

BENEFICENCIA, ASILOS PARA ENAJENADOS Y SU RELACIÓN CON LA TRANSFORMACIÓN DEL ESTADO EN CONCEPCIÓN, DURANTE LAS PRIMERAS DÉCADAS DEL SIGLO XX*

Charity, asylums, and their relationship with the transformation of the State in
Concepción, during the first decades of the Twentieth Century

Alexander Sievers Thennet**
alex_sievers@hotmail.com

RESUMEN: El propósito de esta investigación es caracterizar algunas relaciones que se dieron entre el Estado, la beneficencia y los asilos para enajenados, haciendo hincapié en el carácter especial que tenían las instituciones manicomiales para el Estado guardián del orden. En tal contexto, la Casa de Orates de Santiago y el Manicomio de Concepción se constituyeron en establecimientos que cumplieron no sólo funciones médico-asistenciales, sino también de resguardo del orden social en la población, o sea, defensa social. Dicha situación significó en la práctica un mayor apoyo estatal en sus respectivos presupuestos respecto a las demás instituciones de beneficencia. A través de lo anterior, instituciones como el Manicomio de Concepción se convierten en interesantes instrumentos de análisis al momento de identificar la magnitud del tránsito hacia un Estado asistencial en una localidad como Concepción, durante las primeras décadas del siglo XX.

ABSTRACT: The purpose of this research is to characterize some relationships that occurred among the State, beneficence and the asylums, emphasizing the special character that had the institutions for the insane for the State guardian of order. In this context, the madhouses of Santiago and Concepción were places formed to meet not only medical-care functions, but also safeguard the social order in the population, that is, social defense. This situation meant a greater state support in their budgets compared to other charities. Through this, institutions such as the Asylum of Concepción become interesting tools of analysis when identifying the magnitude of transit to a welfare state in a city such as Concepción, during the first decades of the twentieth century.

PALABRAS CLAVES: Estado – Asilos para Enajenados – Defensa Social – Beneficencia – Concepción.

KEY WORDS: State – asylums – Social Defense – Welfare – Concepción.

Introducción

El desarrollo de nuestra investigación puede ser dividida en dos partes, por un lado identificaremos el impacto que tuvo la adopción del liberalismo desde la segunda mitad del siglo XIX, en la creación de instituciones que cumplieron tanto funciones de asistencia como de

* Este artículo forma parte de una investigación conducente al grado de Magister en Historia de Occidente, titulada *Médicos, instituciones y locura en Concepción, 1891-1929*.

** Profesor de Historia y Geografía, candidato al grado de Magister en Historia de Occidente de la Universidad del Bío-Bío.

defensa social respecto a la locura. Por otro lado, caracterizaremos el desarrollo de la beneficencia en la ciudad de Concepción durante las dos primeras décadas del siglo XX, identificando algunos aspectos del proceso de transición desde un Estado guardián a uno de carácter asistencial en dicha localidad.

En torno a lo anterior, cabe considerar que la adopción de un modelo liberal de desarrollo en el Chile decimonónico determinó la organización de un Estado claramente excluyente, al que denominamos *Estado guardián*. Este se caracterizó por tener un alto interés en la seguridad externa e interna del país, dejando en manos de la iniciativa privada los temas ligados a la salud de la población. En tal contexto debe situarse la organización de las juntas de beneficencia administradas por las elites locales, y las sociedades de socorros mutuos organizadas por los sectores populares, las cuales buscaron solucionar los problemas sanitarios que afectaban al grueso de la sociedad chilena.

Respecto a las instituciones administradas por las juntas de beneficencia, es fundamental aclarar que los asilos para enajenados¹ se constituían en una excepción respecto a los demás establecimientos que cumplían funciones asistenciales en Chile, esto se debía esencialmente al carácter especial que tenían, tanto la Casa de Orates de Santiago como el Manicomio de Concepción, dado que en la práctica debían ayudar a preservar el orden social frente al desorden que representaba la locura.

Por otro lado, en relación al proceso de transformación del Estado en Chile, es posible identificar algunos antecedentes que dieron forma al tránsito desde un Estado guardián a uno asistencial. En este sentido, tanto los médicos como los sectores populares cuestionaron desde la segunda mitad del siglo XIX hasta las primeras décadas del XX, el sistema asistencial propuesto por las Juntas de Beneficencia. De este modo, a medida que la elite reconocía la *cuestión social*, el Estado se fue apropiando del discurso médico, intensificando su intervención en materia de salud, como un método para mantener el orden social.

Respecto a lo antes descrito, la situación en que se encontraban los establecimientos administrados por la Junta de Beneficencia de la ciudad de Concepción, se fue haciendo cada vez más precaria, dado que estaban completamente sobrepasados por las solicitudes de asistencia

¹ Cuando nos referimos a los “asilos para enajenados” estamos haciendo alusión en modo genérico a las instituciones manicomiales existentes en Chile a principios del siglo XX, siendo estas la Casa de Orates de Santiago y el Manicomio de Concepción.

que hacían los sectores populares penquistas y de otras ciudades del sur de Chile. Por su parte, cabe reconocer que el Manicomio de Concepción no estaba ajeno a dicha situación, es más, se encontraba en una profunda crisis presupuestaria debido a que prácticamente financiaba sus gastos con recursos proporcionados por el fisco, a diferencia de las demás instituciones de beneficencia. Lo anterior nos permite señalar, que el Manicomio se constituye en un interesante instrumento de análisis al momento de evaluar el proceso de transformación del Estado en la ciudad de Concepción, además de poder caracterizar los cambios producidos al interior de la Junta de Beneficencia.

Entre las fuentes consultadas para este trabajo podemos considerar las que nos permitieron reconstruir algunas relaciones que se dieron entre el Estado, la Beneficencia y la Casa de Orates de Santiago, siendo precisamente el *Archivo de la Junta de Beneficencia de Santiago*, el *Boletín de sesiones de la cámara de Diputados y del Senado* y las *Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orates de Santiago*. Respecto a la situación del Manicomio de Concepción y de los demás establecimientos de la beneficencia utilizamos el *Fondo de Intendencia de Concepción* en el que se pueden encontrar en forma dispersa algunas Memorias de la Intendencia, a su vez, consideramos las sesiones de la Junta de Beneficencia, presentes en el *Archivo de la Junta de Beneficencia de Concepción*, las que nos proporcionaron algunos datos sobre la situación en que se encontraban los distintos establecimientos de la beneficencia, además de sus respectivos presupuestos.

El Estado guardián y el carácter especial de las instituciones para enajenados

Si entendemos que el Estado puede ser concebido, como una asociación política que rige un territorio dado y como organización determina cómo se desarrollarán las relaciones de poder entre los diversos sectores de la sociedad.² Se hace necesario considerar qué tipo de relación se estableció entre la adopción de un modelo liberal de desarrollo, que representaba los intereses de la elite gobernante, y la consecuente organización de un Estado guardián.

Para poder comprender lo anterior, debemos definir qué significa el liberalismo, éste presentaría un doble carácter, por un lado, se buscaba una diferenciación con lo que había sido el Antiguo Régimen, y por otro,

² BARROS, LUIS y VERGARA, XIMENA, "Los grandes rasgos de la evolución del Estado en Chile: 1820-1925", en *Revista Estudios Sociales*, N° 5, Santiago, mayo de 1975. pp. 134-135.

dio las bases de lo que sería un nuevo orden social. Tomando así la forma de un verdadero proyecto social, que buscaba establecer un nuevo modo de organización, estableciendo en la práctica tanto un mercado libre, como también, un gobierno representativo.³

Desde los inicios del republicanismo chileno, se optó por un modelo liberal, especialmente en lo que se refiere a los aspectos económicos, practicándose de este modo, un *desarrollo hacia afuera* que daba plena "ciudadanía económica" a países como Estados Unidos e Inglaterra.⁴ El problema radicaba en la posibilidad de establecer un sistema político representativo, el que no era bien visto por los personeros del conservadurismo chileno, esto determinó que se estableciera un sistema autoritario claramente excluyente, que dejaba fuera no sólo a un amplio sector de la oligarquía, sino también a las capas sociales más bajas de la sociedad.

La reforma política propiciada por el liberalismo chileno desde 1861, buscó generar un espacio de participación a los grupos oligárquicos que habían sido excluidos durante el período conservador, ahora la base del sistema liberal como oposición al autoritarismo, tendrá como centro el principio de representatividad el que "presupone que la autoridad ejecutiva está legalmente supeditada a las bases sociales que participan en su designación y que, en última instancia, la sustentan."⁵

Es importante constatar que desde el punto de vista social, el liberalismo no pasó de ser un declaración de principios, la sociedad chilena siguió siendo oligárquica y excluyente independiente de su adhesión al concepto de igualdad.⁶ Además, como nos dice Gabriel Salazar, predominó un discurso del orden, que escondía un sub-discurso discriminatorio hacia los sectores más desposeídos de la sociedad, institucionalizando así una *diferenciación hacia adentro*.⁷

Es posible plantear que la exclusión tomó principalmente cuatro formas durante el siglo XIX y principios del XX. Por un lado, se dio una *exclusión social*, que se caracterizó por un discurso oligárquico, que planteaba una diferencia entre los conceptos de "sociedad," y "pueblo"

³ *Ibid.* p. 141

⁴ SALAZAR, GABRIEL y PINTO, JULIO, *Historia contemporánea de Chile*, LOM, Santiago, 1999. Tomo I. p 36.

⁵ BARROS, LUIS Y XIMENA, VERGARA, "Los grandes rasgos de la evolución...",p. 133

⁶ *Ibid.* p. 142

⁷ SALAZAR, GABRIEL y PINTO, JULIO, *Historia contemporánea...*, p.135

los cuales ratificaban nociones de superioridad (elite) e inferioridad (sectores populares), asimismo, hubo una *exclusión política*, que se relacionaba con la monopolización del Estado por parte de la elite, en este mismo sentido, se produjo una *exclusión administrativa*, donde la administración pública, fue concebida como una especie de botín para la oligarquía y, por último, *la exclusión legal*, la cual daba respaldo legal a las otras tres formas de exclusión, permitiendo así su reproducción.⁸

El liberalismo requería que el Estado se constituyera como un organismo pasivo en el ámbito económico, esto significaba que no debía estorbar el desarrollo de la iniciativa individual. En éste sentido el gobernante debía sólo guiar, dirigir y presidir.⁹ Podemos preguntarnos entonces, qué impacto social podía tener esta concepción doctrinaria, entendiendo que el sistema político, económico y social era claramente excluyente.

Las formas de exclusión eran el resultado de la organización de un Estado guardián del orden, el cual puede ser resumido a través de la conocida frase liberal “laissez faire, laissez passer,”¹⁰ esta forma de gobierno se mantendrá durante todo el siglo XIX y como veremos, funcionará en la ciudad de Concepción en forma paralela al Estado asistencial por lo menos hasta 1926.

Pero cabe preguntarse ¿qué es finalmente el Estado guardián? Los sociólogos Luis Barros y Ximena Vergara nos aproximan al concepto:

“Debe administrar justicia, velar por el cumplimiento de las sentencias judiciales, disponer de fuerzas armadas y policiales para asegurar tanto la paz interna como el resguardo de sus fronteras, construir caminos y levantar redes de comunicación, así como recolectar los tributos necesarios para financiar todas estas actividades (...) [a su vez] no se preocupa de los niveles de salud y educación.”¹¹

Frente a lo anterior, podemos decir que esta forma de concebir el Estado buscaba mantener finalmente el orden en la población, con lo

⁸ FERNANDEZ, ENRIQUE, *Estado y Sociedad en Chile, 1891-1931. El Estado Excluyente, la lógica estatal oligárquica y la formación de la sociedad*, LOM, Santiago, 2003. pp. 28-66

⁹ HEISE, JULIO, *150 años de evolución institucional*, Editorial Andrés Bello, Santiago, 1990 [1960]. p. 128

¹⁰ BARROS, LUIS y VERGARA, XIMENA, *Los grandes rasgos de la evolución....*, p. 148

¹¹ *Ibid.* p. 148. Los corchetes son nuestros.

cual, una serie de instituciones como por ejemplo: la policía, las cárceles y asilos para enajenados, se convirtieron en garantes de un proyecto de “defensa social”, una especie de enemigo interno que debía ser moralizado y disciplinado en beneficio de la sociedad.

Andrew Scull, señala que con frecuencia se sugiere que el cambio hacia modos institucionales en el manejo de la desviación, no sería más que una respuesta casi automática a las realidades de la vida en una sociedad urbano-industrial. El problema de tal relato mecanicista estribaría en que no existiría una conexión clara entre el aumento de los manicomios y el crecimiento de las grandes ciudades. Frente a lo anterior, la principal fuerza impulsora detrás de la aparición de una respuesta segregativa de la locura (y otras formas de desviación) se encontraría en los efectos directos e indirectos de la aplicación de una economía de mercado.¹²

Es interesante considerar que desde aproximadamente la segunda mitad del siglo XIX, la noción de progreso o modernización es tomada por el Estado guardián, lo que determinará un interés especial por construir y mantener instituciones, que vendrían a regenerar a través de un sistema correccional a los delincuentes y sanar a través de una terapéutica a los locos. A estos dos sujetos sociales podemos concebirlos como verdaderos símbolos de marginalidad social, compartiendo el epíteto de ser un peligro para la sociedad.

Así tenemos que en 1843 entra en funcionamiento la Penitenciaría de Santiago¹³ y en 1852 la Casa de Orates de Santiago, en los dos casos anteriores es posible reconocer que el Estado aporta significativamente con los recursos económicos para construir edificios y costear gran parte de sus respectivos presupuestos. Situación que no era común, por lo menos, para las instituciones de beneficencia.

¹² SCULL, ANDREW, *Social Order / Mental Disorder*, University of California Press, Berkeley California, 1989. pp. 216-217.

¹³ “Entre los años 1843 y 1853, el Presupuesto General de la Nación, y dentro de él la parte destinada al Ministerio de Justicia en lo concerniente a la construcción y compra de materiales para la Cárcel Penitenciaria, contempló sumas que fluctuaban entre los 50 mil y 20 mil pesos, en circunstancias que la cantidad desembolsada para mantener el resto de las cárceles del país era claramente menor.” LEÓN, MARCO, *Encierro y Corrección. La configuración de un sistema de prisiones en Chile (1800-1911)*, Ediciones Universidad Central de Chile, Santiago, 2003. Tomo II. pp. 430. También se puede consultar: CISTERNAS, JAIME, *Historia de la cárcel penitenciaria de Santiago, 1847-1887*, Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia, Universidad Católica de Chile, 1997. pp. 148.

Siguiendo la idea anterior, Pablo Camus plantea que la ley del 31 de julio de 1856, que reglamentó el funcionamiento de las Casas de Locos en Chile, pretendió afianzar dos principios fundamentales: por un lado la libertad personal, y por otro la protección del interés y tranquilidad social,¹⁴ o sea, la defensa de la sociedad.

Lo que hemos venido diciendo hasta acá, no significa que el Estado haya promovido la creación de la Casa de Orates como una cárcel para los locos, sino, que la lógica que hay detrás de la creación, tanto de las cárceles, como de los asilos para enajenados se fundamenta de igual modo en las ideas de defensa social, o sea, en la mantención del orden moral y social en la población, lo que traía como consecuencia la necesidad de contar con espacio de intervención (instituciones) para los criminales y locos. Es importante aclarar que el asilo es concebido por el Estado como una institución de beneficencia, por ende, de carácter hospitalario-asistencial, ahí radica el hecho de que sea el Ministerio del Interior y no el de Justicia el que vele por su correcto funcionamiento durante el siglo XIX y las primeras dos décadas del siglo XX.¹⁵

Teniendo claro lo anterior, es fundamental recordar que el asilo a diferencia de otras *instituciones totales* se encontraría marcado por la presencia del médico. Lo cual para el caso chileno data desde 1854 cuando Lorenzo Sazie, asume funciones al interior de la Casa de Orates dando inicio a un incipiente proceso de *medicalización de la locura en Chile* que sería luego respaldado por medio de la ley de Casas de Locos del año 1856, en la que se establece, tanto un espacio de intervención (el asilo), como también una autoridad a cargo de su tratamiento (el médico alienista). Cabe reconocer que en la práctica, el funcionamiento de la Casa de Orates, junto con sus formas de tratamiento tanto moral como físico, fue bastante marginal por lo menos en sus primeros 20 años, siendo más bien, la institución familiar la que se hizo cargo mayoritariamente de la locura en dicha período, participando incluso en la construcción de la figura del loco como enfermo mental.¹⁶ De todas formas, esto último no elimina el interés estatal por mantener éste tipo de instituciones, es más, con el tiempo es reforzada a través de un aumento de la presencia médica

¹⁴ CAMUS, PABLO, "Filantropía, medicina y locura: la Casa de Orates de Santiago" en *Revista de Historia* (PUC), N° 27, Santiago, 1993.p. 103

¹⁵ Desde 1924 las instituciones para enajenados fueron controladas por el Ministerio de Higiene, Asistencia Social y Trabajo.

¹⁶ CORRERA, MARÍA JOSÉ, "Violencias ejercidas en los cuerpos enajenados: encierro terapéutico y privación de derechos civiles. Chile central (1850-1870)" en *Revista Nuevo Mundo Mundos Nuevos* (En línea), Debates 2009. Extraído de: www.nuevomundo.revues.org el día 2 de diciembre del 2009.pp.1-20.

al interior del asilo, junto con la creación de nuevos manicomios, reformas que buscaban de una a otra manera transformar bajo el prisma de la ciencia el sistema terapéutico-asistencial de la locura en Chile.

La forma de moralización que se busca establecer en los asilos para enajenados es justamente el tratamiento, el cual, busca recuperar para la sociedad ese sujeto (loco) que se encuentra perdido en la irracionalidad, la idea era siempre contar con una institución que lograra curar la “enfermedad mental”, en base a esto último se organizarán las reformas durante los siglos XIX y XX. En este mismo sentido, se diferenciarán instituciones tanto para enfermos mentales curables e incurables, donde la preocupación estatal se centró en los primeros, lo cual, se puede apreciar en el hecho de que el Estado guardián no tuvo una preocupación especial por los hospicios, los cuales también eran una institución de beneficencia al igual que los asilos para enajenados, y cumplían la función de absorber en forma intermitente pero constante una serie de incurables como eran los dementes, fatuos y epilépticos. Con esto, podemos caracterizar otra idea de este tipo Estado, siendo precisamente el de ver al otro marginal como un individuo que puede ser recuperado para la sociedad. Bajo esta idea compartimos lo planteado por Rafael Huertas cuando dice que: “el loco se ve sometido, gracias a las aparentes posibilidades del tratamiento moral, al intento de incorporación al proceso productivo. Por eso se les libera de sus cadenas, por eso se les separa de los criminales y por eso los asilos para ellos destinados se convierten en instituciones terapéuticas de moralización e integración social.”¹⁷

Es fundamental identificar cuáles son los elementos que hacen del asilo para enajenados una institución especial desde la óptica del Estado guardián. Como señalamos, éste no se interesa por los problemas ligados a la salud de la población, o sea, no presenta una gran preocupación por las instituciones de beneficencia, y como es sabido, la Casa de Orates desde que entró en funcionamiento fue concebida como una institución que estaría sujeta a las mismas leyes y privilegios que las instituciones de beneficencia.¹⁸

¹⁷ HUERTAS, RAFAEL, *Del manicomio a la salud mental*, Fondo de investigaciones sanitarias de la seguridad social, Madrid, 1992 p. 30.

¹⁸ *Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orates*, Imprenta Valparaíso, Valparaíso, Chile, 1901. Extraído de: www.memoriachilena.cl el día 25 de octubre del 2010. p. 385. Ministerio del Interior, Santiago 25 de setiembre de 1852 “siendo este uno de los establecimientos de beneficencia quedará desde ahora sujeto como ellos a las mismas leyes i gozará de iguales exenciones i privilegios”

Podemos plantearnos la siguiente pregunta ¿En qué sentido los asilos para enajenados se convierten en instituciones de beneficencia con un carácter especial, desde la óptica del Estado guardián?

Nosotros hemos considerado tres elementos principales que desarrollaremos a continuación.

El primer elemento a considerar, es la creación de una Junta Directiva especial para la Casa de Orates, la cual debía velar por su administración, dirección y vigilancia, funcionando de forma semejante y paralela a las Juntas de Beneficencia. Ya desde la fundación de la Casa en 1852 se planteaba la necesidad de contar con una Junta especial, es por ello que el Intendente de Santiago, Francisco Ángel Ramírez, el 15 de septiembre de 1852 haría notar al Ministerio del Interior, lo siguiente:

“Creo necesario hacer presente a US. Que para el buen régimen de la Casa, conviene que esta tenga una administración especial; para lo cual sería de desear que se nombrase una comisión de personas dignas i que ella tuviese la facultad de designar las funciones que a cada uno de sus miembros debe ejercer en el establecimiento.”¹⁹

La respuesta del gobierno consistió en aprobar dicha reforma, con lo cual a través de un decreto supremo del día 4 de octubre de 1852, se consolida la creación de esta Junta Directiva especial la que estaría compuesta por 5 miembros (ninguno de ellos médico).

Lo anteriormente descrito fue reforzado cuando en 1886 se aprobó el Reglamento para las Juntas de Beneficencia, el cual venía a uniformar y centralizar su funcionamiento. Lo interesante es que en su artículo número 32 se dejaba fuera de esta reglamentación a la Casa de Orates de Santiago, manteniéndose la idea de una Junta Directiva especial. Compartimos con Pablo Camus que dicha situación antes descrita venía a confirmar el carácter especial del asilo.²⁰

Es importante decir que esta Junta Directiva duró solamente hasta el año 1891. La historiografía que hace referencia a la historia de la Casa de Orates²¹ no ha planteado hasta el momento alguna hipótesis

¹⁹ *Ibid.* p. 384

²⁰ CAMUS, PABLO, “Filantropía, medicina y locura”..., p. 133

²¹ La historiografía de la psiquiatría y locura en Chile hasta el momento no ha planteado alguna hipótesis que permita comprender, por qué se produjo el traspaso de la Casa de Orates de Santiago desde una Junta Directiva especial a la Junta de Beneficencia de Santiago para el año 1891. Al respecto véase: LAVAL,

explicativa del por qué la Junta de Gobierno que sucede al Presidente José Manuel Balmaceda decide a través de un decreto del 27 de diciembre de 1891, someter a la Casa de Orates de Santiago a la vigilancia y dirección de la Junta de Beneficencia de la capital.²²

El desconocimiento de las razones por las cuales se termina esta Junta especial, no son incluso comprendidas por los contemporáneos a los hechos, situación apreciable en la sesión de la Cámara de Diputados del 9 de agosto de 1894, donde el diputado Corvalán Melgarejo, se planteaba en los siguientes términos al ministro del interior:

“No sé por qué desde el año 1891 la administración de la Casa de Orates está a cargo de la sociedad de beneficencia. Es un hecho de todos reconocido que esta sociedad está compuesta de hombres abnegados, de verdaderos filántropos, pero que no pueden atender ese servicio con el conocimiento técnico y la preparación necesaria.”

*Es de esperar que el honorable Ministro del Interior, que ha manifestado tan buena voluntad para atender todos los servicios públicos, habrá de dedicarla a éste una atención preferente y nombre a la brevedad posible los cinco miembros de que debe constar la junta de vigilancia de la Casa de Orates.”*²³

ENRIQUE, *El Manicomio Nacional*, (versión mecanografiada) en Museo de Historia de la Medicina Enrique Laval, Universidad de Chile; MEDINA, EDUARDO y ESCOBAR, ENRIQUE (ed), *De Casa de Orates a Instituto psiquiátrico*, Sociedad chilena de salud mental, Santiago, 2002; ROA, ARMANDO, *Demonio y Psiquiatría*, Andrés Bello, Santiago, 1974; NAVARRETE, ANA MARÍA, *Historia de la psiquiatría penquista*, Tesis para optar a la especialidad médica de Psiquiatría, Universidad de Concepción, 1994; ABURTO, CAROLINA, *Un Mundo Aparte. Mujeres locas y Casa de Orates de Santiago 1852-1931*, Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia, Universidad Católica de Chile, 1994; BELL, PAULA, *Locura y Familia, sesenta casos del manicomio nacional 1925-1950*, Tesis para optar al grado de Licenciado en Historia, Universidad Católica de Chile, 1994; LEYTON, CESAR. *La ciudad médico industrial: Melancólicos delirantes y furiosos, el psiquiátrico de Santiago de Chile 1852-1930*, Tesis para otra al grado, de Magister en Historia, mención historia de Chile, Universidad de Chile, 2005. Extraído de www.cybertesis.cl el día 25 de Agosto del 2009.

²² *Actas de la Junta Directiva...*, p. 382 “Art. 4.- queda derogado el art. 32 del decreto de 27 de enero de 1886, i en consecuencia, la Casa de Orates de Santiago quedará comprendida entre los establecimientos sometidos a la vigilancia i dirección de la Junta de Beneficencia de esta capital.”

²³ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, (BCNCh), Boletín de sesiones ordinarias de la Cámara de Diputados en 1894. Tomo II. sesión del 9 de agosto de 1894. p. 772.

Unos años después de los comentarios expresados por el diputado Melgarejo, el Dr. Manuel 2º Beca se refería a la dirección y vigilancia de los asilos para los casos de Europa y Estados Unidos, lo cual permite entender que este tipo de “Juntas” eran bastante comunes en otras partes de Occidente. Así el Dr. Beca planteaba que:

“En todo caso, cada asilo en el Estado o todos los asilos de un Estado tienen consejos, Juntas Directivas especiales encargadas de vigilar la marcha de la institución, procurar sus fondos, acordar las reformas, hacer los presupuestos, tomar cuenta i razón de entradas i gastos i ponderar al progreso del establecimiento.”²⁴

La pregunta que nos podemos formular es la siguiente ¿Por qué se necesita una Junta especial? La respuesta la da precisamente el ministro del interior en la misma sesión en la cual el diputado Melgarejo reconocía la necesidad de restablecer la Junta Directiva. Así se refiere el ministro Mac-Iver:

“Es necesario a este respecto recordar que este servicio público es más que de caridad social, un deber del Estado en razón de seguridad y respeto público.

El honorable Diputado me preguntaba u observaba que la constitución actual de la Casa de Orates es ilegal. En realidad, señor presidente, no he resuelto este punto, no sabría decir si es legal o ilegal; Pero adelanto la opinión de que estimo más conducente al mejoramiento de ese establecimiento que esté a cargo de una comisión técnica especial, que ha cargo de la junta de beneficencia que tiene tantos y tan diversos servicios que atender.”²⁵

Con la cita anterior, queda explicado el carácter especial de los asilos para enajenados, situación claramente reflejada en las nociones de seguridad (orden) y respeto público (moral), o sea, un claro interés Estatal por la idea de defensa social, lo cual como hemos visto era una de las tareas principales del Estado guardián. En este mismo sentido, se reconoce que la Junta de Beneficencia no era la más apropiada para administrar éste tipo de instituciones, ya que su función radicaba en hacerse cargo de la salud de la población y no de la defensa social.

²⁴ BECA, MANUEL, *Instituciones y servicios de enajenados en Europa i Estados Unidos*, Imprenta Nacional, Santiago, 1898. p. 370.

²⁵ BCNCh, Boletín de sesiones ordinarias de la Cámara de Diputados en 1894. Tomo II. sesión del 9 de agosto de 1894. p 773. El subrayado es nuestro.

Frente a todo esto, cabe la siguiente pregunta ¿Por qué la Junta de Beneficencia de Santiago terminó haciéndose cargo de la Casa de Orates a fines del siglo XIX? Como señalamos, ni la historiografía, ni tampoco las autoridades del gobierno nos han podido explicar tal situación. Nosotros queremos entonces aportar con una hipótesis que podría aclarar en parte lo antes dicho.

Lo primero a considerar, es que las condiciones en las que se encontraba la Casa de Orates en fechas previas a 1891 eran deplorables, los administradores de la Casa tenían como explicación el aumento considerable de insanos en la República, lo que hacía que el presupuesto de la Junta Directiva se hiciese cada año más insuficiente. Es por ello que en 1889, la Junta planteaba lo siguiente:

“Se acordó por unanimidad dirigirse al Supremo Gobierno manifestándole que la Junta estima de especial i urgente necesidad se sirva a recabar del Soberano Congreso aumente en sesenta i cinco mil pesos anuales la subvención asignada en la lei general de presupuesto para la Casa de Orates.

También se acordó manifestar al Supremo Gobierno que los establecimientos de enajenados que hai en la mayor parte de las capitales de los países de Europa i América cuentan ordinariamente con una subvención del Estado de cien mil pesos anuales para su mantenimiento i sólo con un número que rara vez excede de cuatrocientos asilados, pues la asistencia médica i de guardianes, la mantención i el vestuario hacen indispensable un gasto mucho más considerable en las casas de locos que en el que hai en los hospitales comunes i, sin embargo, ocurre entre nosotros que la Casa de Orates, encargada de recibir a todos los enfermos de la República, porque es el único establecimiento de su jénero, cuenta con menos recursos que cualquiera de los otros hospitales de Santiago”²⁶

Se puede desprender de la cita anterior, que la Casa de Orates se encontraba con graves problemas de financiamiento, lo cual redundaba en dificultades para asistir el crecido número de enajenados que concurrían al asilo. Además se reconocía que la Junta de Beneficencia lograba obtener mayor cantidad de recursos dado que los hospitales contaban con un presupuesto superior al asilo. Es fundamental considerar que el Estado aprobó el aumento presupuestario para esta institución, situación apreciable al ver el cuadro N° 1, el cual nos muestra que el presupuesto para 1891 era de \$ 91.857,69.²⁷

²⁶ *Actas de la Junta Directiva...*, p. 349

²⁷ *Ibid.* p. 371

Cuadro N° 1
Presupuesto de la casa de Orates para 1891 ²⁸

Entradas	Monto
Asignación Fiscal	65.000
Recursos obtenidos por la Junta Directiva	26.857,69
Total	91.857,69

Se puede apreciar también en el cuadro N°1, que las entradas fiscales exceden en forma considerable a las aportadas por la caridad privada, (recursos obtenidos por la Junta Directiva) con esto podemos reforzar la idea de que el Estado era el que financiaba en gran parte este tipo de instituciones, a diferencia de las Juntas de Beneficencia donde el aporte estatal era considerablemente menor.

Nosotros creemos, que el paso de la Junta Directiva a la Junta de Beneficencia se dio por una cuestión de tipo presupuestaria, esto se puede reconocer al ver cuadro N° 2 relativo al presupuesto de la Junta de Beneficencia de Santiago para 1898.

Cuadro N° 2
Presupuesto de la Junta de Beneficencia de Santiago 1898 ²⁹

Entrada Calculada	Instituciones de Beneficencia	Gasto en 1898
100.580	Hospital de S. Juan de Dios	100.580
159.709,55	" de S. Fco. De Borja	159.709,55
23.818, 43	Casa de Maternidad	23.818, 43
166.053, 54	H. de S. Vicente de P.	172.004
30.000	" " sec. De mujeres	30.000
55.572,05	Hosp. del Salvador	55.572,05
13.036,67	" de S. José	13.036,67
150.423,19	Casa de Huérfanos	150.423,19
48.195	Talleres de la C. de Huérfanos	48.195
96.929	Hospicio	98.929
235.807,69	Casa de Orates	235.807,69
35.180,46	Tesorería	27.230
142.143,11	Cementerio	142.143,11
\$1.275.448,69	Total	\$1.275.448,69

²⁸ *Ibidem.*

²⁹ Museo de Historia de la Medicina Universidad de Chile (MHMUCh), Archivo de la Junta de Beneficencia de Santiago 1897-1901, Vol. 11, sesión 29 de noviembre de 1897, foja 56 y 57

A través del cuadro N° 2, se puede reconocer un aumento considerable en el presupuesto de la Casa de Orates, el cual para 1898 era de 235.807,69, superando con creces el presupuesto de 1891, además se aprecia que el asilo es la institución de beneficencia con el presupuesto más elevado, situación opuesta a lo que se daba en 1889. Esto se puede explicar porque las Juntas de Beneficencia cubrían sus necesidades mayoritariamente con los aportes de la caridad privada, ahora la Casa de Orates podrá beneficiarse de estas erogaciones particulares en una forma mucho más masiva que con la anterior Junta Directiva, además de contar con un considerable aporte estatal.

Un segundo elemento a considerar respecto al interés especial que tiene el Estado guardián por el asilo, estaría constituido por la construcción y reforma de las instituciones para enajenados en Chile.

La Casa Orates a sólo dos años de su creación se encontraba en muy malas condiciones,³⁰ donde se podía apreciar su carácter poco hospitalario pareciendo más un centro de detención que uno de curación.³¹ Por esto, el Presidente de la Junta Directiva, el Presbítero Juan B. Ugarte, termina tomando la siguiente resolución:

“Mi insuficiencia por otra parte i la falta de descanso para la dirección formal de un establecimiento que corresponda al rol que desempeña nuestra Nación entre las mejor civilizadas, me impiden también tener valor para permanecer un solo día más al frente de los mismos infelices de mis semejantes, hacinados cual inmundos cerdos en un rincón de la República, i en peor estado que los más infames criminales.”³²

La respuesta del Gobierno consistió en transformar la institución, lo cual no pasaba sólo por un nuevo edificio, sino también tenía que ver con una presencia médica que le diera al establecimiento un aspecto más hospitalario. Por esto el Presidente Manuel Montt el 1 de junio de 1854, decía al Congreso Nacional, lo siguiente:

“La Casa de Locos necesita una protección eficaz. Planteada sin elementos bastantes i en un local poco adecuado, en extremo deficientes para las necesidades. Cuento con vuestra cooperación para sacarla de la

³⁰ “El establecimiento demanda serios i asiduos cuidados en el deplorable estado en que se encuentra i sin comprometer mi existencia o cuando menos mi delicadeza, espuesta a ser el blanco de una crítica mordaz, no menos que razonable, me es imposible continuar por más tiempo ejerciendo este cargo desesperante” *Actas de la Junta Directiva...*, p. 401.

³¹ CAMUS, PABLO, “Filantropía, medicina y locura” ..., p. 99.

³² *Actas de la Junta Directiva...*, p. 401.

situación en que se halla, i convertirla en verdadero hospital que reúna las condiciones que exija la curación de tan lamentable enfermedad”³³

Frente a lo anterior, Pablo Camus nos plantea que la idea del presidente Montt era afianzar y consolidar este establecimiento como una institución indispensable para la organización del país. Dicha situación es reconocible por el hecho de que el Gobierno no financiaba la construcción de establecimientos hospitalarios, esto significaba en la práctica que la Casa de Orates se constituía en una institución especial para el Estado lo que determinaba a su vez una mayor dependencia a éste.³⁴

Lo expuesto anteriormente se puede apreciar no sólo en la etapa fundacional ya descrita, sino también, en el período que va entre los años 1891 y 1896, el cual se caracterizó por el desarrollo de un poder médico con la capacidad de concretar un proceso de modernización que implicaba la creación de nuevos manicomios en las ciudades de Santiago y Concepción, junto con la aparición del cargo de médico director en esta última ciudad.³⁵ En tal contexto el aporte estatal debía cumplir un rol fundamental. En este sentido, la Junta de Beneficencia de Santiago se refiere a la construcción del nuevo Manicomio Nacional, en su sesión del 26 de junio de 1893, acordándose lo siguiente:

“1° aprobar el informe presentado debiendo la misma comisión someter a la consideración de la Junta en una de las sesiones siguientes un estudio sobre el local que estime adecuado para la construcción del nuevo Manicomio y

2° hacer presente al Supremo Gobierno que para llevar a cabo aquella obra la Junta espera su cooperación, pues en la venta de las propiedades que dicha casa posee en la avenida del cementerio, en la calle de la Compañía y en San Bernardo, estima que por de pronto sólo podrá reunir la cantidad de 100.000 suma del todo insuficiente para la construcción del edificio indicado.”³⁶

³³ *Ibid.* p. VI

³⁴ CAMUS, PABLO, “Filantropía, medicina y locura”..., pp. 100-101

³⁵ “El primer director médico de una institución para enajenados en Chile fue el Dr. Manuel Desiderio Sanhueza Novoa, el cual fue nombrado por el Gobierno como integrante de la Junta de Beneficencia de Concepción en 1895, asumiendo el mismo año el cargo de administrador provisorio del manicomio, para ser luego ratificado por el Gobierno en el año 1896, teniendo como sub-administrador a Don. Tomas Menchaca.” SIEVERS, ALEXANDER, *Médicos, instituciones y locura en Concepción, 1891-1929*. Tesis para optar al grado de Magister en Historia de Occidente, Universidad del Bio-Bio, Chillán, 2013. p. 51.

³⁶ *MHMUCH*, Archivo de la Junta de Beneficencia de Santiago 1892-1894, Volumen 8, foja 239.

De la cita anterior se puede desprender que la Junta de Beneficencia de Santiago sería la encargada de generar la reforma al interior de la Casa de Orates, considerando que la Junta Directiva especial no pudo concretar un cambio real de las malas condiciones en la que se encontraba, es así que el período 1891-1896 puede ser concebido como una nueva etapa fundacional respecto a las instituciones para enajenados en Chile, dado que posibilitó por un lado, una mayor participación del elemento médico y su respectivo discurso científico, junto con permitir la creación de una nueva infraestructura asilar.³⁷ Así también, la Junta de Beneficencia reconoce la necesidad de construir un nuevo manicomio, pero se ve imposibilitada a financiarla por sí sola, es por ello que pide el apoyo al Gobierno el cual sigue siendo reticente en financiar instituciones de salud, pero como dijimos la Casa de Orates tiene un carácter especial.

Los problemas que se estaban dando al interior de la Casa de Orates no fueron ajenos a la discusión parlamentaria, situación apreciable al revisar los *Boletines de Sesiones de las Cámaras de Diputados y del Senado*. En ésta última, fue donde se llevaron a cabo las discusiones más prolongadas sobre la materia. Si tomamos por ejemplo el año 1893, el problema radicaba en que la Junta todavía no presentaba al Congreso, ni los planos, ni el presupuesto que se iba a requerir para concretar la construcción del nuevo Manicomio Nacional, además, la Junta solicitaba constantemente nuevos recursos para ensanchar la propia Casa de Orates, esto generaba ciertas resistencias de algunos Senadores los cuales veían que la construcción de dicho establecimiento requeriría un aporte inicial relativamente bajo, pero con los años, los costos del edificio aumentarían considerablemente.³⁸ Uno de los Senadores que defendió la posibilidad de construir lo antes posible el nuevo manicomio, fue Ramón Barros Luco, el cual se refería sobre este tema en los siguientes términos:

“Es probable que, de los trescientos mil pesos en que se calcula el costo de la obra, la mitad, esto es, ciento cincuenta mil, sean dados por la Junta de Beneficencia, que posee en el mismo lugar en que se piensa levantar el nuevo edificio terrenos que no necesita y que puede enajenar

³⁷ SIEVERS, ALEXANDER, *Médicos, instituciones y locura...*, pp. 22-53.

³⁸ “Ahora no se trata de cuantas camas es necesario instalar sino de una nueva construcción para lo cual se pide al Estado que contribuya desde luego con la suma de 60,000 pesos y más tarde con otras sumas que pueden llegar hasta 1.500,000 pesos sin contar los parques y jardines”. BCNCh, Boletín de sesiones extraordinarias de la Cámara del Senado, Imprenta Nacional, Santiago, Tomo I, sesión del 20 de Octubre de 1893, p. 73.

en ciento cincuenta mil pesos. El Estado, por su parte, daría los otros ciento cincuenta mil, por terceras partes, en el espacio de tres años, que será lo que demore la construcción del edificio.

Por lo que hace a la necesidad que ahora se trata de llenar, la demora de un año más en la construcción de la nueva Casa de Orates sería verdaderamente deplorable. (...) Así es que respetando las opiniones ajenas, creo por mi parte que, aunque sean cuatrocientos mil pesos o más el nuevo edificio debe hacerse y el Estado auxiliar a la Junta de Beneficencia para este fin, dada la urgente necesidad de la obra que, hace ya tres o cuatro años, se ha pensado llevar a cabo, sin que hasta la fecha se haya puesto en ejecución, porque nunca han faltado inconvenientes."³⁹

Finalmente el nuevo Manicomio Nacional inicio su construcción en 1894 con un financiamiento mixto entre la Junta de Beneficencia y el Gobierno. La situación fue un tanto distinta para el caso del Manicomio de Concepción dado que el aporte estatal fue completo. En este sentido, la discusión al interior del Senado estuvo caracterizada por la fuerte oposición a construir ésta institución en la ciudad de Concepción, lo cual requirió que el ministro del interior interviniera en la discusión parlamentaria para explicar el por qué se había elegido, tanto esa ciudad, como también el edificio del Buen Pastor donde se establecería el nuevo manicomio.⁴⁰ El ministro del interior explicaba que estas decisiones estaban abaladas por el informe del Dr. Manuel 2° Beca. Finalmente, los recursos solicitados fueron aprobados por el Senado de la siguiente manera:

"Las construcciones i reparaciones demandarán un gasto aproximado de 20,000 pesos i la instalación exigirá una suma no inferior a 30,000 pesos, lo que da un total de 50,000 pesos, que, agregado a los 85,000

³⁹ BCNCh, Boletín de sesiones extraordinarias de la Cámara del Senado..., sesión del 20 de Octubre de 1893. p. 71.

⁴⁰ El Manicomio de Concepción entró en funcionamiento en el mes de septiembre del año 1895 funcionando hasta el año 1922 en un edificio que había pertenecido previamente a la Congregación del Buen Pastor, este se ubicaba en la calle Hospital (actual calle Janequeo donde hoy se encuentra ubicado el nuevo Hospital Regional de Concepción) entre las calles Cochrane y San Martín, al lado de los hospitales de hombres y mujeres. Desde la última fecha citada hasta el año 1929 cumplió funciones asistenciales el Manicomio Avello de Concepción, este se ubicaba en los terrenos pertenecientes a la Escuela de Agricultura, entre las avenidas Miguel Ignacio Collao e Irarrazabal (actualmente en aquellas dependencias se encuentra el Regimiento Chacabuco de Concepción). SIEVERS, ALEXANDER, *Médicos, instituciones y locura...*, p. 46 y p.128

pesos a que asciende el precio del edificio, forman la cantidad de 135,000 pesos”⁴¹

Una situación muy especial ocurrió unos años después en la ciudad de Concepción donde un millonario filántropo llamado, José Cardenio Avello, legó su fortuna a tres instituciones, siendo estas específicamente: la Junta de Beneficencia de Concepción, la Junta de Beneficencia de Santa Juana y el Obispado de Concepción. Es interesante poder relatar lo ocurrido precisamente con la Junta de Beneficencia de Concepción, a la cual le correspondía un tercio de la herencia Avello. Se podría pensar que era precisamente ella la que debía decidir cómo se iban a repartir e invertir estos recursos entre las distintas instituciones de beneficencia de la ciudad. Lo que ocurrió finalmente, fue que el Gobierno decidió en 1915 invertir la suma de \$1.000.000 de pesos en la construcción de un manicomio modelo en la ciudad de Concepción, esto lo hizo a través de un decreto supremo sin consultarle a la respectiva Junta. La opinión al interior de la Junta de Beneficencia de Concepción era la siguiente:

“Siendo las Juntas de Beneficencia las herederas, son ellas las que debieran decidir la forma en que se invirtiera la herencia, ya que son ellas también las que de más cerca conocen las necesidades de la región beneficiada.

Como representante de la Junta ante el consejo no pude llevar allí sino la opinión de la mayoría de los miembros de la Junta, i en consecuencia, no pude aprobar esta construcción de un Manicomio para favorecer a los insanos de una gran parte de la República, cuando tiene conocimiento de que los establecimientos de Beneficencia dependientes de la Junta pasan por una verdadera crisis”⁴²

El Intendente de Concepción, el cual tenía dentro de sus atribuciones presidir las sesiones de la Junta de Beneficencia, se refirió de la siguiente manera sobre tales sucesos:

“El Gobierno no solo puede disponer de la Herencia Avello dejada a los establecimientos de Beneficencia, sino que hasta de estos mismos

⁴¹ *BCNCh*, Boletín de la Cámara del Senado, sesiones extraordinarias 1894-1895..., sesión del 16 de diciembre de 1894. p. 201.

⁴² Sala Chile Universidad de Concepción (*SCHUC*), Archivo de la Junta de Beneficencia de Concepción 1910- 1916, Vol. 6, sesión de 25 de mayo de 1915, foja. 311

establecimientos. Potestad del Gobierno para disponer de los fondos destinados a la construcción del Manicomio"⁴³

Con las citas anteriores podemos ratificar lo que hemos venido diciendo hasta acá, que el Estado Guardián tiene un interés especial por concretar tanto reformas como nuevas construcciones de instituciones para enajenados, excluyendo a hospitales, lazaretos, dispensarios, hospicios y cementerios, de la posibilidad de mejoras y reformas sustanciosas. Por ello, consideramos que la lógica de funcionamiento del *Estado oligárquico liberal*, veía al manicomio como la institución más importante de la beneficencia.

El tercer elemento a considerar en relación al carácter especial del asilo para enajenados estaría relacionado con el presupuesto y el consecuente aporte fiscal dado a las Juntas de Beneficencia de Santiago y Concepción a principios del siglo XX.

Es importante aclarar que no es de nuestro interés hacer un análisis del desarrollo de la beneficencia de la ciudad de Santiago, dado que nuestra prioridad está puesta en la situación que se daba en la ciudad de Concepción. Es por esto que sólo consideraremos los datos presentes en el cuadro N° 3, que hace referencia al aporte del Estado a la Junta de Beneficencia de Santiago para el año 1900, permitiéndonos reforzar algunas ideas que hemos venido esgrimiendo hasta aquí. Así es posible constatar que la institución que recibió mayor aporte fiscal para la fecha anteriormente precisada fue la Casa de Orates de Santiago con \$ 195.500, suma que corresponde al 31,2% o sea casi 1/3 del total del aporte estatal, siempre tomando en cuenta que esta asignación debía ser repartida entre 11 instituciones de beneficencia. Es posible reconocer a su vez, que los hospitales se constituyen en Santiago como instituciones a las que el Estado aportaba sumas un tanto elevadas respecto otros establecimientos, eso sí, cabe reconocer que recibían casi la mitad de lo que obtenía la Casa de Orates. Así el Hospital San Vicente de Paul adquiría un 18,3% y el Hospital San Francisco Borja un 15,9%, del total de la asignación fiscal, en otro sentido, instituciones como el Hospicio recibían sólo un 4,7 % de aporte estatal, casi 8 veces menor al que recibía la Casa de Orates, lo que demostraría a nuestro parecer el poco interés del Estado por éste tipo de instituciones.

⁴³ *Ibidem.*

Cuadro N° 3

Asignaciones fiscales a la Beneficencia de Santiago para 1900 ⁴⁴

Al Hosp. de San Juan de Dios	37.000
Al Hosp. S. Vicente de P.	115.000
Para el gasto extraordinario de las clínicas	5.000
A la Clínica de mujeres	30.000
Al Hospital de S. Fco. de Borja	100.000
A la Casa de Maternidad	13.000
Al Hospital del Salvador	50.000
Al Hosp. de S. José	20.000
Al Hospicio	30.000
A la Casa de Huérfanos	30.000
A la Casa de Orates	195.500
Total	625.500

Para el caso del Manicomio de Concepción, el cuadro N° 4 nos da a conocer el presupuesto de la junta de Beneficencia para el año 1901, el cual presenta dos columnas: una para la asignación fiscal y otra para las rentas propias obtenidas a través de la caridad privada. Si nos centramos sólo en la asignación Fiscal se puede apreciar que el Manicomio de Concepción obtiene el 56,4%, o sea, más de la mitad del aporte fiscal entregado a la beneficencia, más aún, se puede reconocer que el Manicomio tenía un carácter completamente estatal para la fecha citada, no recibiendo recursos provenientes de las erogaciones particulares. Esta situación irá cambiando con el paso de los años, sin embargo, en esta institución siempre el aporte estatal será superior a lo obtenido por la caridad privada.

Por otro lado, se puede ver que los Hospitales de hombres y mujeres obtenían un 11,2% y 5,6% de aporte estatal, conformando un total 16,8% el que era casi tres veces inferior a lo que recibía el Manicomio, a su vez, queda patente que éste último establecimiento tenía el presupuesto más elevado de todas las instituciones de beneficencia. Si nosotros consideramos tanto la asignación fiscal como las rentas propias, el manicomio constituye el 26,2 %, seguido por el cementerio con un 19,8%, el cual se financiaba sin recursos estatales, y por último, los hospitales de hombres y mujeres, que contaban con un presupuesto total que correspondía al 15,1% y 12,6% respectivamente.

Así, el aporte estatal a la beneficencia de Concepción para el año 1901 era de un 46,4%. Con esto se puede plantear que el Estado

⁴⁴ *MHMUCH*, Junta de Beneficencia de Santiago 1897-1901, Vol. 11, sesión en 8 de enero de 1900, foja 357 y 358

financiaba casi la mitad del gasto total de la beneficencia de Concepción, es importante aclarar que esta situación no se mantendrá estable en el tiempo, dado que progresivamente se producirá un déficit presupuestario y el aporte fiscal será cada vez más insuficiente.

Cuadro N° 4

Presupuesto de la Junta de Beneficencia de Concepción en 1901⁴⁵

Instituciones	Asignación Fiscal	Renta propia	Total
Hospital de Hombre	\$ 10.000	18.845,04	28.845,04
“ de Mujeres	5.000	18.962,97	23.962,97
Hospicio i Huérfanos	4.000	25.919,85	29.919,83
Cementerio		37.788,88	37.788,88
Manicomio	50.000		50.000
Lazareto	2.500		2.500
Asilo de la infancia	12.000		12.000
Dispensarías	5.000	732	5.732
Totales	88.500	102.246,72	190.746,72

El Manicomio de Concepción como indicador de la transformación del Estado

Si concebimos las instituciones manicomiales como establecimientos con un carácter especial por parte del Estado Guardián, y reconocemos que las mejoras al interior de las distintas instituciones de la beneficencia pasaban específicamente por el aumento de sus respectivos presupuestos. Podríamos plantear entonces, que los datos presupuestarios de instituciones como la Casa de Orates de Santiago y el Manicomio de Concepción, pueden ser interesantes indicadores del proceso de transformación desde un Estado guardián a uno de tipo asistencial, permitiendo a su vez identificar los cambios que se estaban generando al interior de las juntas de beneficencia en las primeras décadas del siglo XX.

Es importante constatar, que durante todo el período que abarca ésta investigación la Junta de Beneficencia de Concepción permanentemente está solicitando auxilios al Gobierno para poder cubrir su déficit presupuestario, asimismo se puede reconocer que para los integrantes de la Junta los problemas que se presentan al interior de los establecimientos se debían casi exclusivamente a los bajos ingresos con

⁴⁵ Archivo Nacional de Chile (ANCh), Intendencia de Concepción, Vol. 1045, Concepción 9 de junio de 1902, foja 244.

los que estos contaban, en éste sentido se reconocía que la única forma de sortear estos problemas era a través de una mayor asignación fiscal.

Podemos partir por evaluar algunas características de la beneficencia a principios del siglo XX. Es interesante constatar que el Manicomio de la ciudad de Concepción presentaría el presupuesto más elevado de todos los establecimientos a cargo de la beneficencia, por lo menos hasta 1910. Además, es posible reconocer que dicha Junta de Beneficencia tenía hacia 1901 un aporte fiscal de un 46,4 %, esto quiere decir que casi la mitad de sus recursos provenían del Estado.⁴⁶

Es fundamental poder evaluar la opinión de la Junta de Beneficencia, respecto al estado en que se encontraban las instituciones a su cargo. Hacia 1902 la Junta se refería sobre los hospitales en los siguientes términos:

“Estos hospitales están permanentemente llenos de enfermos a tal modo que para admitir otro es necesario se haya desocupado alguna cama.

A estos establecimientos concurren de varias provincias en busca de salud, ya buscando el clima o mejor asistencia médica, no siendo por lo cierto un hospital provincial sino de toda la zona del sur.(...)

Es verdaderamente triste se dé lugar a la propagación de las enfermedades infecciosas en un hospital creado para la curación y extirpación de ellas.

La H. Junta de Beneficencia se ha preocupado mucho de este asunto en varias ocasiones i ha elevado diversas notas detalladas al S. Gobierno, recabando auxilios con este objeto, los que no han sido posible obtener sino en parte, en forma de subvención”⁴⁷

⁴⁶ Para el caso de Concepción el número de investigaciones que hacen referencia a la salud y a sus respectivas instituciones son bastante escasas, sólo encontramos breves referencias para el siglo XIX. Al respecto véase: PACHECO, ARNALDO. *Historia de Concepción siglo XIX*, Cuadernos del Bio-Bio, Concepción, 1997. Del mismo autor véase: *Economía y Sociedad de Concepción, siglo XIX: sectores populares urbanos 1800-1885*, Universidad de Concepción, Talcahuano, 2003.; CAMPOS, FERNANDO. *Historia de Concepción 1550-1970*, Editorial Universitaria, Santiago, 1979. En el caso del siglo XX prácticamente se omite el período que va desde 1900 a 1930. Las investigaciones de: PACHECO, ARNALDO *Historia de Concepción siglo X*, Cuadernos del Bio-Bio, Concepción, 1997; GACITÚA, GLADYS y VERGARA, MARIANA, *Salud y Educación en Concepción. 1930-1944*, Tesis para otra al grado de Licenciado en Educación con mención en historia y geografía, Universidad de Concepción, 2000; OTTMAR, WILHELM, *Historia de la medicina penquista* en *Anales chilenos de historia de la medicina*, Año IV, Santiago, 1962.

⁴⁷ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1045, 9 de Junio de 1902, Foja 244.

Frente a la cita anterior, es posible identificar las malas condiciones en que se encontraban los hospitales de la ciudad de Concepción, donde prácticamente venían a satisfacer necesidades de asistencia que claramente sobrepasaba su capacidad, demostrando así las carencias hospitalarias que presentaban las ciudades del Sur de Chile a principios del siglo XX. Por otro lado, lo que más llama la atención es la petición que hace la Junta de Beneficencia al Gobierno exigiendo un aumento en el aporte fiscal de carácter fijo o estable para este tipo de instituciones, dado que las subvenciones extraordinarias que daba el Estado variaban de año en año. Esto demuestra el poco interés del Estado guardián por subsanar los problemas que aquejaban a los sectores más pobres de la sociedad Penquista.

Para el año 1905 (ver cuadro N° 5) la Beneficencia de Concepción tuvo un presupuesto total de \$219.929. Se puede apreciar que los hospitales de hombres y mujeres tenían en conjunto un presupuesto de \$67.080, los que por separado representan un 17% y 14% respectivamente del presupuesto total de la beneficencia, es fundamental aclarar que la división por sexo de los Hospitales se mantendrá en la ciudad de Concepción hasta el año 1920 fecha en la cual son concebidos como una sola institución. En otro sentido, al igual que en el año 1901, el Manicomio es la institución con el presupuesto más alto con un 32% del presupuesto total, las instituciones a las que hemos hecho referencia constituyen en conjunto un 63% del presupuesto, o sea, más de la mitad de los recursos de la beneficencia de la ciudad.

Cuadro N° 5

Presupuesto de la Junta de Beneficencia de Concepción para el año 1905⁴⁸

Institución	Monto \$
Hospital de Hombres	36.962,74
Hospital de Mujeres	30.117,94
Hospicio i huérfanos	36.479,85
Cementerio	18.267,60
Manicomio	70.882,37
Dispensarios	5.910
Lazareto	6.300
Asilo de la Infancia	15.000
TOTAL	219.920,50

⁴⁸ SCHUC, Archivo de la Junta de Beneficencia de Concepción 1902-1910, Vol. 5, sesión del 27 de octubre de 1904, Foja. 128.

La memoria de la Intendencia de Concepción para el año 1909 planteaba que: “los establecimientos de beneficencia existentes en la ciudad no satisfacen la demanda de asilo que hacen diariamente las clases desvalidas.”⁴⁹ Las autoridades de Gobierno regional, junto con los miembros de la Junta de Beneficencia, veían que los problemas que se presentaban en los establecimientos estaban relacionados con sus bajos presupuestos. De este modo, el Hospicio hacia el año 1910 pedía que se aprobara un aumento en el aporte fiscal de \$25.000, el que debía ser aprobado en el Congreso Nacional, la Junta se refería a esta situación de la siguiente manera:

“La administración de este establecimiento ha creído de imprescindible necesidad pedir esta nueva asignación, en virtud de los gastos cada día crecientes que imponen sus múltiples servicios y estima que sin este auxilio no le sería dable mantenerlo en lo futuro sin introducir en su rejimen interno dificultades insanables, tales como ser, la reducción obligada de los asilados, ajustando su número estrictamente a sus recursos, desvirtuando con ello el objeto para el que ha sido creado.”⁵⁰

Así también, la Junta de Beneficencia en el año 1913 da a conocer a la Intendencia el estado en que se encontraban los hospitales, planteando que:

“La asignación fiscal es igual a la de los años anteriores, no obstante el desarrollo progresivo de sus respectivos servicios, los hospitales han resuelto hasta fines de año con un fuerte déficit, que ascienden a \$25.000 en la sección de hombres i \$15.000 en la sección de mugeres (...) [La administración] estima que sin éste auxilio no sería dable mantenerlos en lo futuro sin introducir en su rejimen interno dificultades insubsanables, tales como ser la reducción obligada de los enfermos, ajustando su número estrictamente a sus recursos, con perjuicio evidente de los que solicitan el amparo de la beneficencia pública. Pido también hiciera presente a US, la conveniencia que habría que equiparar las asignaciones de los dos hospitales, pues los dos tienen iguales gastos más o menos, siendo menor la de los hospitales de mugeres en \$65.000”⁵¹

En las dos citas anteriores, se deja patente el problema que presentaban los establecimientos de beneficencia, es importante

⁴⁹ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1272, 22 de abril de 1910, Foja s/n.

⁵⁰ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1274, 14 de diciembre de 1910, Foja 119.

⁵¹ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1348, Enero de 1913, Foja 160.

considerar que todos los años la Junta enviaba el presupuesto a la Intendencia de Concepción, esta última se convertía en un puente entre el Gobierno y la beneficencia de la ciudad, situación apreciable en las Memorias de la Intendencia enviadas al Ministerio del Interior, donde quedaban plasmaban las malas condiciones en que se encontraban estos establecimientos, y las posibles soluciones que se podían realizar.⁵² En las citas precedentes, hemos considerado el caso del Hospicio y el de los Hospitales, y se puede reconocer que estos tenían en común el encontrarse en una profunda crisis, donde la Junta consideraba que el aporte estatal debía incrementarse y, si esto no se concretaba, la única solución para mejorar el sistema de atención era reduciendo el número de asilados. En este sentido, para el caso particular de los hospitales se aprecia un déficit presupuestario que como veremos más adelante irá aumentando progresivamente.

Lo que hemos descrito hasta ahora, nos permite considerar que la Junta de Beneficencia de Concepción le atribuye un rol especial al Estado, dado que constantemente le está pidiendo que tome una mayor injerencia en los asuntos referentes a los establecimientos de beneficencia, los cuales para la Junta se encuentran casi en una situación de abandono. No sabemos si esta situación se dio también en Santiago, pero de igual modo, esto nos permite reconocer que en este período se estaban produciendo cambios que se relacionarían con una nueva visión de lo que significaba el Estado.

Es fundamental poder identificar las transformaciones que se van produciendo al interior de la Junta de Beneficencia, específicamente en relación al financiamiento de sus instituciones, ya que para la visión de las Juntas esto se constituía como un elemento central para evaluar las posibles mejoras que se podían realizar al interior de los establecimientos a su cargo.

Parte de la evolución presupuestaria de la Junta de Beneficencia de Concepción la podemos apreciar en el cuadro N° 6. En éste hemos considerado los años 1910, 1913 y 1918, la elección de estas fechas están relacionadas principalmente con dos elementos:

⁵² En la Memoria de la Intendencia de Concepción enviada al Ministerio del Interior en el año 1909, se planteaba lo siguiente: *“Los establecimientos de beneficencia existentes en la ciudad no satisfacen la demanda de asilo que hacen diariamente las clases desvalidas, haciéndose indispensable la construcción de un nuevo Manicomio para anexar al Hospital el local que ocupa actualmente ese asilo. Se instalarán en él cuatro nuevas salas, dos de ellas para tuberculosos.”* ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1272, 22 de abril de 1910, Foja s/n.

1.- La elección del año 1910, se debe al aumento significativo en el presupuesto total de la beneficencia en comparación con años anteriores.⁵³

2.- Permiten identificar posibles alzas en el presupuesto que se mantenga en el tiempo.

Al ver el cuadro N° 6, es posible identificar un aumento significativo de los ingresos de la beneficencia entre los años 1910 y 1913 siendo de 259.863, pero a su vez, es posible constatar que entre los años 1913 y 1918 se produce un mantenimiento relativo de los ingresos, incluso el primer año citado, supera al segundo, lo cual nos demuestra un estancamiento de los recursos de la beneficencia en la ciudad de Concepción. Asimismo se puede apreciar que el Manicomio⁵⁴ deja de ser la institución con el mayor presupuesto, ya que establecimientos como los Hospitales y el Hospicio aumentan considerablemente sus ingresos, en especial éste último. Lo anterior nos puede llevar a pensar que el Estado comienza a tener un mayor interés por subsanar los problemas ligados a la salud de la población, iniciándose un proceso de transición desde un Estado guardián a uno de carácter asistencial. El problema es, como veremos más adelante, que el aporte fiscal fue mínimo incluso porcentualmente inferior al aporte asignado a principios del siglo XX.

⁵³ El presupuesto para el año 1905 fue de \$219. 920, mientras que en 1907 fue de \$218.771.

⁵⁴ El Manicomio de Concepción funcionó desde 1895 hasta 1909 con un aporte fiscal fijo de \$ 50.000, que luego fue incrementado en el año 1910 a la suma de 100.000, además es posible apreciar que para éste último año el Manicomio de Concepción se financiaba sólo con el aporte del Estado.

Cuadro N° 6

Presupuesto de la Junta de Beneficencia de Concepción para los años 1910, 1913 y 1918⁵⁵

Institución	1910	1913	1918
Hospital de Hombres	139.958	145.772	193.153,94
Hospital de Mujeres	50.568.23	52.717,23	72.895.70
Hospicio i Casa de huérfanos	84.641.97	179.571,97	220.665,12
Cementerio	77.900	181.320	58.000,00
Manicomio	100.850	128.100	131.000,00
Dispensarios	10.300	18.600	31.060,00
Lazareto	4.520	22.520	16.306,64
Asilo de la Infancia	25.034	25.034	25.040,04
Suma Total	493.772.20	753.635,20	748.329,49

Es necesario considerar la situación de la Junta de Beneficencia de Concepción frente a la coyuntura que significó la organización del Estado asistencial en Chile. Éste último como sabemos, se caracterizó por presentar un interés preferencial por la condiciones de vida de los sectores más desposeídos del país, donde el resguardo de la salud de la población se convirtió en una tarea prioritaria. Dicha situación quedó establecida en la constitución política de Chile del año 1925 en su art.10, inciso 14°, el que señalaba: "Es deber del Estado velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país. Deberá destinarse cada año una cantidad de dinero suficiente para mantener un servicio nacional de salubridad."⁵⁶

Con lo anterior, podríamos pensar que este cambio determinaría un mayor apoyo económico del Estado a la Junta de Beneficencia de Concepción, lo que permitiría a su vez concretar mejoras sustanciosas en sus respectivos establecimientos.

Para el año 1926 la Junta de Beneficencia de Concepción, se refería en los siguientes términos a la situación presupuestaria en la que se encontraba:

⁵⁵ Este cuadro es de construcción propia, a través de los datos suministrados por distintas fuentes: Para el año 1910 se utilizó: *SCHUC*, Archivo de la Junta de Beneficencia de Concepción 1902-1910, Vol. 5, sesión del 11 de diciembre de 1909, para los años 1913 y 1918 se utilizó: *ANCh*, Intendencia de Concepción, Vol. 1348, Enero de 1913, Foja 160, e Intendencia de Concepción, Vol. 1463, 4 de marzo de 1918, Foja 107 respectivamente.

⁵⁶ Constitución Política de la República de Chile del año 1925, Imprenta Universitaria, Santiago, 1925. p. 11.

“En atención al telegrama del señor Ministro de Higiene de fecha 27 del presente, debo manifestar a US. Que el déficit de la Junta de beneficencia en el año 1922 ascendió a \$529.992,91; en 1923 fue de \$586.417,75; en 1924 de \$604.301,51 i en 1925 de \$745.677,75. (...) La causa que justifican las deudas de esta Junta de Beneficencia están a la vista. Como se ha visto, desde el año 1922 hasta 1925, inclusive no ha habido aumento de subvención por parte del Gobierno ni los ausilios extraordinarios que ha decretado alcanzan solo \$90.580,61; es decir, con esta pequeña diferencia, la junta ha tenido durante todos estos años una misma entrada i en cambio las salidas iban haciéndose año por año mucho mayores. Debido en primer término, al crecimiento en el valor de los consumos i en segundo, a que se han cancelado las deudas, había que estar pagando al banco intereses por mucha parte del déficit del año anterior.”⁵⁷

La cita anterior demuestra la permanencia de la crisis de la beneficencia en la ciudad de Concepción, donde sólo en cuatro años el déficit se incrementó en \$215.684. Se consideraba que la causa principal era el bajo aporte fiscal, con lo cual la beneficencia terminó financiándose por medio de préstamos bancarios.

Si tomamos en cuenta el cuadro N° 7, se puede reconocer que los Hospitales absorben un 42% del presupuesto total, seguido por el Hospicio con un 25%, en tanto, el Manicomio constituía un 13% de los ingresos totales de la beneficencia, tres veces menos que los hospitales. Lo cual claramente representa un mayor interés hacia las dos primeras instituciones.

Cuadro N° 7

Presupuesto de la Junta de Beneficencia de Concepción para el año 1926.⁵⁸

Hospitales	\$ 513.779,17
Hospicio, Huérfanos A.	309.075,78
Manicomio	167.872.-
Cementerio	88.142,11
Lazareto	2.610,94
Dispensarios	44.279, 35
Asistencia publica	37.592, 92
Tesorería de Beneficencia	65.824,41
Total	1.229.176,68

⁵⁷ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1779, 19 de Agosto de 1926, Foja 2174.

⁵⁸ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1779, 19 de Agosto de 1926, Foja 2174.

Es interesante poder constatar a través del Cuadro N° 8 que el aporte fiscal hacia la beneficencia era bastante exiguo, dado que correspondía a un 31% del total del presupuesto, o sea, casi 1/3 de sus ingresos, considerando que a principios del siglo XX el Estado financiaba la mitad de los recursos con que contaba la beneficencia de ésta ciudad. Esta situación demuestra que en la práctica para el caso de la ciudad de Concepción, el Estado asistencial cumplió una función marginal en materia de salud por lo menos hasta 1926.

Lo anteriormente expuesto, permite cuestionar lo planteado por Carlos Molina cuando nos dice que desde el año 1918 el Estado aportaba con 2/3 del total del presupuesto de la beneficencia,⁵⁹ situación que probablemente se daba para el caso de la beneficencia de la ciudad Santiago, pero hemos visto que no puede ser generalizado para toda la República.

Cuadro N° 8

Subvención fiscal a la Junta de Beneficencia desde el año 1922 a 1925.⁶⁰

Hospitales	\$ 190.000
Hospicio, Huérfanos A.	60.000
Asilo de la Infancia	25.000
Manicomio	100.000
Dispensarios	7.00
Asistencia publica	10.000
Total	385.700

En otro sentido, se puede apreciar que el Manicomio seguía siendo considerado por el Estado como una institución que requería de un mayor aporte estatal, dado que la Junta de Beneficencia para el año 1926 sólo financiaba un 40% de su presupuesto, esto nos permite plantear que el Estado guardián seguía funcionando en la práctica en forma paralela al Estado asistencial. Lo que hemos venido diciendo, queda ratificado al considerar la opinión de la Junta de Beneficencia de Concepción para el año 1920, ésta se planteaba en los siguientes términos:

“debe tenerse presente que el Manicomio es el más fiscal de los establecimientos de la beneficencia i por lo tanto es el que con más razón

⁵⁹ MOLINA, CARLOS, *Una mirada historiográfica...*, p. 45.

⁶⁰ ANCh, Intendencia de Concepción, Vol. 1779, 20 de julio de 1926, Foja s/n.

puede obtener beneficios del fisco, cosa difícil para los otros establecimientos”⁶¹

Hemos constatado que la transformación del Estado en Chile requiere para su comprensión el estudio de las particularidades presentes en otras localidades, por ende creemos necesario pensar los procesos históricos de nuestro país no solamente desde la capital, esto posibilitaría el encuentro con desfases y cortes que no logran ser percibidos algunas veces desde Santiago.

Conclusiones

Hemos podido constatar algunas relaciones que se establecieron entre la adopción de un modelo de desarrollo de tipo liberal y la consecuente organización de instituciones manicomiales que tuvieron entre sus funciones la defensa de la sociedad. En este sentido, los asilos para enajenados se constituyeron en establecimientos de beneficencia con un carácter especial desde la óptica del Estado guardián, dado que se ocupaban no solamente de sanar a través de una terapéutica a los locos, sino también debían resguardar la seguridad y el respeto público en la población. Todo lo anterior se desarrolló bajo un contexto de modernización que determinó un proceso de medicalización de la locura en Chile, organizándose tanto un espacio de intervención (asilo) y una autoridad encargada de tratar medicamente la locura (médico alienista).

En la práctica el interés de mantener instituciones manicomiales se vio reflejada esencialmente en los recursos aportados por el Estado en la construcción, mantención y reforma del sistema asilar existente en Chile, situación que es posible apreciar en los presupuestos aprobados para las Juntas de Beneficencia de Santiago y Concepción, donde la Casa de Orates de Santiago desde 1891 en adelante y el Manicomio de Concepción desde su fundación en 1895, eran los establecimientos que recibían el mayor aporte estatal. Creemos que lo anterior, no se debía sólo a sus funciones de defensa social, sino también al hecho de que los asilos para enajenados debían sanar a los locos y devolverlos a la sociedad. Como señalamos, esto se reflejaba en el poco interés del Estado guardián de mantener establecimientos como los Hospicios, los cuales absorbían enfermos incurables entre los que se encontraban los enfermos mentales clasificados como dementes, epilépticos y fatuos.

⁶¹ SCHUC, Archivo de la Junta de Beneficencia de Concepción 1919-1922, Vol. 8, sesión del 25 de octubre de 1920, Foja. 105.

Por su parte señalamos, que la transformación del Estado no puede ser comprendida a cabalidad mientras no se consideren las particularidades presentes en otras localidades de Chile. De este modo, comprobamos que el Estado asistencial en la ciudad de Concepción tuvo un desarrollo bastante marginal en comparación con Santiago por lo menos hasta el año 1926, situación que se puede apreciar al considerar el bajo aporte fiscal en los respectivos presupuestos de la Junta de Beneficencia de Concepción, donde prácticamente los establecimientos eran mantenidos por el crédito bancario y el aporte estatal era claramente insuficiente, siendo el Manicomio de Concepción la única excepción. Frente todo esto podemos decir que el Estado guardián funcionó en forma paralela al Estado asistencial, y este último, claramente no presentó un desarrollo homogéneo en Chile.

Bibliografía

- BARROS, Luis y Vergara, Ximena, “Los grandes rasgos de la evolución del Estado en Chile: 1820-1925”, en *Revista Estudios Sociales*, N° 5, Santiago, mayo de 1975.
- BECA, Manuel, *Instituciones y servicios de enajenados en Europa i Estados Unidos*, Imprenta Nacional, Santiago, 1898.
- CAMUS, Pablo, “Filantropía, medicina y locura: la Casa de Orates de Santiago” en *Revista de Historia (PUC)*, N° 27, Santiago, 1993.
- CORREA, Sofía. et al., *Historia del siglo XX chileno*, Sudamericana, Santiago, 2001
- CORREA, María José, “Violencias ejercidas en los cuerpos enajenados: encierro terapéutico y privación de derechos civiles. Chile central (1850-1870)” en *Revista Nuevo Mundo Mundos Nuevos* (En línea), Debates 2009. Extraído de: www.nuevomundo.revues.org el día 2 de diciembre del 2009.
- FERNANDEZ, Enrique, *Estado y Sociedad en Chile, 1891-1931. El Estado Excluyente, la lógica estatal oligárquica y la formación de la sociedad*, LOM, Santiago, 2003.
- HEISE, Julio, *150 años de evolución institucional*, Editorial Andrés Bello, Santiago, 1990 [1960].
- HUERTAS, Rafael, *Del manicomio a la salud mental*, Fondo de investigaciones sanitarias de la seguridad social, Madrid, 1992

- LEÓN, Marco, *Encierro y Corrección. La configuración de un sistema de prisiones en Chile (1800-1911)*, Ediciones Universidad Central de Chile, Santiago, 2003. Tomo II.
- MOLINA, Carlos, *Una mirada historiográfica acerca del desarrollo de la institucionalidad sanitaria Chilena: 1889-1989*, Tesis para otra al grado de Magister en Historia, mención historia de Chile, Universidad de Chile, 2007. Extraído de www.cybertesis.cl el día 20 de Agosto del 2011
- SALAZAR, Gabriel y Pinto, Julio, *Historia contemporánea de Chile*, LOM, Santiago, 1999. Tomo I.
- SERRANO, Sol, *Universidad y Nación*, Editorial Universitaria, Santiago, 1993
- SCULL, Andrew, *Social Order / Mental Disorder*, University of California Press, Berkeley California, 1989.
- SIEVERS, Alexander, *Médicos, instituciones y locura en Concepción, 1891-1929*. Tesis para optar al grado de Magister en Historia de Occidente, Universidad del Bio-Bio, Chillán, 2013.