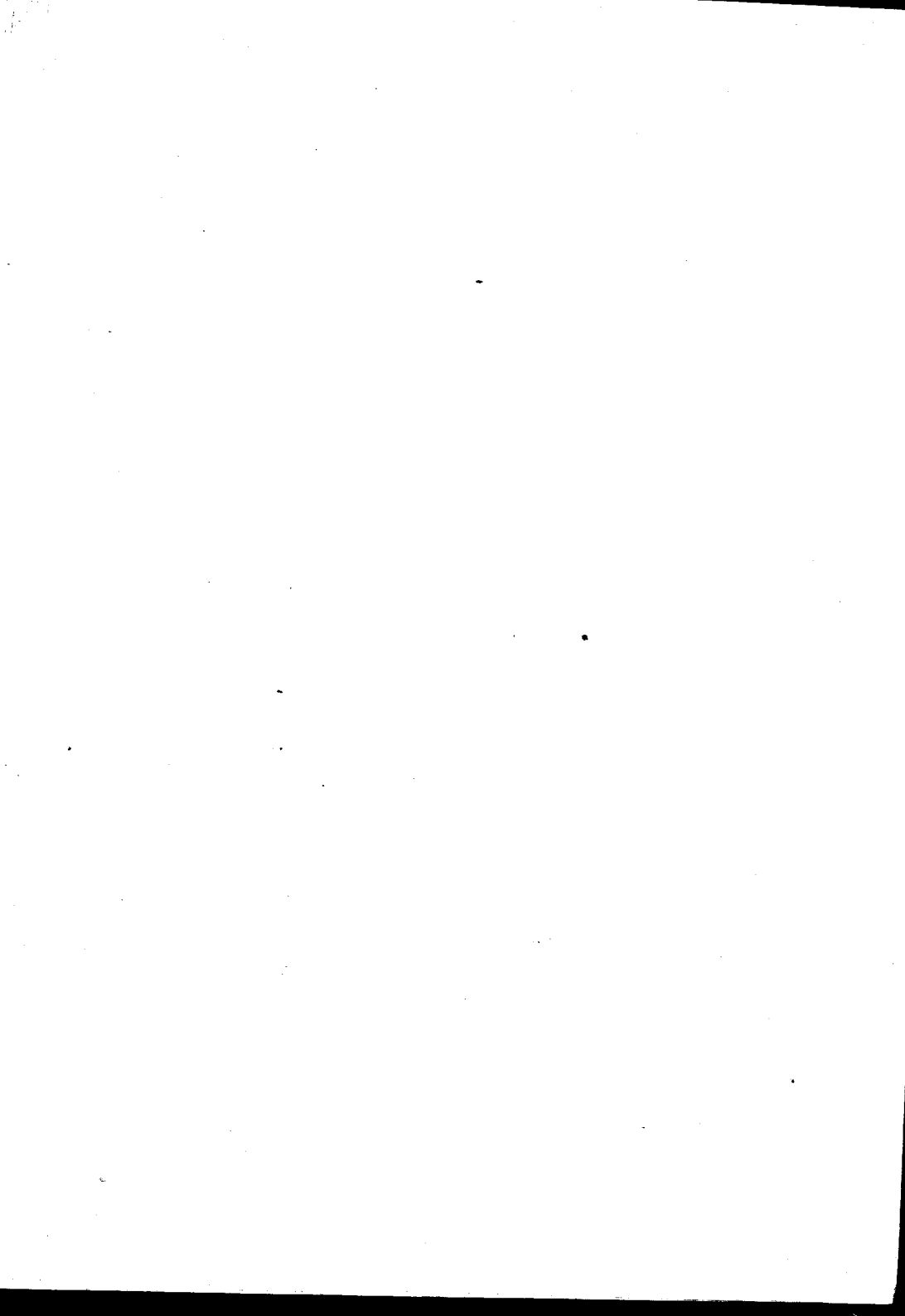
Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Parto fisiológico y Clínica Obstétrica	} DR. UBALDO FERNÁNDEZ
Parto distócico y Clínica Obstétrica	

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

Asignaturas	Catedráticos titulares
1.er año	DR. RODOLFO FRAUQUIN
2.º año	„ LEÓN PEREYRA
3.er año	„ N. ETCHEPAREBORDA
Protesis Dental	SR. ANTONIO GUARDO

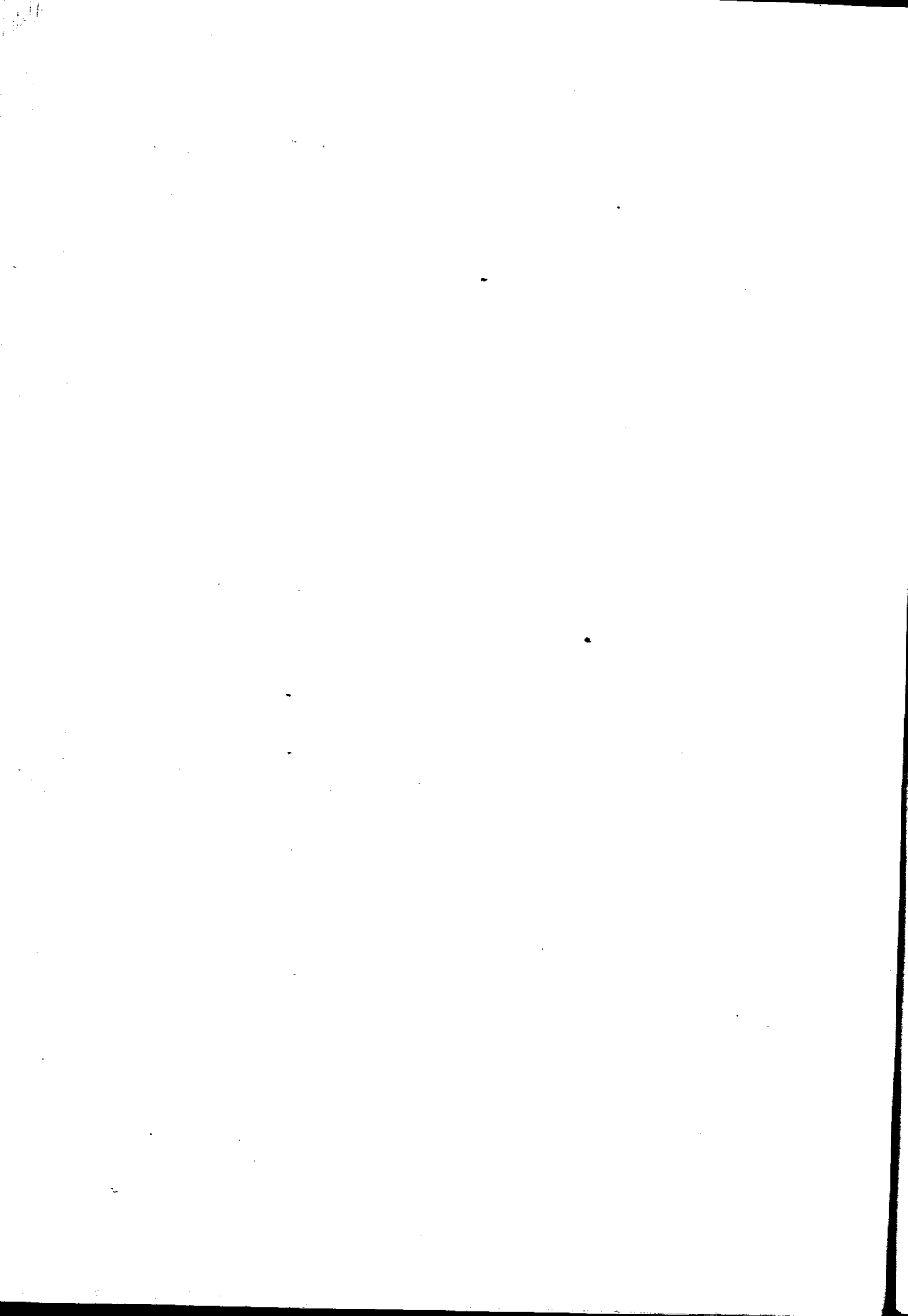
Catedrático sustituto

DR. ALEJANDRO CABANNE

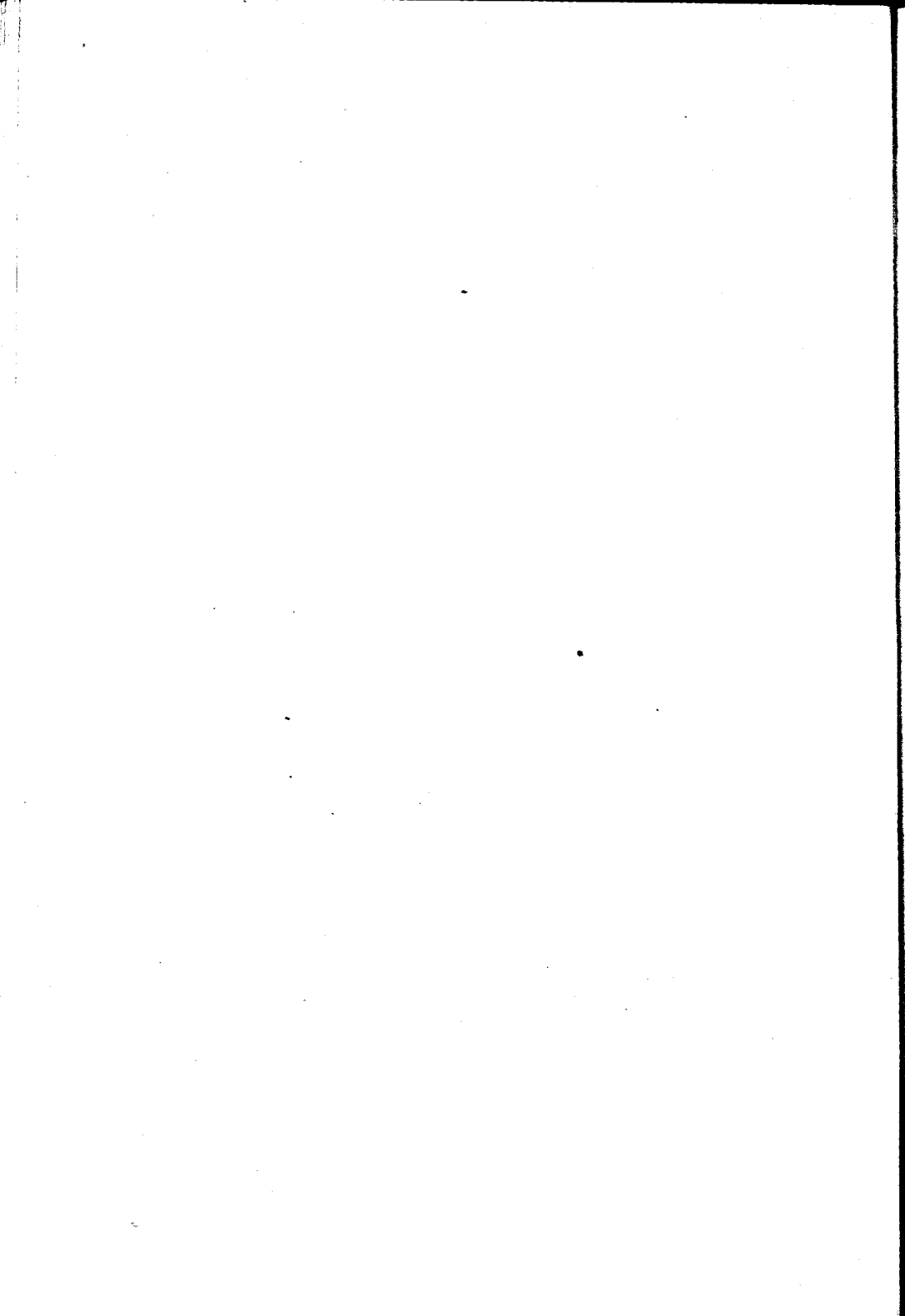


PADRINO DE TESIS:

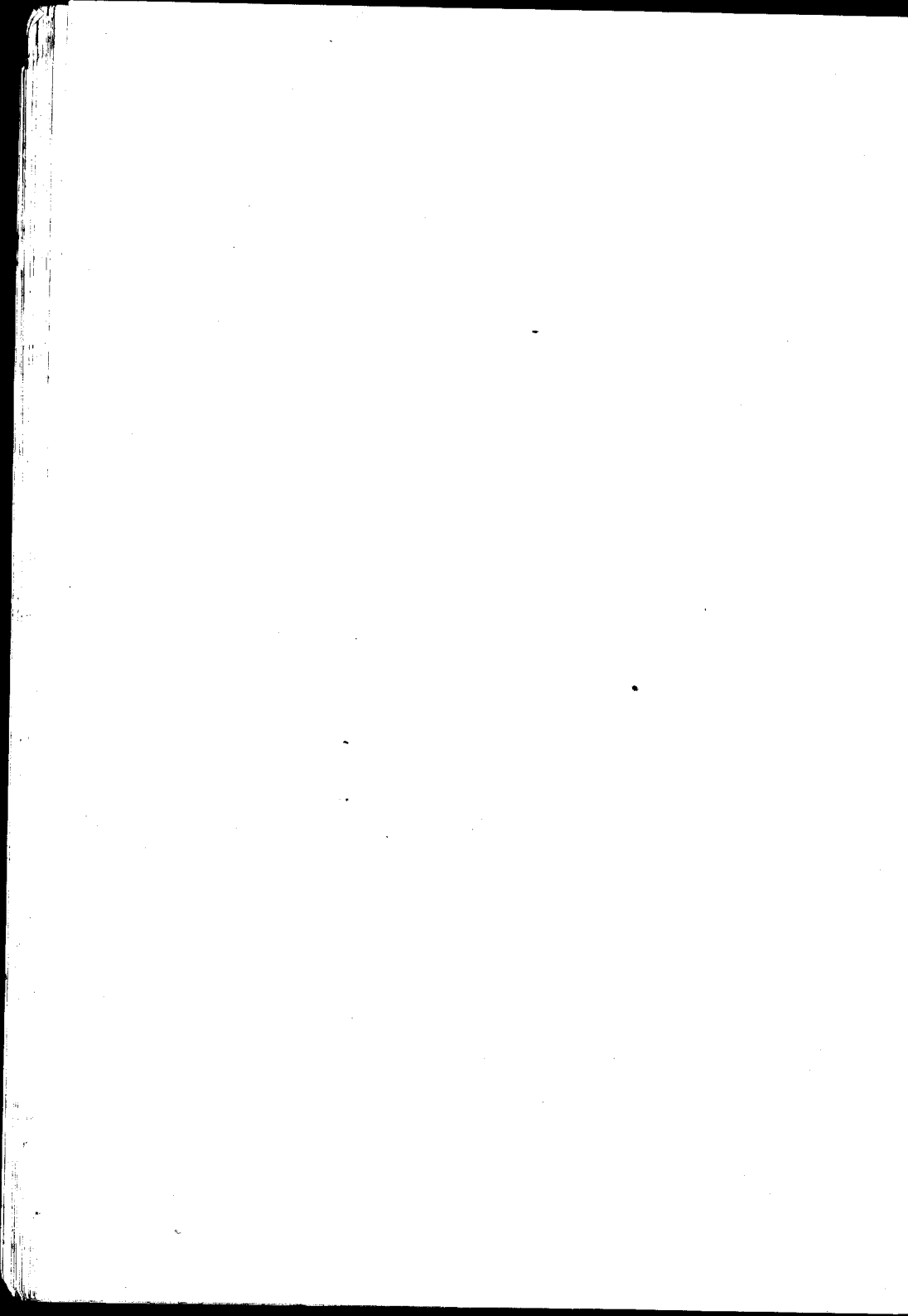
Dr. Celestino S. Arce



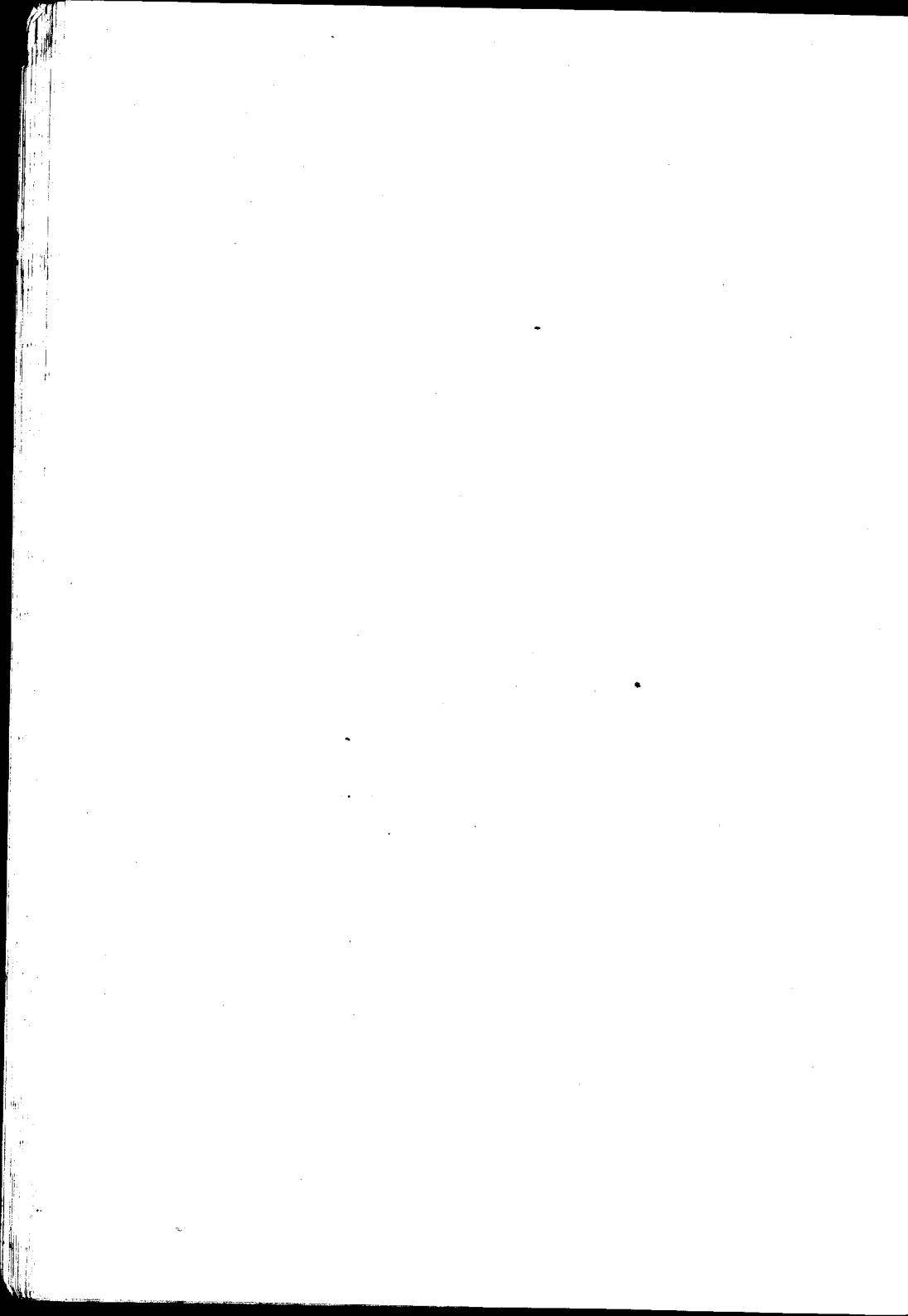
A MI PROMETIDA
SEÑORITA MARIA OTILIA ROSSI MARQUEZ



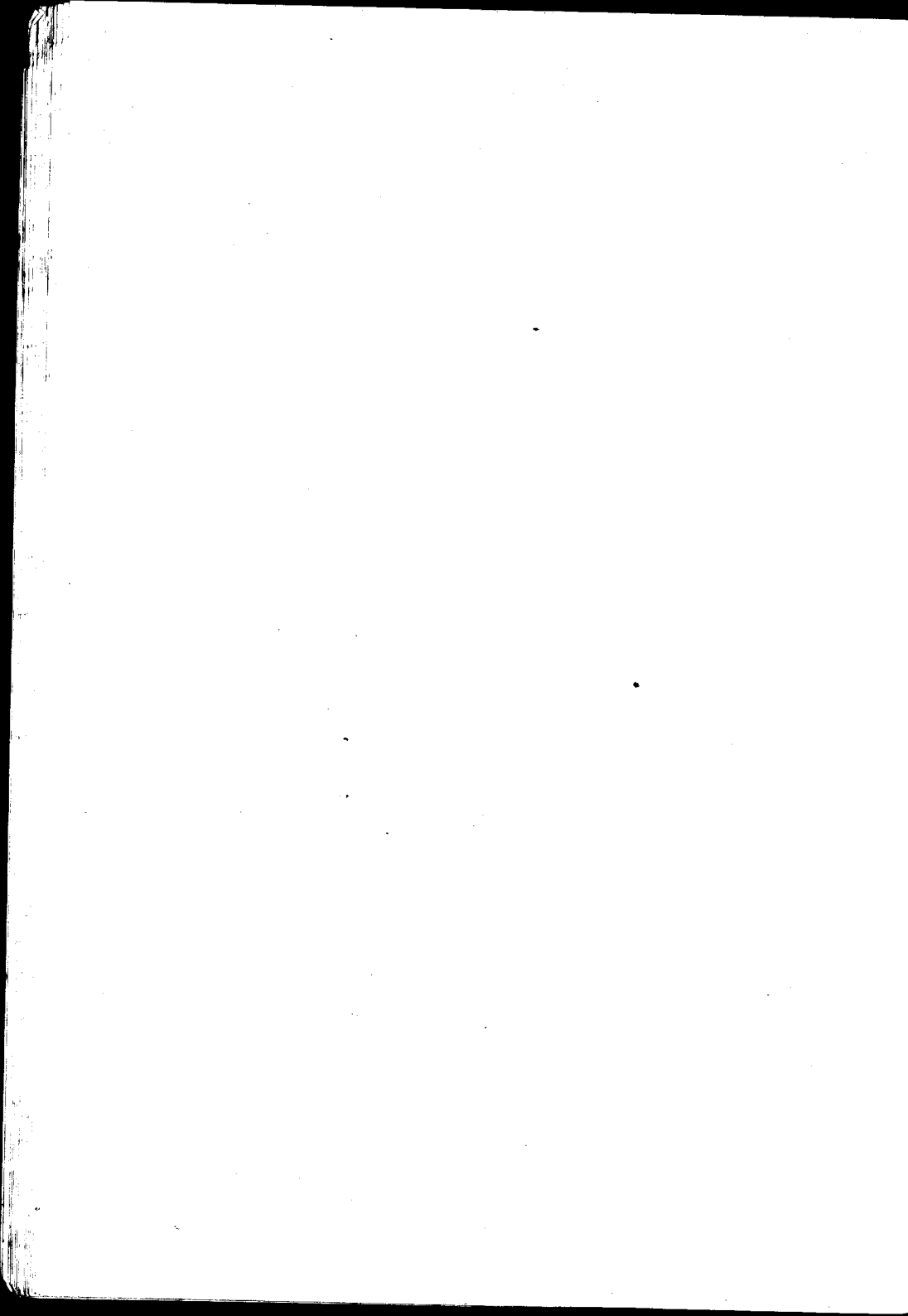
A LA MEMORIA DE MI PADRE
TTE. CORONEL PEDRO E. WIURNOS



A MI MADRE



A MIS HERMANOS



Señores Académicos:

Señores Consejeros:

Señores Profesores:

Al presentar a la consideración de ustedes este trabajo, sólo he querido llenar uno de los requisitos más importantes de esta prueba final, trayendo algo que a mi juicio pueda ser útil no sólo para los que vivimos en esta patria, sino también para mostrar a la vieja Europa, cuna de los sabios, que en este rincón de América, existen hombres que han sacrificado su vida entera en haras de la ciencia, llevándonos a ocupar un rango bien alto en el concierto de las ciencias médicas.

Y así como dentro de la psiquiatría, puede admirarse la labor incansable de un digno discípulo de Magzan, al desarrollar el tema que motiva esta tesis, también Gotain y otros que lo enseñaron, nos han dado un Güemes, digno decano de esta casa, en quien los que fuimos sus discípulos y al abandonar la escuela donde aprendimos a ser médicos, encontramos todavía esa franca sonrisa del que todo lo sabe y un último aliento, para lanzarnos a la práctica de nuestro evangelio.

Aprendamos de ellos, y cuando mañana nos encontremos muy solos en medio de la lucha, no olvidemos a esta falange de hombres grandes que tantas veces nos llevaron al diagnóstico y ejerzamos esta noble rama del saber, teniendo por lema la conciencia llevada a sus límites extremos.

Al doctor Celestino S. Arce, caballero intachable, que me honra con su padrinazgo en este acto, mi más sincera amistad e imperecedero respeto.

Bien, distinguidos maestros; después de una ligera reseña histórica, entraré a ocuparme de los *sistemas de hospitalización de alienados en la República Argentina*, haciendo un estudio detallado de la marcha lenta y progresiva que ha sufrido este vastísimo punto de la psiquiatría moderna.

CAPITULO I

Historia

Leyendo la historia de la enajenación mental, nos asombramos al ver el camino tan árido recorrido por la psiquiatría, hasta hacerse una ciencia completamente autónoma.

Ciencia que tuvo tres grandes épocas de evolución: una *primitiva*, en la cual al loco considerábase como un inspirado de los dioses o una víctima de la cólera de esos mismos dioses, hasta llegar a la escuela de Alejandría, donde el factor divino era substituído por los demonios.

Estas teorías eran muy lógicas en aquellos tiempos en que la religión estaba en auge, y así como ellas fueron varias para explicar este fenómeno psíquico llamado locura, su tratamiento no dejó de sufrir grandes variantes, cuando vemos que desde la libertad absoluta y la conmiseración, se llega al encierro despiadado. Inocentes víctimas de sus mismos prójimos, estaban obligados a cargar cadenas a perpetuidad, hasta que la

muerte les sorprendiera dentro de jaulas, donde los representantes de esa misma ignorancia triunfante los condenaba al hacinamiento y la tortura.

Luego, en la época del *Renacimiento*, es donde empiezan a esbozarse los primeros estudios psicológicos que Henroth tuvo la gloria de iniciar, patrocinado por la escuela alemana, estudios que produjeron grandes cambios tendientes ya a favorecer a estos pobres desheredados de la razón y que fueron posiblemente los primeros pasos dados hacia el tratamiento moral.

Y por último, una *tercera época* verdaderamente científica, que comienza con Pinel para llegar hasta nuestros días, donde la locura es ya considerada una enfermedad con tratamientos especiales y leyes para regirla.

Este gran alienista, es nombrado a los 47 años de edad, médico-director del Hospicio de Bicetre por la Convención Nacional, y es allí, donde revela sus grandes conocimientos dentro de la época, que lo hacen destacar como organizador consciente y estudioso.

El hospicio, hasta entonces testigo mudo de tantos martirios, es transformado en un establecimiento verdaderamente humanitario, dando en tierra con todos aquellos medios de contención hasta entonces empleados, para substituirlos por la dulzura y la persuasión.

Siguióle su discípulo Esquirol, quien fué más lejos todavía, haciendo ya estudios sobre la alteración de

la palabra en ciertos alienados y dejando someros conocimientos sobre parálisis general; digno sucesor del sabio maestro, trazó el camino para que el gran Conolly en Inglaterra, en el año 1839 sentara definitivamente las bases de estas grandes reformas con su sistema del *no restraint* en el manicomio de Hanwell, en Londres.

Y fué Inglaterra también la que comenzara en el año 1828 a legislar la enajenación mental, en sus relaciones con el derecho civil y criminal, con la promulgación de la ley en 1845, siguiéndole Francia con la meditada ley de 1838, luego Bélgica el 10 de Junio de 1850, Escocia en 1857, y por último, todas las demás naciones civilizadas reglamentaban la situación del pobre insano, hasta entonces entregado a la fuerza del olvido.

Más tarde Mitchell y Sibbald, continuando la obra de Conolly, dan mayor libertad al alienado, formando los asilos abiertos, o sea el *open door*, que tantos y tan grandes beneficios ha proporcionado al tratamiento moral de estos enfermos.

Los adelantos siguieron una marcha progresiva hasta llegar a los *asilos-colonias*, es decir, establecimientos donde los enfermos son alojados en chalets separados por grandes parques y dispuestos de tal manera, que la ilusión de encontrarse en medio de una hermosa villa es completa, y cuando a ésta se agrega una gran extensión de campo para trabajos agrícolas donde

la mayor parte de los alienados se entregan a la faena, nos habremos hecho un juicio exacto del bienestar de aquellos inofensivos seres, amparados al fin por la sociedad arrepentida.

CAPITULO II

En la República Argentina

Mientras esto sucedía por aquellas tierras en que la práctica de los años los consagraba maestros, nosotros, humildes soldados del saber, no nos conformábamos con el destierro en que vivíamos y nos lanzábamos sedientos en busca de tan nobles ambiciones.

Por eso al hacer el estudio de la evolución que hemos experimentado en el campo de la psiquiatría, nos encontramos también con una historia borrascosa, llena de oscilaciones que muestran cómo en el transcurso de los años hemos llegado, a fuerza de sacrificios desinteresados e ilimitados de un pequeño número de alienistas, a ostentar los últimos adelantos de esa rama, y más que nada, un vastísimo plan de reformas en materia de construcción de asilos.

Allá, por muchos años, hasta 1855, nuestro país no contaba con un solo establecimiento especial para esta clase de enfermos, y así como en los tiempos primitivos, nosotros todavía permanecíamos en un estado tal

de inercia, que los vemos cumpliendo, como si el crimen fuera la deuda que la sociedad les cobrara, una reclusión a perpetuidad en las oscuras celdas de la antigua correccional de la calle San Juan y luego en un *cuadro*, como así se le llamaba al triste rincón que ocupaban en el viejo Hospital General de Hombres.

Como es lógico suponer, no era sólo el albergue mezquino el único suplicio de esos seres que el mismo hombre aborrecía, sino también largos días de ayuno, hasta que una mano piadosa se acercara a ellos para sacarlos del letargo que la inanición les brindara.

Y a pesar de los trabajos que luego se hicieron para mejorarles en algo la asistencia, todo es tan poco, que bien pronto hubo que gestionar la construcción de algún asilo propio, donde también la humanidad doliente los contara entre sus protegidos.

Este *primer período* o *época*, para hacer más clara la exposición de los hechos, es seguida de un *segundo período*, en el cual la sociedad ya empieza su obra bienhechora, que asesorada por el Estado forma una *Comisión Filantrópica*, la que, después de muchísimos tropiezos pecuniarios, abre las puertas de un gran asilo llamado *Manicomio de Mujeres*, en el año 1855.

Justo es decir que en esta misma época, y mientras a las recién asiladas no les llegaban los adelantos del tratamiento moral impuesto ya en las naciones de

Europa, la municipalidad sancionó la creación de una Casa de Dementes el día 11 de Agosto de 1857, para comenzar la obra recién dos años después y con una lentitud tal, que sólo al cabo de un largo período latente es entregado en condiciones de ser habitado el *Hospicio de San Buena Ventura*, como así se le denominó, el 11 de Octubre de 1863, con lo cual comienza un *tercer período* en la vida del alienado.

Su primer director, el doctor José María Uriarte, después de una permanencia de trece años al frente de ese establecimiento, donde desarrollara una acción por todos conceptos meritoria, tuvo que postrarse rendido ante lo imposible, único camino que le brindara la época.

Sucedióle el doctor Lucio V. Meléndez, distinguidísimo facultativo para quien todos los altos juicios conquistados no alcanzan a inmortalizar su nombre entre nuestros psiquiatras.

Su laboriosidad con principios científicos modernos llegó a tal extremo, que dentro de aquella mansión denominada ya *Hospicio de las Mercedes*, nos encontramos con una clasificación racional del internado y un tratamiento moral que la época imponía, marcando un *cuarto período* en nuestra historia.

Las curaciones no se hicieron esperar, atestiguan-
do hasta cierto modo aquella frase de Krafft-Ebing,
que dice: “De dos alienistas con igual capacidad, ob-

“tiene mayor éxito el que sabe llenar mejor las indicaciones de este tratamiento”; y digo hasta cierto modo, porque fué este alienista un práctico con los más finos detalles de la experimentación.

Efectivamente, el aislamiento era obligatorio en la mayoría de los casos, con lo cual se substraía al enfermo a sus costumbres habituales, alejándolo de la familia y amigos para entregarlo a otras manos completamente desconocidas, que cambian radicalmente su modus vivendi.

Y así vemos que el delirante alcohólico, el maníaco, el melancólico, el epiléptico, etc., etc., era internado, atendiendo a consideraciones tan científicas, que aun en la actualidad tenemos ocasión de medir los beneficios que reporta al enfermo, cuyos sentimientos afectivos han desaparecido casi o totalmente.

Los baños de lluvia o ducha ya se prescribían, atendiendo al estado del paciente; los agentes farmacológicos llamados sedantes, como ser el bromo y sus compuestos, eran usados conjuntamente con la hioscina y la duboisina; el insomnio se combatía con el sulfonal, cloral, morfina, etc., constituyendo todo esto una combinación de agentes de orden físicos, moral y farmacológicos, a la cual debían su restablecimiento la mayoría de las psicosis.

El edificio antiguo fué enriquecido con nuevas construcciones que aun prestan hoy grandes servicios, cu-

yas celdas fueron hechas dentro de un principio impuesto, según los medios de que se disponía en aquel entonces y que dieron por resultado la formación de un gran asilo, indudablemente, pero donde la libertad era limitadísima y los medios de contención todavía se imponían para suplir a la falta de personal suficiente, para abolirlos.

Y, por último, entramos a un *quinto período*, que es el más laborioso y que motiva esta tesis, desde el momento que todo lo que podemos detallar sobre *sistemas de hospitalización de alienados en la República Argentina*, es obra exclusiva de un infatigable facultativo, el doctor Domingo Cabred, actualmente director del Hospicio de las Mercedes, y hábilmente secundado en la parte técnica de este asilo por el distinguido médico doctor J. Borda.

Sucedióle al doctor Lucio V. Meléndez, después de haber colaborado a su vez como segundo en las tareas que originaron la reorganización de aquel establecimiento, y a pesar de lo mucho que se hiciera, tuvo amplio campo todavía para demostrar las grandes condiciones de organizador, pues el Hospicio de las Mercedes pronto contó con un nuevo cuerpo de edificio regiamente construído, que se destaca del antiguo, bajo y sombrío, indicando al visitante las dos fases tan distintas que encierra la evolución de este asilo.

Hermoso pabellón formado por dos grandes cuer-

pos laterales unidos al frente por un tercer cuerpo, en donde se encuentra el aula, siempre concurrida ante la exposición clara e interesante del maestro, sala de visitas, ropería y otras pequeñas dependencias destinadas a recepción de enfermos.

Cada cuerpo lateral consta de tres salas con capacidad para 28 enfermos en total, donde éstos, ya sean agitados o no, cumplen su período de reposo necesario.

Pero lo que más caracteriza la edificación y demuestra bien claro la previsión del técnico, es la falta absoluta de puertas de comunicación entre las diferentes dependencias, haciéndose simplemente por aberturas amplias, lo que facilita la observación constante del alienado en el lecho y fuera de él.

Contiguo a estas salas están los cuartos de aislamiento, para examen y curación del internado, cuartos de baño, comedores y ante-comedores, todo encerrando una temperatura mantenida convenientemente por calefacción a vapor y tan necesaria para estos enfermos.

En el primer piso alto se encuentran algunas salas destinadas a enfermos tranquilos, crónicos e inofensivos, estando parte del segundo y tercero ocupado con los enfermeros correspondientes al mismo pabellón.

Este nuevo edificio está destinado a la *climoterapia* o *alitement*, como llaman los franceses al tratamiento terapéutico que consiste en la permanencia en

cama y que tan incalculables son los resultados ampliamente satisfactorios obtenidos.

Uno de los establecimientos que primero lo puso en práctica fué el Asilo de Gaud, con Guislain, en el año 1852, y más tarde Weir Mitchell en Filadelfia.

En Alemania hace ya unos cuantos años que se usa, habiendo sido Griesinger, Schüle, Neisser, etc., sus principales defensores.

En Francia existe otro gran defensor de este método, el profesor Magnan.

Pero las dudas sobre sus resultados benéficos eran grandes y así vemos como en Alemania, Francia y otros países, la clinoterapia ha pasado por dos épocas distintas, hasta hacerse aplicable en casi la totalidad de las psicosis.

Luego, en el año 1900, tuvo lugar el XIII Congreso Internacional de Medicina, en cuya sección de psiquiatría fué tratado en este punto teniendo por base los informes presentados por Garnier, Morel, Delteil, Neisser, Cabred, etc., etc., y llegándose al siguiente resultado: "que el método de tratamiento de los alienados, por el lecho, se generalizara en los asilos, y que, por consiguiente, las secciones exclusivamente celulares fueran abolidas progresivamente."

Entre nosotros, este método de tratamiento fué implantado por el doctor Cabred, quien en su trabajo sobre "La clinoterapia en las enfermedades mentales",

presentado al IV Congreso Médico Latino-Americano, reunido en Río de Janeiro del 1 al 8 de Agosto de 1909, decía: "En uno de mis viajes a Europa, el año 1896, tuve ocasión de observar, especialmente en Alemania, los buenos efectos de la clinoterapia, y a mi regreso me apresuré a establecerla, en Enero de 1897, en el Hospicio de las Mercedes, dándole la mayor amplitud posible, no obstante las dificultades con que tuve que luchar, debido a la escasez de personal y a la falta de salas apropiadas".

"Los excelentes resultados obtenidos en las Mercedes, fueron comunicados por mí al mencionado Congreso Internacional de Medicina (1). En ese trabajo, basado en más de tres años de observación de los efectos de la clinoterapia, resumía mi opinión en estos términos:

"Independientemente de los buenos efectos que, como sedante de la excitabilidad nerviosa se constata con el tratamiento del lecho, de las ventajas que comporta para el examen del alienado, de la feliz influencia que ejerce sobre la nutrición, este tratamiento facilita, grandemente, la vigilancia del enfermo, y en la mayoría de los casos permite la supresión del aislamiento celular."

(1) *L'open-door et le traitement en lit dans la Rep. Argentine par le professeur D. CABRED.* XIII Congreso Internacional de Medicina, Paris, 1900. Comptes rendus, pág. 304.

Efectivamente, el alitement regulariza la circulación, tanto cerebral como periférica; el sueño se regulariza, a la vez que es un sedante general. La temperatura del cuerpo es menos oscilante, lo mismo que la respiración, que se hace mucho más amplia.

Los enfermos aumentan de peso, no sólo porque el desgaste orgánico es menor, sino también porque en muchos la alimentación es más regular.

Yo he observado en el Sanatorium Rivadavia dos casos, en los cuales el sondaje se hacía dos y tres veces al día durante un año y medio y en los cuales, si en uno el peso se mantuvo con ligeras variantes, en el otro hubo un aumento positivo de cuatro kilos y gramos sobre el peso inicial.

No hay estado mental en el cual, y en cierto momento de su evolución, no esté perfectamente aplicada la clinoterapia, excepción hecha en aquellos enfermos crónicos e inofensivos cuyo estado nutritivo nada deja que desear.

Y así vemos que los maníacos que al entrar al servicio presentan una excitación muy grande, se calman rápidamente en la mayoría de los casos, siendo en los menos necesario aislarlos en cuartos llamados de aislamiento y combinar el reposo con los baños a temperaturas que al enfermo convenga, hipnóticos, etc., pero con un resultado siempre idéntico.

Los alcoholistas que generalmente se presentan

con su gran delirio, en que las alucinaciones de vista siempre priman, ceden rápidamente al ser internados y sometidos al tratamiento.

En los melancólicos, cualquiera que sea la forma que presenten, siempre son influenciados por el lecho y se llena un deber, tal vez el principal, evitando el suicidio, tan común en estos estados.

En los morfinómanos que he tenido ocasión de tratar he observado siempre que el estado de excitabilidad que sucede a la supresión del tóxico, en su comienzo, lo toleran muchísimo mejor con la permanencia en cama y la vigilancia necesariamente estricta en estos casos se llena cumplidamente.

En los paralíticos generales hemos tenido ocasión de palpar los resultados tan benéficos que el régimen ofrece a estos enfermos, durante las clases dadas por el doctor Cabred, y en las cuales nos hacía la historia de estos pobres insanos, atacados casi siempre por escaras que precipitaban su fin.

Pues bien; a juicio de este psiquiatra, los enfermos estos, desde que guardan cama, no presentan escaras, los ictus son excepcionales, el peso aumenta y más que todo esto, influye de una manera decisiva en la evolución de la enfermedad, demostrada con una hermosa estadística, hecha en el Hospicio de las Mercedes, a la que enriquece con su observación y que transcribo de su informe presentado al IV Congreso de Río de Janeiro:

“Pero, hay un hecho más significativo, sobre el cual deseamos llamar la atención, y es que, la clinoterapia *prolonga, sin duda alguna, la evolución de la enfermedad.* Los paralíticos sometidos a este método viven hoy más tiempo, como puede verse por las cifras siguientes: De 1885 a 1896 inclusive, es decir, antes de aplicarse este tratamiento en las Mercedes, han sido asistidos 600 paralíticos generales, de los que fallecieron 369, con un término medio de *duración de la enfermedad, en el asilo, de 4 meses y 27 días*; en tanto que, de 1897 a 1.º de Enero de 1909, se han asistido 1.756 paralíticos, de los que fallecieron 1.077, siendo *ese mismo término medio 9 meses y 4 días.* De suerte que ha habido una diferencia, en favor de los últimos, de 4 meses y 7 días. El cuadro que va a continuación pone aún más de manifiesto este hecho:

AÑOS	NUMERO DE FALLECIDOS	TOTAL DE DIAS DE TRATAMIENTO	TERMINO MEDIO	MAXIMUM	MINIMUM
1885-1896	369	54.243	4 meses 27 días	6 añ. 7 mes. 25 di.	1 día
1897-1908	1077	295.098	9 » 4 »	9 » 5 » 22 »	1 »

“Las remisiones en esta enfermedad son asimismo más frecuentes con el uso de la clinoterapia.

De 1885 a 1896, el porcentaje observado era sólo de 13,66; mientras que de 1897 a Enero de 1909, al-

canzó a 19,25, o sea un aumento de 5,59 o/o. He aquí el cuadro que lo comprueba:

AÑOS	PARALÍTICOS ASISTIDOS		SALIDA				FALLECIDOS		EXISTENCIA	
	NÚMERO ABSOLUTO	%	EN REMISIÓN	%	SIN MEJORA	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
1885 á 1896	600	—	82	13.66	56	9.33	369	61.50	98	15.51
1897 á 1909	1756	—	338	19.25	144	8.20	1077	61.33	197	11.22

“Conviene advertir que los paralíticos tratados, tanto en la primera como en la segunda época, han ingresado, en su mayoría, en el segundo y tercer período de la afección.

“En cuanto a las formas sintomáticas, han sido también las mismas. Es evidente que en los paralíticos, en lugar de ser hospitalizados en el período de estadio o en el terminal, lo fueran antes, el porcentaje de las remisiones sería mucho mayor y la duración de éstos sería también más larga.”

Podemos imaginarnos, después de lo detallado, el orden y tranquilidad reinante en este pabellón, tal como si fuera una sala de hospital dedicada a enfermos de otro orden.

Grandes galerías circundan el edificio las que, unidas a hermosos jardines, complementan el bienestar moral de los que guarda.

La parte que se halla a la derecha de este último,

está destinada a asilar pensionistas que, junto a otras divisiones especiales para idiotas, enfermedades intercurrentes, etc., forman el antiguo Hospicio de las Mercedes, dentro del cual hoy se busca, en lo posible, hacer llevadera la vida del insano mediante talleres bien organizados y que dan al establecimiento un porcentaje grande de utilidades, con lo que se contribuye a su mantenimiento, y se corrobora en un todo lo que Pinel decía en el año 1801 sobre el trabajo como medio curativo en los alienados y lo que otro, no menos estudioso, afirmaba: "El trabajo debe ser asiduo, requerir toda la atención del paciente, ser ejecutado de una manera regular y bajo una vigilancia continua." (Horn).

Allí vemos lavadero, herrería, carpintería, etc., que distrae a un determinado número de operarios, mientras que otros se entregan a trabajos de horticultura dentro de lo que el pequeño terreno les permite, operarios todos que al final de sus tareas, muy exiguas por supuesto, buscan otros momentos de alegría, en billares, cinema y otras distracciones con que cuenta el asilo, todo convenientemente atendido por un cuerpo de enfermeros preparados especialmente a estilo del método de enseñanza que rige en el Asilo Inglés de Cane-Hill, implantado desde hace varios años en las Mercedes, lo que facilita también la tarea de un grupo de médicos alienistas que, bajo la dirección del doctor Cabred, si-

guen paso a paso en conferencias diarias la evolución de los enfermos en sus respectivas dependencias.

Este cuerpo médico, cuya preparación en la materia es indiscutible, fué creado por el actual director con el fin de suprimir el cuerpo de médicos de sala y practicantes que no podían dedicar sus energías tal cual lo hacen los médicos actuales y que corroboraba las afirmaciones de eminentes psiquiatras franceses y alemanes, al mismo tiempo que las no menos ciertas de Magban, que dice: “que el médico previsor, para preservar de la locura a individuos que son predispuestos a ella por las taras de su generación, le será posible debilitar aquella predisposición, cuando menos, desarrollar la fuerza de resistencia del cerebro contra las influencias mórbidas y por lo menos enseñar cómo se las evita”, puesto que se requiere una gran práctica para poder ser tan previsor como curativo.

Pero, si bien es cierto que los adelantos introducidos en este asilo llegan hasta la creación de escuelas, donde retardados y analfabetos en condiciones de aprender y reeducar son concurrentes a ellas, no por eso debía terminar nuestra marcha aquí, desde el momento que se trata de un asilo cerrado y que a pesar de lo activa que es la vida en él, no deja por eso de abatir a muchos de estos alienados ese estrecho horizonte que limita un viejo y triste muro, guardián celoso del que encierra.

Es por eso, digo, que el doctor Cabred pregonara hasta por la prensa y ante el gobierno sobre el atraso lamentable en que nos encontrábamos y lo indispensable, mejor dicho, urgentísimo que era para los pobres insanos la construcción de establecimientos especiales, donde poner en práctica tratamientos racionales que dijera con la época.

No tenemos más que tomar el extenso trabajo publicado en la Tribuna Nacional con fecha 22 de Septiembre de 1888, y veremos las miras tan claras de este alienista al insistir sobre la organización que se debía dar a estos trabajos, basados en el sistema de asilos-colonias, como se había hecho ya en Alemania y Escocia, máxime cuando al peso de sus afirmaciones y estadísticas agregaba sus estudios hechos en la misma Colonia de Gheel, en Bélgica.

Más tarde, en el proyecto de Colonia Agrícola presentado al director de la Asistencia Pública, doctor Señorans, con fecha 20 de Agosto de 1894 y publicado tres días después en la Semana Médica de Buenos Aires con el título de “Asilo para Alienados”, este facultativo decía: “La sola influencia feliz que los asilos-colonias ejercen sobre el espíritu, el carácter y la salud general de los alienados, bastaría para inducir a su adopción, y si a esto se agrega el costo reducido que demanda su instalación y las ventajas económicas de su mantenimiento, fácilmente se adquiere la convicción de

que es este el sistema que debe elegirse al proponer la ejecución de una obra tan necesaria como la que me ocupa.”

“Además, la clase de población de crónicos e incurables en el Hospicio, constituida casi en su totalidad por elementos extranjeros, con predominio del italiano, elementos habituados a las tareas de la agricultura, facilitaría grandemente el desarrollo de una colonia agrícola y realizaría en poco tiempo entre nosotros lo que ha sido el resultado de empeñosas solicitudes en Europa.”

Y si a este juicio nosotros agregamos los principios que el gran Falret resumía en 1862: “Hacer desaparecer poco a poco en las localidades las construcciones y los reglamentos de los asilos, todo lo que recuerde la prisión o aun el hospital, para asemejarlos de más en más a las habitaciones ordinarias y a la vida del hombre en general; no conservar como medida especial, sino lo que parece absolutamente indispensable; dar a los alienados por todos los medios la ilusión de la libertad, cuando ella no puede serles en realidad acordada; evitarles en el interior del establecimiento el contacto con enfermos más perturbados que ellos, estableciendo entre los enfermos una clasificación metódica; dejarles lo más raramente posible aislados en sus cámaras o en celdas; hacerles vivir la vida común en salas de reunión y comer a la misma mesa; darles dentro o fuera

del asilo ocupaciones y distracciones de todo género; ocuparles físicamente y especialmente en trabajos agrícolas; disminuir de más en más los medios de restricción mecánica y llegar aun a su casi completa supresión; calmar la sobreexcitación nerviosa de ciertos alienados dejándoles exhalar-se fuera por la libertad de los movimientos, en lugar de buscar de reprimirla por medios inútiles de contención, que no hacen sino aumentar su intensidad y aumentar la agitación misma; procurar, en fin, aprovechar las fuerzas exuberantes de ciertos alienados, en lugar de dejarles agotarse en pura pérdida en movimientos desordenados”, nos daremos cuenta de la exactitud y fuerza en sus afirmaciones publicadas.

Dos años más tarde, en 1896, hizo un nuevo viaje, con el fin de perfeccionar sus estudios sobre la materia y especialmente la organización de los asilos abiertos implantados en Alemania y Escocia, haciéndonos conocer desde allí, por correspondencia publicada en “La Prensa” de fecha 21 de Julio, 22 del mismo y 31 de Agosto, la última palabra al respecto y de cuya exposición deducíamos establecimientos formados por cuatro secciones, las cuales estaban destinadas: *primera sección*, para observación, enfermedades intercurrentes, suicidas; *segunda*, para enfermos curables; *tercera*, para insanos crónicos e incurables; *cuarta*, colonia agrícola y talleres.

Citaba los asilos de Crichton, Monrose y algunos de menor importancia, los cuales contaban con un personal bien numeroso y muy práctico, especialmente los enfermeros, que sólo eran admitidos después de un examen de competencia, cada uno de los cuales era responsable de la vigilancia de cinco enfermos agudos o de diez crónicos, los que a su vez, si su estado mental lo permitía, transitaban libremente por toda el área de tierra que abarcaba la colonia y hasta llegaban a salir acompañados o solos, bajo palabra.

El cuerpo médico constaba de uno por cada cien asilados y un número necesario de practicantes.

Los enfermos se entregaban a trabajos de agricultura y toda clase de talleres. Este sistema eminentemente moral, arrojaba, según estadística, un 40 o/o de curaciones; un 8,30 o/o de mortalidad y un 2 o/o de evasiones, cifras que demuestran lo positivo del sistema y que indujeron al doctor Eliseo Cantón, consecuente con las ideas de Julio Falret cuando decía: “dar a los alienados toda la libertad compatible con la seguridad pública y su propio estado, aumentando de este modo su bienestar; hacer que los asilos se parezcan en cierto modo a las habitaciones ordinarias, y la vida de los enfermos tenga también cierta semejanza con la de los hombres en general; tales son los principios que hoy presiden el gran movimiento emprendido a favor de unos desgraciados que tanto tuvieron que sufrir por el tra-

tamiento de épocas pasadas.”; a presentar su proyecto de ley, que fué aprobado de la manera siguiente:

“Artículo 1.º Créase una colonia nacional de alienados.

“Art. 2.º La colonia se fundará en las proximidades de la Capital Federal y en una superficie no menor de 500 hectáreas.

Art. 3.º El Poder Ejecutivo nombrará una Comisión honoraria, compuesta de médicos e ingenieros competentes, encargada de aprobar planos y presupuestos, contratar las obras, hacer la elección del terreno y correr con todo lo relativo a la construcción de la colonia.

“Art. 4.º Al confeccionar el proyecto, la Comisión deberá hacerlo con sujeción a las reglas del nuevo sistema escocés de hospitalización y asistencia médica de los alienados en los asilos de puertas abiertas (open door).

“Art. 5.º Autorízase al Poder Ejecutivo a proceder, en caso necesario, a la expropiación de la tierra que reclame la edificación de la villa y la formación de plazas, avenidas, parques, jardines y terrenos de labranza indispensables en establecimientos de esta clase.

“Art. 6.º Los gastos de la presente ley se harán con el producto de la Lotería de Beneficencia, a cuyo efecto destínanse los 275.000 pesos que el presupuesto arroja para el Hospicio de las Mercedes; anualmente se fijará en la ley de presupuesto la suma a invertirse

en lo sucesivo, suma que no podrá ser menor a la partida antes expresada. -

“Art. 7.º Comuníquese al Poder Ejecutivo.”

Basta la lectura de la ley, para imaginarse lo que es hoy la Colonia Nacional de Alienados, ubicada en Luján (Buenos Aires), que hace honor no sólo a nuestra patria, pues bien puede disputarles a los similares de la vieja Europa un primer rango como tal y donde vuelve el profesional como el mismo profano a palpar la laboriosidad y competencia a toda prueba del doctor Cabred, y que en un capítulo a continuación trataré conjuntamente con los otros que le siguieron.

CAPITULO III

Asilos colonias

El open-door que originara el proyecto de ley presentado por el doctor Cantón (E.), es hoy un establecimiento que se ha ajustado estrictamente a los artículos de esta misma ley, en donde, desde que abrió sus puertas, aloja más de 2.000 alienados de ambos sexos y que desde el asilo central hasta la colonia no se deja de admirar hermosos chalets, regiamente edificados y surcados por vastos parques, en donde los enfermos encuentran diseminadas toda clase de distracciones. Los campos de cultivo, hábilmente trabajados, dan al alienado, junto con los talleres y criaderos, momentos reales de libertad, alentándolos a la lucha por esa misma vida que para ellos ha dejado de ser mórbida.

En fin, una copia fiel de las publicaciones del maestro, y que sería inoficioso volver a repetir.

Si bien es cierto que la fundación de la Colonia en Luján satisficiera las necesidades del alienado, bien pronto resultó insuficiente, ocasionando, en consecuen-

cia, un hacinamiento tal de enfermos, que el doctor Cabred tuvo que volver a insistir en las memorias del Hospicio de las Mercedes, haciendo notar la falta casi absoluta de asistencia e higiene en que se encontraban.

Fué entonces que el ex diputado nacional doctor Gerónimo del Barco, inspirado en tan nobles propósitos, presentó a la Honorable Cámara de Diputados un proyecto de ley en 25 de Julio de 1905, el cual, si bien fué aprobado, no pudo sancionarse debido a otro proyecto mucho más vasto presentado por el entonces ministro de Relaciones Exteriores, doctor Manuel Augusto Montes de Oca, al mismo cuerpo legislativo y que abarcaba ya la hospitalización de toda clase de enfermos en la República.

Este nuevo proyecto de ley, fechado el 17 de Mayo de 1906, ponía término nuevamente a los anhelos tanto tiempo deseados por ese estudioso alienista, con la ley que a renglón seguido detallo y que habla en pro del sentimiento altamente humanitario que la rige.

Buenos Aires, Julio 28 de 1906.

“Por cuanto:

“El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, reunidos en Congreso, etc., sancionan con fuerza de

LEY

“Art. 1.º Autorízase al Poder Ejecutivo para reducir el 75 o/o que, según el art. 6.º de la ley n.º 3313, deberá asignarse para premios de la Lotería de Beneficencia Nacional, hasta un minimum de 70 o/o.

“Art. 2.º La distribución de los beneficios líquidos de la Lotería, continuará haciéndose en la forma determinada en la ley n.º 3313, respecto al 25 o/o de las utilidades.

“Las sumas brutas procedentes, en cada sorteo, de la reducción de premios autorizada por el artículo anterior, serán depositadas en el Banco de la Nación, en una cuenta especial a la orden del Poder Ejecutivo y destinados exclusivamente a la construcción de hospitales y asilos regionales en la República.

“Ar. 3.º El Poder Ejecutivo determinará la clase, la ubicación y el número de los hospitales y asilos públicos que deben construirse en todo el país, con los recursos creados por esta ley.

“Art. 4.º Comuníquese al Poder Ejecutivo.

“Dado en la sala de sesiones del Congreso Argentino, en Buenos Aires a 26 de Julio de 1906.

“Benito Villanueva. — Adolfo Labougle (secretario del Senado).

“Alejandro Carbó. — Alejandro Sorondo (secretario de la Cam. Dip.)”

“Por tanto:

“Téngase por ley de la Nación, comuníquese, publíquese en el Boletín Oficial y dese al Registro Nacional.”

“FIGUEROA ALCORTA. — Manuel Augusto Montes de Oca.”

Tres días después de promulgada la ley, se dicta el siguiente decreto:

Buenos Aires, Julio 31 de 1906.

“Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por la ley n.º 4953,

El Presidente de la República

DECRETA:

Artículo 1.º Nómbrase una Comisión ad honorem, compuesta de los señores doctor Domingo Cabred, diputado nacional doctor Gerónimo del Barco y senador nacional doctor Jacinto Alvarez, encargada de asesorar al Poder Ejecutivo respecto a la clase, ubicación y el número de los asilos y hospitales regionales a que se refiere la citada ley.

Art. 2.º La expresada Comisión deberá proponer el sistema que ha de responder la construcción de esos establecimientos, informar sobre los planos y presupuestos, e inspeccionar la marcha de las obras, sin per-

juicio de la intervención técnica que corresponde al Ministerio de Obras Públicas.

Art. 3.º Los gastos que demande la ejecución de este decreto, se imputarán a la referida ley.

Art. 4.º Comuníquese, publíquese, dese al R. N. y archívese.

FIGUEROA ALCORTA. — Manuel Augusto Montes de Oca.”

La Comisión se constituyó con fecha 8 de Agosto del mismo año, bajo la presidencia del doctor Domingo Cabred y teniendo como secretario al Dr. Gerónimo del Barco, resolviendo, después de haber inspeccionado lo referente a tierras y nombrado la restante del personal competente, que era de imprescindible necesidad, la construcción de establecimientos que trayeran como consecuencia el bienestar de los alienados hacinados y e imposibilitando su tratamiento.

El Hospicio de las Mercedes junto con el Hospital Nacional de Alienados arrojaban un total de 3700 enfermos cuando la capacidad de los dos juntos era de 2000.

Los niños retardados son beneficiados también, teniendo en cuenta el número crecido de ellos y lo reducida que les eran las secciones pertinentes en ambos manicomios.

Los epilépticos, alcoholistas, cretinos, llaman la atención de la comisión, la que se apresura a enviar al

ministerio correspondiente los planos de cada uno de ellos.

Como se ve, la labor es fecunda y tan activa, que ya el 15 de Noviembre de 1908 se coloca la piedra fundamental del *Asilo Colonia Regional de Retardados*, en Lujan, B. Aires y cuya habilitación está próxima.

Este establecimiento, que es el primero que se construye para esta clase de mentales, cuya educación está en relación con su grado de degeneración, será construído también teniendo en cuenta el sistema de Asilo-Colonia.

Y así como en Francia hubo un Séguin que en el año 1842 creara métodos para la educación de estos anormales, casi conjuntamente con Saegert en Alemania y Guggenbuhl en Suiza y más tarde Conolly, Brodie, Clonston, en Inglaterra; Keller en Dinamarca, etc., aquí en la República Argentina el primero que se ha ocupado de los frenasténicos es el Dr. Cabred, creándoles escuelas en el Hospicio de las Mercedes y ahora preparandó un establecimiento que será un modelo entre los de su clase y un honor para nosotros.

Allí se asistirán los retardados de ambos sexos, distribuídos en las diversas secciones de que conste el asilo y teniendo, al distribuirlos, en cuenta su estado psíquico.

El proyectado asilo se comienza a levantar en una extensión territorial de 234 hectáreas, completamente

circundado de vías de comunicación y llenando todas las condiciones indispensables a este fin.

Los pabellones serán numerosos, en forma de chalets, rodeados de jardines que junto a una distribución por demás caprichosa hará la impresión de una hermosa villa.

El todo estará dividido en *cinco secciones* separadas por grandes avenidas y cuya distribución a su vez será como sigue: *la primera*, llamada de admisión, donde se procederá al examen y clasificación de los retardados, para luego ubicarlos en secciones correspondientes; *la segunda* destinada a idiotas educables, (2.º grado), contará con talleres de todas clases, teatro, escuela, gimnasio e iglesia; *la tercera sección* alojará retardados profundos (1er. grado), y estará provista de todo lo indispensable a esta clase de idiotas; *la cuarta* para adultos trabajadores y por último *la quinta sección* ubicada en los campos de cultivo, constará de lechería, criaderos, cocina, etc.

El horizonte solamente limitará la colonia, donde sus moradores entregados a los quehaceres de escuela, talleres y cultivo de sus campos, circularán con toda libertad.

Vemos entonces cuánto se comienza haciendo en este país en bien de los frenasténicos.

Y si al tratamiento psíquico llamado educación agregamos la lucha sin cuartel entablada por el mis-

mo facultativo en contra del alcoholismo, factor tan preponderante en la producción de la idiotía y si a esto las leyes contribuyeran como dice Ballet con un mejoramiento en la habitación y trabajo del pueblo, que la procreación fuera combatida en los epilépticos y alienados, así como la difusión de ciertas enfermedades infecciosas, el número de estos retardados disminuiría sensiblemente.

Pero la necesidad de asilos para alienados en la República es tan apremiante que a pesar del construido en Luján y denominado Colonia Nacional, el número de insanos es tan crecido, que la construcción de un segundo similar se impone, para dar albergue en condiciones higiénicas a una parte de los 4632 que arrojaba la estadística en la Capital Federal.

Fué entonces que teniendo en cuenta al hacimiento como consecuencia lógica del desequilibrio entre las obras realizadas y el número de enfermos recluidos la Comisión creyó urgente la formación de un segundo asilo que denominó *Asilo Colonia Regional de Alienados*, (Oliva, Prov. de Córdoba) y en virtud de la ley 4953 promulgada el 28 de Julio de 1906.

De manera que el día 10 de Diciembre de 1908, se colocó la piedra fundamental de este establecimiento próximo también a inaugurarse, con todo lo cual hemos hecho obra humanitaria y dado a la nación un jalón más.

Se levanta en una zona de tierra fácilmente accesible para los enfermos del norte, centro y litoral y ocupando una extensión de 600 hectáreas, donde chalets de distinta arquitectura diseminados en medio de bellos jardines sin límite, simulan un pequeño pueblo, cuya población disfruta de una libertad aparentemente amplia.

Ambos sexos están separados en dos grandes secciones, las que a su vez se subdividen en otras dos; *el asilo central y la colonia*.

Todo enfermo agudo, así como los crónicos presentando episodios semejantes, debilitados, enfermos intercurrentes, ocuparán el asilo central, mientras que en la colonia serán distribuídos los alienados tranquilos, crónicos incapaces de todo acto agresivo y convalescientes.

Los pabellones para la iglesia, talleres, teatro, maquinarias, etc., se hallan en la parte central del establecimiento, mientras que los campos de cultivo contarán con secciones especiales para criaderos, lechería, cremerías, etc., formando, si se quiere, una especie de *farm inglés* y que trae como consecuencia una autonomía propia.

El personal a cargo de cada villa será adiestrado, para que el trato que prodiguen a estos pobres desheredados contribuya a fomentar ese bienestar material que les da la casa, sin descuidar por eso diversiones

de todas clases, como cinematógrafos, salones de concierto, de baile, juegos al aire libre, teatro, etc., etc., que forman con el sistema de "open door" implantado, el tratamiento eminentemente moral de estos enfermos y que tan poderosamente influye en su estado psíquico.

De manera que bien puede el país estar tranquilo ante un plan tan vasto en construcciones, que recién comienza con estos asilos y que a pesar de contar hoy solamente con ellos, otros nuevos no se harán esperar, dado que el gobierno de la Nación es quien contribuye sin medir sacrificios a que la obra emprendida, siga una marcha cada día más próspera.

CAPITULO IV

Síntesis

Hemos analizado la evolución histórica de la psiquiatría hasta nuestros días, siguiendo paso a paso los adelantos que ha experimentado, desde la simple concepción de la locura hasta el tratamiento lógico que a cada forma de ella conviene.

Hemos examinado este último punto, y llegado a su conclusión, encontrándonos con que el verdadero y único medio curativo de todas las psicosis es el tratamiento moral hábilmente aplicado.

He detallado los juicios de muchísimos psiquiatras, en cuanto a su aplicación, para deducir lógicas y aprobar o rechazar tal o cual procedimiento sin estadísticas que confirmaran su bondad.

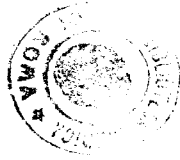
Y hemos hecho un estudio del insano dentro de establecimientos cerrados, como son los manicomios, Hospicios de las Mercedes, Hospital Nacional de Alienados, hasta su permanencia en otros completamente abiertos (open-door), confrontando estadísticas y otros

datos de importancia para llegar a la elección de un plan metódico y científico en nuestro país.

Pero mi criterio completamente pobre por la falta casi absoluta de la práctica que dan los años dedicados a estos enfermos, sólo me permite, sin embargo, reconocer la magnitud de las obras emprendidas y el alto concepto que de los *asilos-colonias* tienen hecho la mayoría de los alienistas.

Ojalá estos sigan extendiendo su acción bienhechora y quiera el destino que en día no lejano sean estos los únicos centros donde acudan los atacados en procura de razón.

PEDRO E. WIURNOS.



BIBLIOGRAFIA

- Th. Simon.* — L'Aliéné, l'asile, l'infirmier.
- Paul-André Marmion.* — L'évolution contemporaine de la Psychiatrie.
- Ed Toulouse.* — Organization scientifique d'un service d'aliénés.
- Fernand Bouffard.* — L'assistance aux aliénés dans leur convalescence.
- M. Muniz Ferreyra.* — Da influencia da musica e do seu valor em psychiatria.
- Dr. Cabred.* — Comisión asesora de Asilos y Hospitales Regionales. Memoria de 1906 a 1907.
- „ „ — Asilo Colonia Regional de Retardados. Luján. (Prov. de B. Aires).
- „ „ — Asilo Colonia Regional de Alienados. Oliva (Prov. de Córdoba).
- „ „ — La Clinoterapia en las enfermedades mentales.
- „ „ — Los Asilos de Escocia, 1896.
- „ „ — Los Asilos de Alemania, 1896.
- „ „ — Proyecto de Asilo-Colonia, 1894.

Antenor B. Orfila. — Consideraciones sobre la inter-
nación de los alienados.

Regis. — *Traité de Psychiatrie.*

Gilbert Ballet. — *Traité de pathologie mentale.*

J. Falret. — Les aliénés et les asiles d'aliénés.

Dr. E. Cantón. — Proyecto de ley creando una colonia
nacional de alienados, presentado a la Cámara de
Diputados. Año 1897.

H. Schule. — *Maladies mentales.*

Gustore Lobitte. — *Dé l'assistance des aliénés.*

Augusto Osorio. — Tratamiento de las enfermedades
mentales.

J. Brandam. — La Clinoterapia en psiquiatría.

Buenos Aires, Junio 20 de 1914

Nómbrese al señor Consejero doctor Marcial V. Quiroga, al profesor extraordinario Dr. José T. Borda y al profesor suplente Dr. Joaquin Gnecco para que, constituidos en comisión revisora, dictaminen respecto de la admisibilidad de la presente tesis, de acuerdo con el Art. 4° de la «Ordenanza sobre exámenes».

LUIS GÜEMES
J. A. Gabastou
Secretario

PROPOSICIONES ACCESORIAS

I

Beneficios de los open-dor bajo el punto de vista del tratamiento de los alienados.

M. V. QUIROGA

II

Formas de locura que se benefician más por el tratamiento de la clinoterapia.

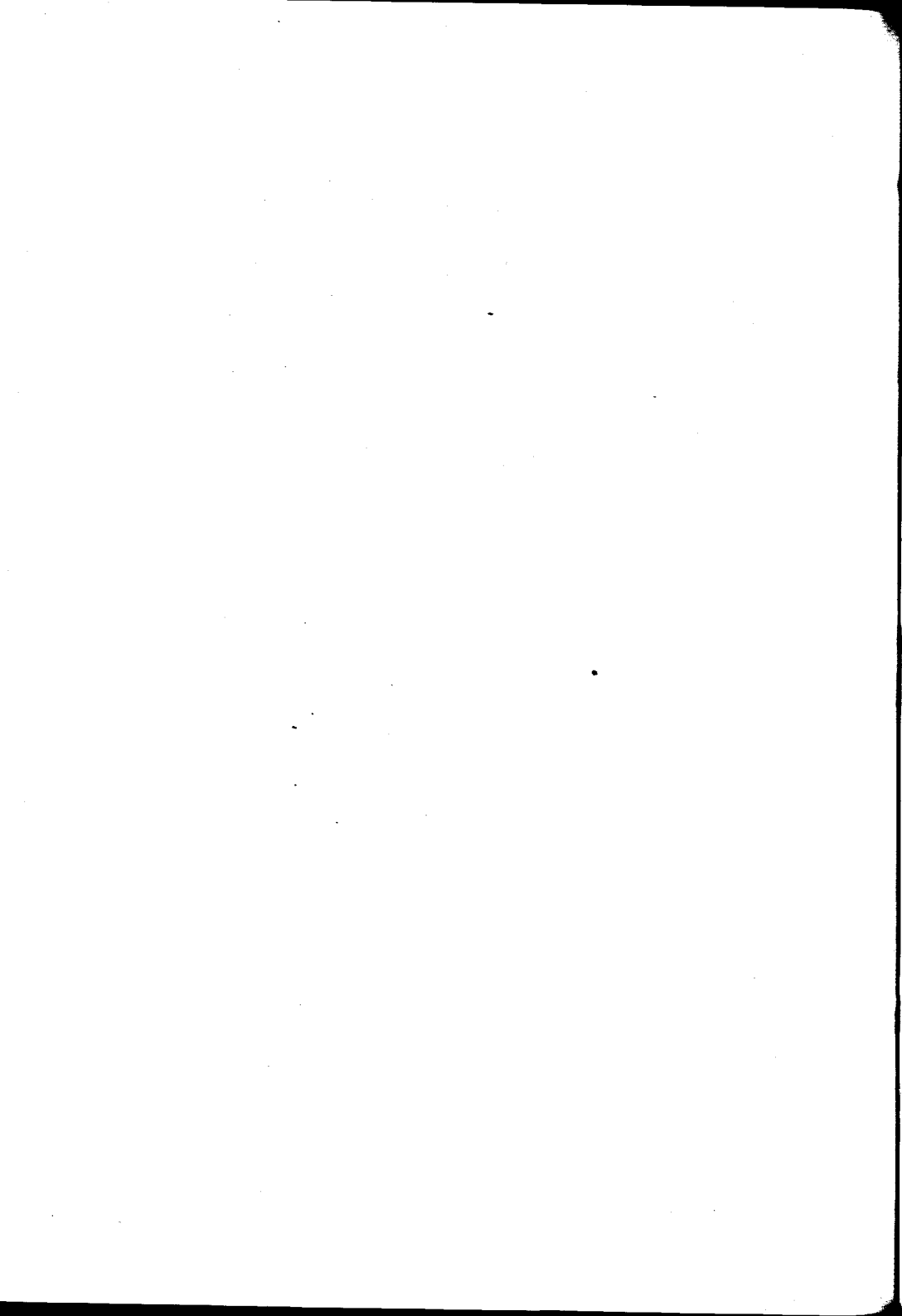
J. T. BORDA

III

¿No sería conveniente que con recursos de la ley 4953 se crearan con urgencia Asilos para alcohólicos?

J. V. GNECCO

30602



Buenos Aires, Junio 23 de 1914.

Habiendo la comisión precedente aconsejado la aceptación de la presente tesis, según consta en el acta N.º 2838 del libro respectivo, entréguese al interesado para su impresión, de acuerdo con la Ordenanza vigente.

LUIS GÜEMES
J. A. Gabastou
Secretario

