

ESBOZO HISTÓRICO DE LA PSIQUIATRÍA CHILENA¹

Juan Marconi T.²

Tres etapas históricas definen a la psiquiatría chilena: asilo (1852-1952), Hospital Psiquiátrico (1953-1970) y Salud Mental de la comunidad (1971 en adelante). Ellos emergen de estructuras concordantes de nuestro desarrollo histórico general. En 1852 se funda en Santiago la Casa de Orates, herencia de la concepción medioeval europea de la enfermedad mental, y producto de una sociedad chilena dominada por la clase terrateniente, con una estructura feudal. En términos de un programa de Salud Mental, la etapa asilar concibe la *asistencia* como un simple y prolongado secuestro del paciente demente o psicótico desde el conglomerado social. La *formación de personal* se restringe a profesionales que, en cortos meses, observan y aprenden a reconocer cuadros graves y terminales para, en el futuro, remitirlos al asilo. La *investigación científica* se centra en la elaboración o perfeccionamiento de clasificaciones nosológicas que permiten ordenar a los pacientes. La nota central es una actitud colonialista cultural ante las clasificaciones europeas, con grave déficit de la creatividad nacional. Entre 1930 y 1950, la introducción de la malarioterapia y los tratamientos de choque (insulina, choque eléctrico), preparó el viraje a la segunda etapa histórica. La industrialización, iniciada en Chile a fines del pasado siglo, e intensificada a partir de 1939, alcanza un primer estadio de desarrollo capitalista alrededor de 1950. Paralelamente al dominio de una clase burguesa emergente, se moderniza el asilo, la Casa de Orates cambia su nombre y parte de su estructura interna toma el carácter de Hospital Psiquiátrico, en 1953. Otra parte, "los servicios de crónicos", mantienen la atmósfera asilar, que, entretanto, ha sido copiada ya en las principales ciudades de provincias: Valparaíso, Concepción, Antofagasta, Talca, etc.

En términos programáticos, la etapa Hospital Psiquiátrico, concibe la *asistencia* como tarea nacional, sin sectorización, incorporando técnicas psicoterapéuticas y psicofarmacológicas que permiten la atención externa de casos seleccionados de neurosis y alcoholismo. La *formación de personal* se amplía en las universidades a un año académico, estimulándose, aunque no capacitando, a los profesionales hacia el control y prevención de alcoholismo y neurosis. La *investigación científica* se orienta a la clínica y al tratamiento farmacológico, emergiendo la investigación epidemiológica, con su quemante denuncia de la magnitud del problema de Salud Mental, que actuó como motor de la siguiente etapa histórica. La investigación en alcoholismo comienza a romper la dependencia cultural foránea; la solución programática de esta afección, surge como la piedra angular chilena de la Salud Mental de la Comunidad. Desde fines de 1970 se inicia el tránsito hacia una sociedad socialista, sin clases sociales. Por otra parte, la orientación mundial hacia la Psiquiatría de Comunidad durante la década del 60, la introducción de técnicas masivas de tratamiento farmacológico y la evidencia que un 20% de la población necesita atención psiquiátrica, rompe el esquema institucional de Hospitales, Consultorios, etc., para plantear el desafío de fondo: el traspaso del eje de los programas - asistencia, docencia e investigación- desde la estructura institucional a la estructura de masas, intracomunitaria, quedando las instituciones como elementos de apoyo y coordinación técnica. En términos de programa, la *asistencia* es concebida sectorialmente, como tarea de líderes de la comunidad, personal de salud en general y el equipo de Salud Mental como coordinador de la acción. La prevención es tarea de toda la población. La *docencia* abarca

1 Nota de los Edit.: el título de esta reproducción corresponde al subtítulo de la segunda sección de un trabajo integrado por 13 secciones, del mismo autor, titulado «La revolución cultural chilena en programas de salud mental», publicado en Buenos Aires por *Acta psiquiát. Psicol. Amér. Lat.*, 1973, 19,17. Se seleccionó en esta ocasión nada más que esta sección por ser la única atinente a aspectos históricos de la Casa de Orates / Manicomio Nacional / Hospital Psiquiátrico.

2 Profesor de Psiquiatría. Departamento de Salud Pública, Salud Mental y Psiquiatría. Facultad de Medicina. Sede Sur de Santiago. Universidad de Chile. Jefe de Programa de Salud Mental. Area Sur de Santiago. Servicio Nacional de Salud.

a profesionales, durante 2 a 5 años de la carrera, personal de salud, líderes comunitarios y la comunidad toda. La *investigación científica* se vuelca a la creación, implementación y evaluación de programas populares de Salud Mental, rompiendo definitivamente el colonialismo cultural. El debate de fondo se plantea hoy alrededor de lo siguiente: ¿Podemos pasar desde la estructura feudal en Salud Mental,

representada por el asilo, modernizado en el Hospital Psiquiátrico, a una psiquiatría de masas? ¿Es imprescindible una etapa intermedia, de Servicios de Psiquiatría en Hospitales Generales o Unidades de Salud Mental, a lo largo del país, antes de planear la solución nacional masiva, intracomunitaria? Vivimos una revolución en Salud Mental, pero... ¿Revolución tecnócrata o revolución cultural?

SEMBLANZA DEL PROFESOR OSCAR FONTECILLA ESPINOZA (1882-1937)¹

Julio Pallavicini G.²

En este año 1987, se cumple el cincuentenario de la trágica muerte del profesor Oscar Fontecilla, ocurrida el 31 de marzo de 1937, cuando fue ultimado por un enfermo mental a quien atendía.

El profesor Fontecilla fue el primer profesor de Clínica Psiquiátrica de nuestra Facultad de Medicina, cuando ésta decidió separar la Cátedra de Enfermedades Nerviosas y Mentales, en dos independientes; una la mencionada y la otra de Clínica Neurológica a cargo del profesor Hugo Lea Plaza.

Este hecho importante de haber asumido como el primer profesor de la especialidad en nuestra Universidad, la intensa labor que realizó y su interesante personalidad con facetas de clínico, maestro, salubrista, fisiólogo, hombre público y otras, validan la presentación de esta semblanza en las Segundas Jornadas de Historia de la Medicina Chilena, como homenaje de todos los que trabajamos y amamos la especialidad.

Buscando rehacer su obra y personalidad, he leído sus publicaciones, algunos documentos personales, informaciones periodísticas y los homenajes póstumos que le han tributado sus colegas y discípulos.

Se me aparece la figura de un hombre valiente, decidido, de personalidad intensa, con atributos de líder, de gran iniciativa, capacidad de realización y entregado a la búsqueda del conocimiento y del bien colectivo. Todo esto y seguramente mucho más para el Prof. Fontecilla, como veremos en la semblanza que sigue:

Nació el día 7 de marzo de 1882, en el pueblo de Yungay (1), y cursó sus estudios secundarios en el Liceo de Concepción y desde siempre fue alumno destacado. Pareciera que su inteligencia y madurez

lo distinguieron desde muy joven. En la edad que otros jóvenes tímidamente exploraban el mundo de las amistades, de los adultos, del saber, del amor, disfrutando las entretenimientos y privilegios de la adolescencia en él ya se había estructurado sólidamente su vigorosa personalidad. Así se desprende de una conocida anécdota referida al Dr. Marco Aurelio Sepúlveda, uno de sus discípulos, por el juez que participó en el acontecimiento. El relato es el siguiente (2)³ "Hacia ya muchos años, en un pueblo del sur del país donde él era juez, se publicaba un pequeño periódico que llamaba la atención por lo bien escrito y por el interés siempre muy alto de sus campañas de bien público. En cierta oportunidad, en que el alcalde de la localidad fue atacado con singular energía, éste hizo empastelar la pequeña imprenta. Muy pronto se presentó ante el juez a entablar la correspondiente demanda, el dueño del periódico, quien con gran sorpresa del juez, resultó ser un jovencito de 14 ó 15 años de edad, que estudiaba humanidades en el Liceo. Movido a compasión por la extrema juventud del demandante y por la importancia del enemigo, le aconsejó que se hiciera defender por algún abogado de prestigio, pero el joven respondió que no podía y que se defendería solo, porque algo sabía también de leyes. El resultado fue todavía más sorprendente, pues la defensa que hizo el joven Fontecilla, fue de tal manera brillante y decisiva, que no le fue difícil al juez castigar al culpable en forma merecida".

En esta anécdota quedó claramente establecida la naturaleza de su personalidad y que la finalidad que guiaba su acción era su voluntad de servicio público. Según se confirma en su biografía ulterior y hasta en la situación de su muerte, el afán de servir

1 Nota de los Edit. Conferencia presentada en las Segundas Jornadas de Historia de la Medicina Chilena, de la Academia de Medicina del Instituto de Chile. Santiago de Chile, octubre de 1987

2 Profesor Asociado de Psiquiatría de la Universidad de Chile. Profesor Adjunto de la Universidad Católica de Chile.

3 Transcrita textualmente del homenaje del Dr. Alfredo Rojas Carvajal. El Prof. Fontecilla, Algunos aspectos de su vida profesional. Rev Chil Neuropsiquiatría N° 2-3-4. Tomo I, 1948, pág. 260.