

*J. Marín Agramunt*

## Plan moderno de asistencia a los alienados (1926)

Señores:

Honrado para desarrollar esta ponencia con los distinguidos compañeros doctores Sacristán, López Albo, Fúster y Morales, después de saludar cordialmente a todos los estimados colegas y felicitar a la junta gestora de la presente Asamblea, voy a exponerla de una manera sucinta, en primer término, por dirigirme a especialistas que de sobra con su cultura sabrán subsanar las deficiencias de mi trabajo, y en segundo lugar, porque si el tema tuviéramos que desarrollarlo a fondo, tendríamos que invadir otras ponencias confiadas a personas de reconocido mérito. Así, pues, concretamente diremos que la asistencia de los alienados en nuestro país debe ser lo que es en la mayoría de los demás países, esto es, una criba de selección eugenésica para evitar la creciente degeneración de las razas. Por eso, la asistencia mencionada debe ser premanicomial, manicomial y postmanicomial.

### *Asistencia premanicomial de los alienados*

Ésta se subdivide en profiláctica y clínica, la primera la llevan a cabo las ligas de higiene mental, que urgen extender en España, con atribuciones suficientes para cooperar a la eugenesia y salud mental. En cuanto a la segunda, será muy eficaz si se montan servicios, en toda villa de importancia, de enfermedades mentales anexas a hospitales o consultorios que con material adecuado, no sólo atenderán a los neuropsicópatas, sino también podrán, con la cooperación del ingeniero y pedagogo, contri-

buir a la orientación y selección profesional para la organización científica del trabajo.

Un certificado de estas clínicas bastaría para el ingreso en uno de los manicomios; esto es, que la asistencia premanicomial pasaría, si se juzgaba oportuno, a manicomial.

### *Asistencia manicomial de los alienados*

Declarado alienado el enfermo mental, por sencilla y fácil documentación extendida necesariamente por médicos especializados, pues de su diagnóstico depende la clase de manicomio en que debe recluirse, ya que entendemos que siendo diferente la terapéutica, el confort y el trato que exigen los enfermos mentales agudos de los de los crónicos, debemos organizar nuestros centros de esta índole en manicomios de agudos y manicomios de crónicos, sin que sea paso forzado por uno de agudos para ingresar en uno de crónicos y que un diagnóstico basado en la evolución sea suficiente para dar el alta a un enfermo recluido en un manicomio de crónicos; la dificultad estriba en la fecha que deberá pasar al manicomio de crónicos el enfermo alojado en el de agudos; lo corriente es un par de años.

### *Manicomios de agudos*

Su confort será el de un hospital; su emplazamiento, no muy alejado de la ciudad; su arquitectura, el sistema de pabellones aislados, en cuyo número, aparte de los destinados a administración y servicios au-

xiliares, habrá un pabellón destinado a reconocimiento de enfermos, con sus gabinetes de identificación, de higiene, de examen médico y radiológico, y de investigaciones biológicas completas, para descubrir causas del síndrome mental; de aquí pasa el enfermo a uno de los pabellones de agitados o semiagitados, en cada uno de los cuales la clíntestación es de diferente intensidad; el mobiliario de cada departamento de agitados y semiagitados es idéntico, sólo que en estos últimos debe haber un corredor; las camas de seguridad e higiene con colector de deyecciones o cambio asiduo de ropas y telas impermeabilizadas, bañeras móviles en suficiente número, y espléndido sistema de calentadores de agua, juntamente con repleto ropero, constituirá lo esencial de estos pabellones. Las habitaciones de aislamiento, amplias y ventiladas, en capacidad para alojar cuatro enfermos a lo sumo, es uno de los sistemas de agrupación de estos pabellones de agitados.

De estos departamentos pasan los enfermos, cuando mejoran, al de convalecientes, salas de todo confort con baños, parque, recreos y hasta pequeñas manufacturas y dormitorios para grupos de a cuatro. Una enfermería de medicina y otra de cirugía, juntamente con el laboratorio de necropsias, completan, con el servicio de incendios que deben poseer, esta clase de establecimientos para enfermos mentales agudos.

#### *Manicomios de crónicos*

El confort de éstos debe ser el de un hotel o, a lo sumo, el de un hospicio; su emplazamiento, en lugar seguro y distante de las ciudades; su arquitectura, también el sistema de pabellones, y siempre, para desvirtuar el fondo de incurabilidad que tanto

apena a las familias, es muy conveniente hacer todo lo agradable posible el aspecto del establecimiento, con todo género de seguridades para evitar evasiones; pero con excelente panorama a la vista de los enfermos. Como de todos son conocidos los dispositivos de los pabellones que integran esta clase de manicomios, me limitaré a indicar que, aparte de los pabellones para la administración y servicios auxiliares, y además de los pabellones con sus particularidades para enfermos comunes de cirugía, separados los de medicina, parte del gabinete quirúrgico, radiológico y dental, deben existir pabellones para agresivos epilépticos, dementes y para sucios, así como también uno para agitados periódicos.

El lugar de reclusión para epilépticos, procesados y niños, siempre fue objeto de disparidad de criterio; países que los agrupan en colonias, asilos y establecimientos especiales se oponen a otros que los alojan en los manicomios según su fase de enfermedad; así creemos debe ser, a excepción de los niños, que deben ir al anexo de todo instituto pediátrico.

Una vasta organización agrícola y manufacturera para el *self suporting*, constituirá el complemento del dispositivo para manicomios de crónicos.

Por último, no terminaremos la asistencia manicomial de los alienados sin indicar la necesidad que se siente de un establecimiento de reclusión para los anormales, cuya constitución morbosa mental no constituye una enfermedad o cuadro completo de éstas, pero sí un grave peligro para la tranquilidad social y regeneración racial, cuyo establecimiento reeducativo física y moralmente por todas las terapéuticas, incluso por la de ocupación, serviría de intermedio entre cárcel y manicomio y que podríamos llamar sanatorios sociales.

*Asistencia postmanicomial  
de los alienados*

Ésta la requiere todo enfermo mental curado o en vías de mejoría, con o sin asistencia en manicomios, para atenuarles los deprimentes efectos de la lucha de la vida, armonizando sus fuerzas mentales con el género de trabajo y ambiente de vida, siendo esa misión de la sección benéfica y profiláctica de la liga mental, que también debe recabar de los Poderes públicos la disposición necesaria para poder esterilizar a todo enfermo mental radiológicamente.

Como en nuestro país está poco desarrollada la servidumbre con los dementes, es una razón más para que todo manicomio disponga de una organización de manufac-

tura y agrícola para subvenir a las necesidades de la casa, siendo los enfermos obreros mejor alimentados, remunerados y hasta régimen de puerta abierta si así lo aconseja su género de vida y costumbres.

En cuanto al personal nada hemos de decir, pues es objeto de otra ponencia; pero sí indicaremos la necesidad de que en todo manicomio el cuadro de alienistas debe completarse por otro de consultores especializados en médica, quirúrgica, oftalmología, otorinolaringología, piel y urinarias y odontología.

Estas son las consideraciones que a vuestra pluma, fiado en la cultura de mis compañeros, me permito exponer a vuestra consideración.