

Análisis del proyecto de construcción
de una Clínica Psiquiátrica Provincial
en terrenos del pueblo de
Santa Coloma de Gramanet

POR EL

DR. TOMAS BUSQUET TEIXIDOR

Inspector Facultativo de los servicios provinciales de dementes

Conferencia dada en la
Sociedad de Psiquiatría
y Neurología de Barce-
lona; día 8 de Febrero
de 1924.

2.^a EDICIÓN

BARCELONA, DICIEMBRE 1925

R. 2219

Análisis del proyecto de construcción de una Clínica Psiquiátrica Provincial en terrenos del pueblo de Santa Coloma de Gramanet

Conferencia del Dr. Busquet Teixidor, en la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de Barcelona, 8 de Febrero de 1924

SE ha dicho y repetido ininidad de veces que los servicios para la asistencia de los alienados y psicópatas en general, eran reflejo viviente del nivel cultural de los pueblos respectivos.

Esta relación directa entre los servicios para psicópatas y la cultura, se ha pretendido explicarla por el hecho de que los pueblos en general, se preocupan en primer término de atender aquellos asuntos que reportan beneficios más inmediatos, y que, en este orden de cosas, los servicios para alienados, eran los últimos en ser atendidos, puesto que, éstos, equivocadamente, eran considerados como reidores de un interés social insignificante.

Realmente, esta es la causa de la expresada relación, y así observamos que los pueblos, cuanta mayor cultura poseen, tanto más se preocupan de perfeccionar estos servicios, precisamente porque comprenden también más, lo beneficioso que resulta el atender a estos enfermos con todo cuidado.

El perfeccionamiento de estos servicios para alienados, hasta el presente, se veía impulsado exclusivamente por la educación del sentimentalismo. Sentíamos la necesidad de mejorar nuestros manicomios, con el fin exclusivo, de que los locos allí recludos, fuesen tratados humanitariamente como a tales hermanos nuestros; y las condiciones generales de higiene de dichos establecimientos, era la única cosa que verdaderamente nos preocupaba. Cuando más, nos preocupábamos del número de locos que salían en concepto de curados, considerando a cada uno de éstos, como un valor que recuperaba la Sociedad.

Hoy, los servicios para psicópatas, tienen, aún, otro objetivo de mayor interés social que los acabados de exponer. Este objetivo es el de la Profilaxis Mental.

La Sociedad moderna, para prevenirse contra estas enfermedades, cada día más difundidas, ha de desarraigar necesariamente todos aquellos prejuicios seculares que mantienen a los psicópatas alejados de nuestros establecimientos manicomios, y por lo tanto, de los médicos alienistas. Y esto, solamente puede lograrse, perfeccionando estos servicios al compás de las enseñanzas de la Psiquiatría.

Lo cual justifica suficientemente que nosotros, desde la Sociedad de Psiquiatría, nos preocupemos de toda clase de reforma que se intente hacer en los referidos servicios, con el fin de encauzarla debidamente o de combatirla si fuese preciso.

El estudio o análisis que pretendo hacer del plan general de reorganización de estos servicios para psicópatas, que tiene en proyecto la Mancomunidad de Cataluña, tiene pues por objeto que mis distinguidos consocios conozcan a fondo

y en todos sus detalles, el citado plan; y así, puedan hacer sobre el mismo, todas aquellas consideraciones que les sugiera su vasto conocimiento científico y su larga práctica manicomial.

En esta forma, controlados aquí, todos estos proyectos, si merecen vuestra aprobación tendrán un valor científico y práctico que nadie podrá regatear. Las observaciones y enmiendas que hagáis en este plan, pueden ser oídas y atendidas por quienes en definitiva hayan de realizar esta magna obra, puesto que incluso la Clínica de Psiquiatría que es lo más adelantado del plan general, es susceptible de muchas modificaciones.

La Mancomunidad de Cataluña, la entidad más representativa de nuestra región, desde los primeros momentos de su actuación gubernamental, se preocupó vivamente de mejorar el trato y nivel social de los psicópatas puestos bajo su amparo. El gran patricio, el inolvidable Prat de la Riba, con aquella visión clara y amplia que tenía de las cosas, comprendió perfectamente la importancia social que involucraba la modernización de estos servicios; y consecuente, puso en seguida este asunto a estudio de los consejeros, tan dignamente por él presididos.

Así, ya en la primera asamblea celebrada por la Mancomunidad, en Mayo de 1914, fueron aprobadas las siguientes Bases generales para la reorganización de estos servicios en toda la región catalana.

La primera y segunda, hacen referencia a la incorporación de estos servicios a la Mancomunidad; hasta entonces, a cargo de las respectivas Diputaciones provinciales.

La base 3.^a dice: "los enfermos mentales, con la certificación de un médico, expresando el carácter de la afección, serán admitidos en la Clínica de Psiquiatría o Asilo de Observación que se acuerda instituir como Clínica de tratamiento de psicópatas agudos y oficina de observación, clasificación y distribución de los demás. Con el certificado del Director, y previos los requisitos legales vigentes, el enfermo ya observado será admitido en la sección correspondiente de las instituciones manicomiales."

"Base 4.^a: El tratamiento y vigilancia de los dementes se efectuará en los establecimientos siguientes:"

"a) Los agudos en la Clínica de Psiquiatría o Asilo de Observación."

"b) Los que sean capaces para trabajar en la Colonia Agrícola."

"c) Los que presenten formas seniles de demencia, en uno o más pabellones, que pueden radicar en la Colonia Agrícola o en el Manicomio general."

"d) Los deficientes que sean educables, en una sección médico-pedagógica, de régimen especial, en el caso de estar comprendida en el Manicomio general o en la Colonia Agrícola."

"e) Los demás, en el Manicomio general, en secciones o pabellones adecuados según el sexo y según sean agitados, semi-agitados, idiotas, pacíficos o criminales."

"Base 5.^a: En estos establecimientos podrán hacer prácticas, realizar investigaciones, los alumnos aprobados en la Facultad de Medicina, en las condiciones que fije en su día el Consejo Permanente."

Siguen otras bases de carácter administrativo que aquí no nos interesan.

En las expresadas bases, se reconoce en primer término, la necesidad de destinar diferentes servicios para los psicópatas, según sean agudas o crónicas las formas de psicopatía que éstos presenten, y según sean las reacciones que ofrezcan en virtud de las mismas. Especialmente es interesante la base 3.^a que esta-

blece de plano, los verdaderos servicios abiertos, a favor de los cuales se decidió francamente el último congreso de Profilaxis Mental, celebrado en París, en Diciembre de 1921. La Clínica de Psiquiatría, destinada al tratamiento intensivo de los psicópatas agudos y curables, y a la clasificación de los crónicos para destinarlos después a los correspondientes manicomios, dejando a la discreción o criterio del Director facultativo, la admisión o no admisión de los enfermos, es un servicio abierto por excelencia.

En las transcritas Bases, uno observa cierta confusión en los conceptos de Manicomio general y Colonia Agrícola, ya que aparece como si fuesen distintas una cosa de la otra, cuando en realidad, la Colonia no ha de ser más que una sección del manicomio general o de los especiales, no obstante alcanzar ella, una importancia preferente dentro de los mismos.

En este sentido me parecen más precisas las conclusiones de la memoria entregada por mí a la Mancomunidad, en Enero del mismo año 1914.

En ellas proponía:

1.º—Organizar una *Clínica de Psiquiatría u Hospital Mental* para los psicópatas agudos y curables y para la clasificación o distribución de los crónicos, tal como se establece en las Bases aprobadas.

2.º—Organizar *Hospitales Mentales* o *Clínicas* en los diferentes centros urbanos de Cataluña como complemento del anterior.

3.º—Un *Asilo Colonia General*, para toda la región, emplazado en los alrededores de la capital, capaz para unas 1000 plazas, y organizado bajo el tipo de Alt-Scherbitz (Alemania) y; o sea con pabellones diseminados, asimétricos, sin muros, forma "village" e integrado por las tres conocidas agrupaciones de pabellones *Hospital - Colonia - Asilo*.

4.º—Utilización del Manicomio de Salt (Gerona), propiedad de la Mancomunidad, como manicomio especial para los epilépticos, previamente modificado y ampliado, bajo el tipo ya citado de Asilo-Colonia.

5.º—Una vez establecidos los servicios indicados y según requiriesen las necesidades que la práctica enseñaría, se organizarían en la región otros establecimientos especiales para toxicómanos, imbeciles, alienados difíciles, etc.

Se ha de tener en cuenta que las Bases aprobadas, no son más que normas generales, perfectamente adaptables a la realidad.

Tan pronto fueron aprobadas aquellas Bases generales, Prat de la Riba, fundador y orientador de nuestra Mancomunidad, consideró necesario consultar de nuevo con los técnicos, para llevar adelante su grande obra; y encargó al malogrado Dr. Martí Juliá, al Dr. Alzina Melis, entonces Director del Manicomio de Salt y al que tiene el honor de dirigiros la palabra, que redactasen una Memoria exponiendo la manera práctica de dar cumplimiento a las Bases aprobadas.

Se entregaron a su debido tiempo estas Memorias, y el estudio de las mismas, dió lugar a una Potencia y a un acuerdo del Consejo Permanente, aprobadas ambas cosas, en Julio de 1915.

Voy a extractar la indicada Ponencia y la parte expositiva del acuerdo, así como transcribir íntegra la parte dispositiva del mismo, porque, con ello, puede uno hacerse cargo perfectamente del criterio del Consejo, y de cómo se llevó a cabo el ante-proyecto de la Clínica de Psiquiatría, objeto especial de esta Conferencia.

Así leemos: Proponiéndose el Consejo Permanente mejorar el servicio de asistencia a los dementes de Cataluña, quiso hacerlo con la mayor perfección po-

sible y ajustándose a los adelantos científicos más modernos. A este fin rogó a los técnicos Dres. Martí Juliá, Alzina Melis y Busquet que emitiesen sus informes respectivos sobre este asunto.

Estudiados estos informes, apareció una discrepancia de criterio de mucha importancia: Los Dres. Busquet y Alzina Melis, opinan que la Clínica de Observación para agudos, ha de establecerse dentro el término de Barcelona o muy inmediata a dicha ciudad, y que ha de servir a la vez, de Clínica de Observación y de Hospital para el tratamiento de los psicópatas agudos y curables; y el Dr. Martí Juliá, opina que es necesario establecer una Clínica de Observación dentro de la ciudad y otro edificio apartado de la misma que sirva exclusivamente de Hospital para psicópatas agudos.

El Dr. Martí Juliá, fundándose en la diversidad de funciones, a su modo de ver, absolutamente incompatibles, que deben tener la Clínica de Observación y el Hospital de agudos; en la influencia perniciosa que la una sobre la otra ejercerían, en caso, no ya de confundirse, sino de estar instaladas inmediatamente una de otra; en la necesidad de que la Clínica con su Dispensario sean ciudadanas, y el Hospital algo apartado de la ciudad; y en lo muy costosos que resultarían los terrenos necesarios para la creación de las dos instituciones juntas, dentro o muy cerca de la ciudad, como en este caso fuera preciso, cree que la Clínica y el Hospital han de formar dos entidades independientes instalando la Clínica en la ciudad y el Hospital fuera de ésta, en Mongat por ejemplo.

Para la Clínica, considera necesaria una capacidad de 40 plazas; 20 para hombres y 20 para mujeres, con una extensión de terreno de 5.600 metros cuadrados, 1.600 para edificar y 4.000 para paseo y jardín; eso sin tener en cuenta lo que se necesitase para establecer los servicios de enseñanza de la Psiquiatría.

Al Hospital, le señala una capacidad de 200 camas; 100 para cada sexo, con una extensión de terreno de 28.000 metros cuadrados.

Teniendo en cuenta lo que costaron instituciones similares extranjeras, cree que la Clínica costaría unas 10.000 ptas. por cama, o sea unas 400.000 ptas. total; y el Hospital, unos 2 millones.

Las Clínicas de observación para psicópatas, dice el Dr. Martí Juliá, han de ser del todo distintas de los manicomios, en ellas han de ser atendidos aquellos enfermos de la mente, cual dolencia haya adquirido un desarrollo rápido, constituyendo los casos verdaderamente urgentes que no consientan las demoras del expediente a causa de los perjuicios que entrañan para el paciente o para el público, y donde tengan también estancia temporal los transeuntes y vecinos sin familia que enfermen de dolencia mental, hasta la resolución de su definitivo destino, los que padezcan vesania transitoria o regularmente accesimal, y todos los que precisen de preliminar estudio antes de ser incorporados al establecimiento que les corresponda; entendiéndose que el ingreso en la Clínica de Observación, dado su objeto, necesariamente ha de realizarse sin las formalidades legales vigentes, la permanencia del sujeto ha de ser regulada por especial reglamento, la inspección verificada por personal técnico delegado del Gobierno, y el número de dichas Clínicas, debería elevarse por lo menos, al de las capitales de provincia.

El Dr. Busquet en su informe dice: en esta Clínica u Hospital Mental se admitirán todos los psicópatas alienados de Cataluña; a esta antesala del manicomio, serán conducidos todos los psicópatas de la región, sin pérdida de tiempo, tan pronto se observen los primeros trastornos mentales.

Los enfermos ingresados en la Clínica, permanecerán en la misma y serán tratados activamente con todos los recursos que nos proporciona la terapéutica mental moderna, si la clase de psicopatía que presente el enfermo, es de carácter curable en un espacio de tiempo relativamente corto; en cambio, si su forma psi-

copática tiene carácter de crónica, de incurable, o de curable, pero en un plazo de tiempo, largo, entonces el enfermo, permanecerá en la Clínica, sólo el tiempo estrictamente necesario para estudiar sus ideas fijas principales, sus trastornos de percepción, impulsos, reacciones violentas, etc., y para la tramitación del expediente necesario para el ingreso en el manicomio más adecuado a su estado mental.

Muchos de los psicópatas que sufren sus trastornos en forma periódica, ingresarían varias veces en esta Clínica, no llegando nunca a ingresar en ningún manicomio.

Esta Clínica, además de servir para el tratamiento de los curables y para la clasificación de los crónicos e incurables, serviría también para la enseñanza de la Psiquiatría, no establecida aún en España, y de escuela especial para enfermeros. En esta Clínica, habrá además, un Dispensario para los enfermos nerviosos y mentales que necesiten hospitalización, y con el cual será posible proseguir el tratamiento y dirección moral conveniente de los enfermos salidos de la Clínica.

Todas estas funciones que ha de prestar la Clínica de Psiquiatría, lejos de ejercerse entre sí ninguna influencia perturbadora, se complementan unas con otras; por este motivo, no pueden ni deben estar separadas.

Como lugar a propósito para su emplazamiento, teniendo en cuenta las funciones pedagógicas, el servicio de Dispensario y la asistencia urgente de enfermos recogidos en la calle, considera el Dr. Busquet, que la Clínica ha de estar situada muy cerca de la ciudad, en un lugar de múltiples y rápidas vías de comunicación, señalando como lugares a propósito, los alrededores de la Gran Vía Diagonal, cerca de Esplugas o en la base de la montaña de San Pedro Mártir.

En cuanto a la capacidad de la Clínica, fundándose en la experiencia adquirida durante los años que ejerce su cargo de Inspector del servicio de dementes, considera que habría de ser de 150 plazas; 110 plazas para enfermos de Beneficencia y las 40 restantes para pensionistas; destinadas la mitad de cada grupo, para hombres, y la otra mitad, para mujeres.

Teniendo en cuenta las admisiones de enfermos psicópatas habidas en los 10 últimos años y el promedio general de admisiones que se registran en los estados de Europa, 3 por cada 10.000 habitantes, calcula que, como máximo, habría en dicha Clínica, unas 600 admisiones anuales, las cuales podrían ser debidamente atendidas con las 150 camas.

Señala la conveniencia de construir la Clínica con pabellones aislados y asimétricos; como mínimo, un pabellón para cada grupo de enfermos y por cada sexo; además, los pabellones destinados a servicios generales. Hace también muchas indicaciones relativas a la distribución de cada uno de estos pabellones y demuestra la necesidad de que estos pabellones sean de planta baja solamente. La extensión de terreno necesaria para la Clínica cree debe ser fijada por los arquitectos, pero señala como mínimo unas 3 hectáreas.

Recomienda que las Memorias informativas que haya recogido el Consejo Permanente, sean entregadas, para su debido estudio, al arquitecto o arquitectos encargados de la construcción de esta Clínica, y que una vez delineados los planos correspondientes, sean éstos analizados por los médicos especialistas, siendo aún preferible, que el médico y el arquitecto trabajen conjuntamente desde que se empiece el trazado del proyecto definitivo, hasta la terminación de la obra.

El Dr. Alzina Melis, da el nombre de Hospital Psiquiátrico Urbano a un instituto de fácil acceso, destinado a recoger a los enfermos de la mente y a proporcionarles las curas oportunas durante el tiempo de su dolencia o hasta que se considere conveniente su traslado a otro establecimiento. Estas Clínicas

Urbanas son además centros de profilaxis social y de enseñanzas y producciones científicas.

El primer objetivo de estos Hospitales es, antes que todo, el perfecto servicio de los enfermos. Las enfermedades mentales, como todas las enfermedades graves, cuanto antes son cuidadas, mejor se curan.

Los Hospitales Urbanos son propiamente lo que se llamaba antes manicomios para agudos.

El Hospital Psiquiátrico de la capital catalana, ha de estar abierto para los locos de las cuatro provincias, ha de constituir la antecámara obligada de las demás organizaciones psiquiátricas; vivísimo será el movimiento de sus recogidos, y de él saldrán curados o previas las tramitaciones de la Ley, con dirección a los otros establecimientos.

La función sanitaria de los Hospitales Urbanos, no comporta limitaciones fiscales de ninguna clase; en otros términos, para su completa eficacia, precisa no sólo que sea libre su ingreso sin intervención administrativa, sino que sea abierto como los demás hospitales y que los enfermos no puedan ser retenidos en él, en términos generales, contra su voluntad.

Las funciones de la Clínica y del Hospital no son incompatibles, sino que se complementan, y es de opinión que, dada la finalidad pedagógica y el servicio ambulatorio y de Dispensario de dicha Clínica, debe ella emplazarse por las afueras de la ciudad, pero en un lugar de fácil acceso. Será conveniente que, por su situación, domine al mar para gozar de su hermosa vista, pero precisa también, que esté suficientemente alejada del mismo, por juzgar sus aires de acción excitante para los locos.

Ha de ser capaz para unas 150 camas, máximo 200; divididas y situadas en diferentes pabellones totalmente aislados. Considera necesaria una extensión de terreno de 22.500 a 30.000 metros cuadrados.

Como resultado del estudio de los informes que acabamos de extractar, el Consejo Permanente, en julio de 1915, tomó el siguiente acuerdo:

Primero.—Expresar a los Dres. Martí Juliá, Busquet y Alzina Melis, el agradecimiento por los trabajos llevados a cabo, accediendo a la invitación del Consejo.

Segundo.—Abrir un concurso, cual período de tiempo terminará a los 20 días laborables de ser anunciado oficialmente, para la oferta a la Mancomunidad, de terrenos de 25.000 a 30.000 metros cuadrados de extensión, situados entre la Granvía Diagonal y las montañas más próximas a Barcelona. En la oferta de terrenos, juntamente con el precio, se acompañará el plano que indique claramente la situación, extensión y vecindad, así como la titulación y demás extremos que el Consejo tenga a bien fijar.

Tercero.—Nombrar una Comisión formada por un arquitecto, un médico y un representante del Consejo, la cual dictaminará sobre la situación, orientación, permeabilidad, condiciones higiénicas, capacidad y demás extremos que el Consejo acuerde, de los terrenos presentados al concurso, considerados en principio, aceptables por el Consejo.

Cuarto.—Encargar a la misma Comisión que, una vez escogido por el Consejo el terreno de emplazamiento, estudie detenidamente las condiciones del mismo, y previamente consultadas las memorias de los Dres. Martí Juliá, Busquet y Alzina Melis, formule el proyecto de lo que ha de ser la Clínica de Observación y Hospital para enfermedades mentales y nerviosas, elevándolo al Consejo.

Quinto.—Facultar a la dicha Comisión para que visite los establecimientos

similares, nacionales y extranjeros, que juzgue necesarios, antes de formular el proyecto que se le encarga.

Sexto.—Fijar la partida del presupuesto con cual consignación deben cubrirse los gastos ocasionados por el acuerdo anterior.

Tanto en el texto de los transcritos acuerdos como en las observaciones y considerandos que figuran en la referida Ponencia y parte expositiva del acuerdo, se manifiesta el criterio modernísimo del Consejo Permanente, conforme con las exigencias de la Psiquiatría y con las reglas de la Técnica Manicomial Moderna.

No se dejó dormir el asunto, después de estos acuerdos, puesto que, en el mismo mes, quedaron aprobadas las Bases del Concurso para la oferta de terrenos para la edificación de la Clínica de Psiquiatría y Hospital Mental.

Se pide en este Concurso terrenos emplazados dentro de los términos municipales de Barcelona, Sarriá y Esplugas, de una extensión de 25 a 30 mil metros cuadrados, con agua suficiente y con comunicación fácil con el centro de la ciudad.

Por circunstancias de índole económica, fué declarado desierto aquel Concurso, y se convocó otro inmediatamente que dió por resultado la adquisición de la hermosísima finca de Torribera, situada en el término de Santa Coloma de Gramanet.

Para hacerse cargo de lo que es esta finca, lo mejor es leer el informe técnico del arquitecto Sr. Rubio, hecho por encargo del Consejo, antes de quedarse con dicho terreno.

Entre otras cosas uno lee en el referido informe:

“La finca llamada Torribera está situada en el término municipal de Santa Coloma de Gramanet, y muy inmediata al pueblo. Ocupa la falda de una de las montañas que limitan el término municipal por el lado norte. La orientación general de la finca, es de cara a mediodía, de manera que el sol la ilumina y calienta totalmente, la mayor parte del día. Las montañas que por el lado norte, en la finca y fuera de la finca, van remontándose formando toda la cordillera, la resguardan totalmente de los vientos de los cuadrantes nord-este y nord-oeste, mientras que todos los del sur, llamados en nuestro país vientos de “marinada”, tienen en ella franca y libre entrada. Los de Levante que en invierno suelen ser molestos, dan solamente a la parte alta de la finca y muy especialmente en toda aquella extensión cubierta de bosque: en cambio, la parte baja queda resguardada por las montañas vecinas. Cree el infraserito, que difícilmente podría encontrarse en las inmediaciones de Barcelona, otra finca, que bajo el aspecto de orientación, fuese tan adecuada como la de Torribera para establecer una casa de salud y de bienestar.”

“Las alturas sobre el nivel del mar varían aproximadamente entre las cotas 40 metros, en su parte baja, y 250 en su parte alta; siendo de un centenar de metros la cota media de todas aquellas fajas de terreno planeadas que son las más indicadas para el emplazamiento de las futuras edificaciones.”

“El terreno es en gran parte, procedente de los detritus de la descomposición de las masas de granito que en aquellas montañas son muy abundantes. Es el terreno llamado vulgarmente “sauló”, y, por lo tanto, permeable.

La finca tiene 3 mojadas de regadío, 35 de viña, 2 de secano y 19 de bosque. Total 59 mojadas de extensión.

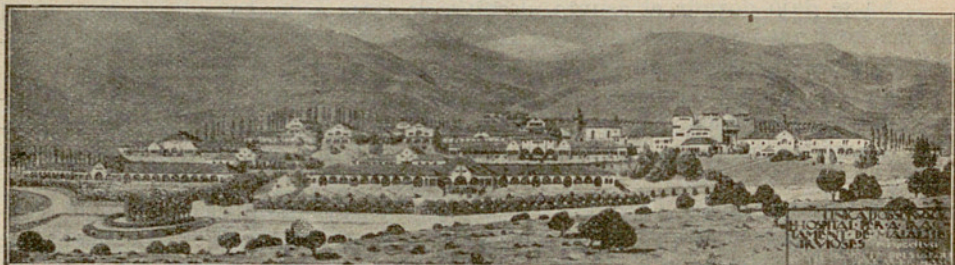
Una vez en posesión de este magnífico terreno para el emplazamiento de la Clínica de Psiquiatría, se convocó un Concurso de Ante-proyectos para la edifi-

cación de dicha Clínica y Hospital para el tratamiento y observación de los enfermos mentales y nerviosos, por acuerdo del Consejo de 18 de Enero de 1917.

Las Bases o cláusulas de este Concurso fueron publicadas en el Boletín oficial de la Provincia de 5 de Febrero del mismo año, y son interesantísimas, puesto que son muy detalladas, y en conjunto, constituyen ya, la esencia del proyecto.

Las de carácter facultativo son como sigue:

Los pabellones que han de constituir la futura Clínica son los siguientes: (véase fotografía n.º 1 y 2.)



Fotografía n.º 1. — Perspectiva general de la Clínica.

A.—SERVICIO DE BENEFICENCIA: 6 PABELLONES.

3 para Hombres: Pabellón de agitados (20 enfermos). Pabellón de semi-agitados (30 enfermos). Pabellón de pacíficos (30 enfermos).



PLANO GENERAL DE LA CLINICA DE PSIQUIATRIA

A — B — C — D — E — F = Pabellones de Beneficencia.

A — D = Agitados; hombres y mujeres.

B — E = Semi-agitados; hombres y mujeres.

C — F = Pacíficos; hombres y mujeres.

N — O — P — Q — R — S = Pabellones para pensionistas.

O — R = Agitados; hombres y mujeres.

N — Q = Semi-agitados; hombres y mujeres.

P — S = Pacíficos; hombres y mujeres.

J. Administración.—K. Policlínica.—L. Cocina.—W. Desinfección y Limpieza.—I. Casa del Director.—U. Capilla.—G. Enseñanza.—T. Portería.

3 para Mujeres: Pabellón de agitadas (20 enfermas). Pabellón de semi-agitadas (30 enfermas). Pabellón de pacíficas (30 enfermas).

B.—SERVICIO DE PENSIONISTAS: 6 PABELLONES.

3 para Hombres: Agitados (10 enfermos). Semi-agitados (12 enfermos). Pacíficos (12 enfermos).

3 para Mujeres: Agitadas (10 camas). Semi-agitadas (12 camas). Pacíficas (12 camas).

C.—SERVICIOS GENERALES: 6 PABELLONES.

Portería.

Enfermedades infecciosas.

Pabellón de administración.

Policlínica.

Cocina.

Desinfección y limpieza.

D.—ENSEÑANZA: UN PABELLÓN.

E.—PABELLÓN PARA EL DIRECTOR Y SU FAMILIA.

F.—SERVICIO RELIGIOSO.—IGLESIA.

El detalle de la instalación de cada uno de los pabellones es como sigue:

A.—BENEFICENCIA

AGITADOS

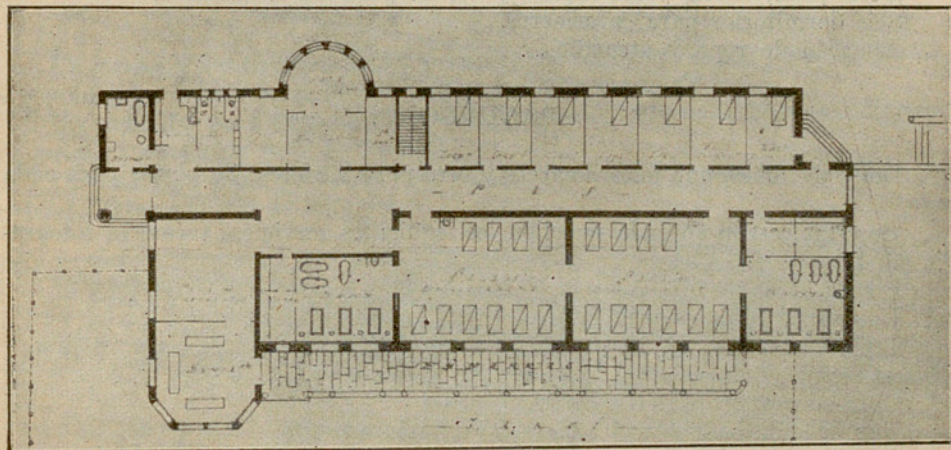
Dos pabellones, uno para hombres y otro para mujeres: 20 plazas para cada sexo.

En cada pabellón se establecerán los siguientes servicios: (véase fotografía n.º 3.)

Una sala de limpieza y desinfección de los enfermos, al ingresar.

Dos salas de encamamiento y vigilancia de 10 plazas cada una.

Dos salas de baño, capaces para 3 bañeras fijas y 3 de móviles, y todo lo necesario para baños de larga duración. Aparatos necesarios para tener en abundancia agua caliente. La cubicación de estas salas de baño debe ser al menos la



Fotografía n.º 3. — Planta del pabellón de agitados de Beneficencia.

misma de un dormitorio, ya que los enfermos han de permanecer en ellas muchas horas. Dentro de la sala W. C.

Junto a las salas de vigilancia y baños habrá dos salitas para depósito de ropa y demás utensilios propios para el tratamiento de enfermos agitados.

Una sala de examen clínico con una salita auxiliar y sala de operaciones con luz zenital, con una sala auxiliar para instrumental y desinfección.

Dos salitas para encamamiento individual.

Dos salitas para enfermedades intercurrentes, una de ellas con salida directa al exterior.

Dos dormitorios para enfermeros de servicio.

Una pequeña cocina.

Un comedor para 10 enfermos.

SEMI-AGITADOS

Dos pabellones, uno para hombres y otro para mujeres: 30 plazas para cada sexo.

Se establecerán en cada pabellón los servicios siguientes:

Planta baja:

Dos salas de encamamiento y vigilancia, de 10 plazas cada una.

Dos salas de baño para 3 bañeras fijas y 3 movibles y todo lo necesario para baños de larga duración. Agua caliente, suficiente cubicación, W. C., etc., igual que la sala de encamamiento de agitados.

Dos salitas para ropa y utensilios.

Dormitorio para 10 enfermos.

Cuatro dormitorios individuales.

Dormitorio para un enfermero.

Salita para enfermedades intercurrentes.

Salita para examen clínico.

Cocina.

Dos salas de estancia y conversación.

Comedor capaz para 30 enfermos. Lavabo y W. C.

Piso superior:

Dormitorio, salita, baño, lavabo y W. C. para un facultativo.

Seis dormitorios para enfermeros.

Almacén de ropa y utensilios.

PACÍFICOS

Dos pabellones, uno para hombres y otro para mujeres: 30 plazas para cada sexo.

Se establecerán en cada pabellón los siguientes servicios: (véase la fotografía n.º 4.)

Planta baja:

Una salita para examen clínico.

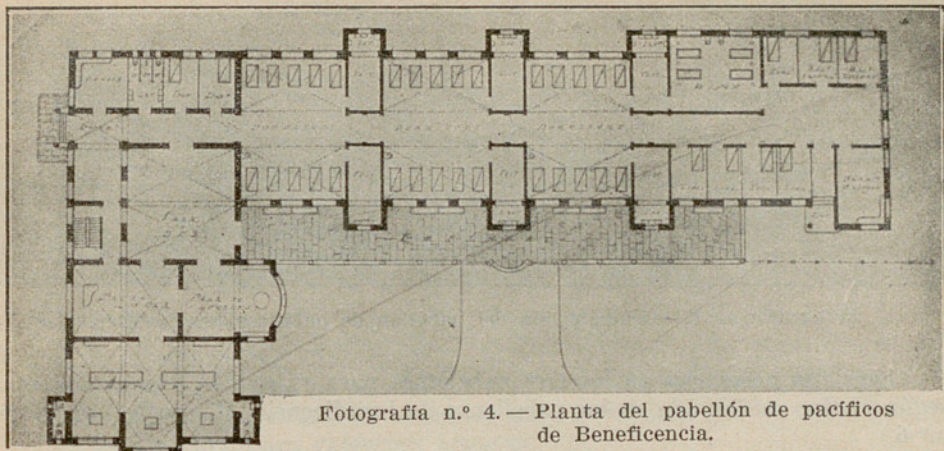
Tres dormitorios de 10 plazas cada uno. Salitas adjuntas para vestirse y desvestirse.

Cinco dormitorios individuales.

Una sala de baño con 4 bañeras. Vestiario adjunto.

Sala lavabo y W. C.

Dos salas para enfermedades intercurrentes.



Fotografía n.º 4.—Planta del pabellón de pacíficos de Beneficencia.

Dos salas de reunión y esparcimiento.
 Comedor capaz para 30 enfermos. Lavabo y W. C.
 Sala de lectura.
 Dos habitaciones para enfermeros.
 Pequeña cocina auxiliar.
 Piso superior:
 Almacén de ropa y utensilios.
 Cuatro dormitorios para enfermeros. Lavabo y W. C.

B.—PENSIONISTAS

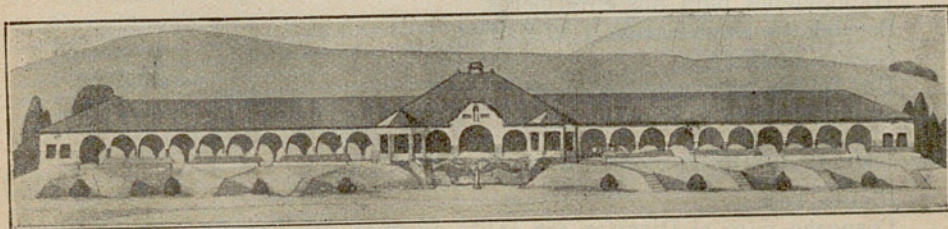
Seis pabellones para enfermos pensionistas agrupados en dos series de tres. Tres por cada sexo. Cada serie debe satisfacer las siguientes necesidades. (Véase la fotografía n.º 5.)

Pabellones N—O—P—Q—R—S

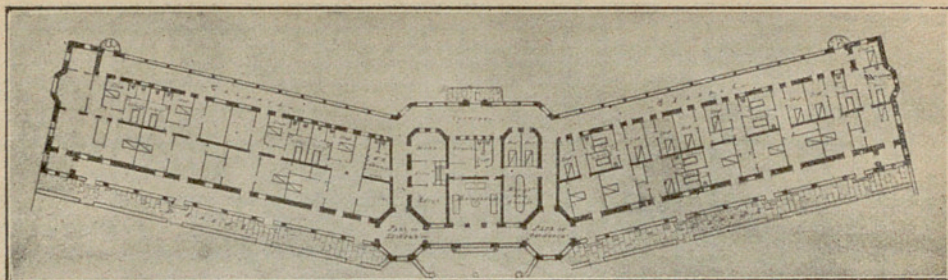
Un pabellón de encamamiento y vigilancia continua, capaz para 10 plazas, y común para pensionistas de primera y segunda categoría.

Un pabellón para semi-agitados con separación adecuada para 4 enfermos de primera categoría y 8 de segunda.

Un pabellón para pacíficos con separación adecuada para 4 enfermos de primera categoría y 8 de segunda.



Fotografía n.º 5.—Perspectiva del pabellón de pacíficos pensionistas.



Fotografía n.º 6. — Distribución del pabellón de pacíficos pensionistas.

Servicios necesarios en los tres pabellones para su debido funcionamiento, según el tipo establecido en los pabellones de beneficencia. (Véase la fotografía n.º 6.)

En el pabellón de los pacíficos cada enfermo podrá disponer, además del dormitorio, de un pequeño conjunto de habitaciones con salida propia al jardín.

Se procurará que estos conjuntos de habitaciones respondan a la variedad de medios de fortuna de que dispongan los enfermos, partiendo siempre del hecho que cada enfermo tiene un criado destinado a su servicio exclusivo.

Estas habitaciones estarán dispuestas de tal manera que sea fácil acudir en auxilio de los enfermos desde el interior del pabellón.

C.—SERVICIOS GENERALES

Portería.

Planta baja:

Sala de espera.

Portería propiamente dicha.

Garaje, cochería y cuadra.

Pequeño taller de reparaciones.

Piso primero:

Habitaciones para el portero y familia.

Habitaciones para el chofer y familia.

Infecciosos.—Un pabellón para enfermedades infecciosas, contendrá:

Planta baja:

Dos departamentos, uno para hombres y otro para mujeres, cada uno de cabida para 6 camas.

Habitaciones para dos enfermeros.

Servicio de desinfección y utensilios.

Cocina auxiliar.

Dos salitas para convalecientes.

Lavabos, baño y W. C.

Dirección y Administración.

Planta baja:

Despacho para el Director con salita adjunta. W. Lavabo.

Inspección y admisión de enfermos con una salita de espera.

Despacho del administrador: oficina administrativa. Salita adjunta. W. Lavabo

Central telefónica.

Instalación de baños para el personal subalterno de la Clínica.

Piso superior.

Dormitorio y salita, baño y lavabo, W. para un médico con carácter de Asistente.

Dormitorios para el personal administrativo y de servicio.

Habitaciones para el conserje y familia.

Almacén de ropa, utensilios y material.

Policlínica.

Planta baja, contendrá:

Dos salas de espera.

Una sala de consulta. Sala accesoria para el médico.

Cámara oscura para exámenes oculares.

Sala de electroterapia.

Sala de aparatos.

Sala para pequeñas intervenciones quirúrgicas.

Dos despachos para los médicos de sección.

Laboratorio de farmacia y almacenes anexos.

Dos salas para visitar a los enfermos, sus respectivas familias, conserjería.

Este pabellón ha de tener fácil comunicación con el pabellón de enseñanza.

Cocina.

Planta baja:

Cocina propiamente dicha.

Despensa.

Depósito de utensilios.

Limpieza del servicio de cocina y mesa.

Preparación.

Distribución de alimentos.

Almacén de combustible.

Fábrica de hielo y cámara frigorífica.

Caldera para la calefacción central de todos los edificios de la Clínica. Instalación de aparatos de distribución de agua caliente para baños y lavabos.

Lavabos y W. C.

Piso superior:

Dormitorios para personal de la cocina. Lavabos y W. C.

Limpieza.

Lavaderos.

Desinfección.

Secadores.

Planchadores.

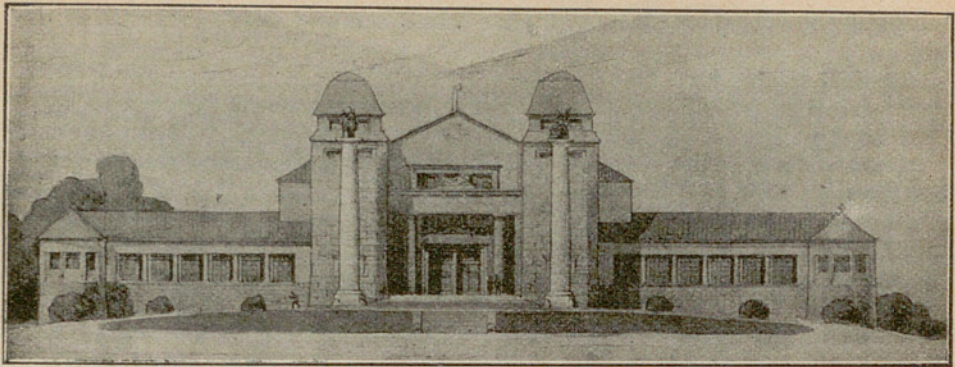
Remendadores de ropa.

Habitaciones para personal.

Capilla.

Capaz para 200 personas.

Despacho del capellán.



Fotografía n.º 7. — Perspectiva del pabellón para enseñanza de la Psiquiatría

D.—ENSEÑANZA

Planta baja:

Aula con carácter de sala de conferencias, capaz para 100 alumnos. Dependencias accesorias. Lavabo y W. C. (Véase fotografía n.º 7.)

Sala para el Director.

Sala de Profesores.

Aula para enfermeros capaz para 25 a 30 alumnos.

Laboratorio para trabajar unos 12 alumnos.

Sala de autopsias y de trabajos de disección, de forma redonda o de hemicírculo, con luz zenital. Depósito de cadáveres y cámara frigorífica.

Laboratorio de Psicología Experimental: dos salas. Una de ellas con paredes dobles para amortiguar los ruidos exteriores.

Laboratorio de Histología y Anatomía Patológica.

Laboratorio de Química.

Laboratorio de Bacteriología. Enfermería para animales inoculados.

Laboratorio de Fotografía: cámara oscura para revelar. Cámara micrográfica.

Vestuario para los alumnos.

Salita para el Jefe de laboratorio, con carácter de aula, capaz para 15 ó 20 alumnos. Lavabo y W. C.

Piso primero:

Museo y Biblioteca. Lavabos y W. C.

Habitación para conserje y familia.

Este pabellón ha de estar en inmediata y fácil comunicación con el pabellón de la policlínica.

Los concursantes habrán de tener en cuenta que el Consejo Permanente de la Mancomunidad de Cataluña entiende que se ha de dar todo el desarrollo posible a la instalación de todo aquello que se considere de utilidad para la curación y enseñanza.

Tendrán también en cuenta que la Mancomunidad desea que, dada la índole de los servicios que han de establecerse en la Clínica, los edificios serán construídos con sencillez, dando el conjunto de la Clínica un aspecto de apacible

simplicidad, pero de ninguna manera ha de interpretarse este deseo, contrario a que los edificios que han de constituir la futura Clínica, estén exentos de elegancia y buena forma, ya sean ellos considerados cada uno de por sí, como formando parte de la agrupación general.

Tendrán también en cuenta que los pabellones estén francamente aislados y rodeados de paseos y jardines, procurando que éstos formen diferentes parcelas, las cuales disimularán sus diferenciaciones y la conveniente separación entre ellos, ya sea por medio de los accidentes del terreno, ya sea mediante su propia distribución. Esto ha de permitir la agrupación de los enfermos según sus diversas categorías, ya sea atendiendo sus diversos estados mentales o a su diversa posición social.

Asimismo tendrán presente, que por ningún motivo los enfermos han de subir a los pisos de los diversos pabellones. Con este objeto las escaleras estarán siempre incluídas dentro de perímetros cerrados. Con el mismo fin, en toda la extensión de la Clínica, accesible a los enfermos, habrá solamente escasos escalones, los más indispensables en los portales de ingreso a cada pabellón. Los restantes desniveles, en paseos y jardines, se ganarán mediante declives de poca pendiente.

Es preciso no olvidar que en las inmediaciones de la finca Torribera, no existe ningún sistema de alcantarillado, y que para el desagüe de la Clínica, ha de estudiarse un sistema de evacuación que lleve las aguas sucias al barranco, y de allí, mediante una cloaca, hasta el río Besós.

El jurado calificador de los anteproyectos que se presenten, estará constituido por el Presidente de la Mancomunidad, tres consejeros, dos médicos especialistas y dos arquitectos que nombrará el Consejo.

Entiendo, compañeros, que las bases del concurso que acabo de poner a vuestra consideración, sintetizadas en los planos que acabamos de proyectar, revelan un espíritu modernísimo. Los servicios integrantes de la Clínica, adaptados a estas bases, han de ser pabellones que satisfarán todas las necesidades de la terapéutica mental moderna. Ellos se ajustarán a moldes completamente distintos de los que sirvieron para la construcción de nuestros actuales manicomios.

El Jurado calificador escogió el ante-proyecto presentado por los arquitectos Sres. Pericas y Masó. El examen de los planos respectivos, nos demuestra que los citados arquitectos realmente, se ajustaron a las mencionadas bases del concurso. La disposición de los pabellones, la distribución de las respectivas plantas, la sencillez arquitectónica, hábilmente armonizada con la esbeltez de los edificios y con la agradable visualidad de su conjunto, nos producen la impresión de que el ante-proyecto de la futura Clínica, constituye un acierto de los expresados arquitectos Sres. Masó y Pericas.

Naturalmente que serán precisas aún múltiples variaciones de detalle para que el movimiento y manejo de los enfermos resulte lo más simplificado posible, pero estas modificaciones, ya es preciso hacerlas de común acuerdo, el arquitecto, con el médico psiquiatra. A este fin, por todas partes donde se han constituido establecimientos similares, se ha nombrado, ya antes de empezar la obra, al Director del futuro establecimiento, y éste ha sido quien, desde el emplazamiento de la primera piedra, hasta la terminación del último detalle, ha trabajado al lado del arquitecto, asesorándose mutuamente y llevando juntos la dirección de la obra.

Las fotografías que adjuntamos dan idea de lo que será la futura Clínica.

La Clínica en proyecto será, como he dicho antes, un servicio abierto en

el sentido más amplio de la palabra. No habrá en ella murallas, ni cuartos fuertes, ni rejas de ninguna especie. Los medios coercitivos mecánicos serán proscritos en absoluto; en la clínica, no se ha de encontrar ni una camisa de fuerza, manguito, ni correa de contención, ya que el uso de estos medios lleva implícitamente el abuso. Los casos más rebeldes, las excitaciones más intensas, se han de resolver mediante los baños permanentes, el encamamiento, la vigilancia continua, la intervención del médico o con otros procedimientos suaves indicados por la Psiquiatría de nuestros días. Las condiciones generales de su organización, como las de su estructura, creo satisfarán a los alienistas más exigentes.

En el último congreso de Profilaxis Mental, celebrado en París en diciembre de 1921, fué aprobada con unánime entusiasmo la Ponencia del Dr. Antehaume, referente a las bases generales que han de regir en la organización de los nuevos servicios para psicópatas y para la reorganización de los actuales. En dicha ponencia sobresalía como nota la más agradable y simpática, la organización de los servicios llamados abiertos. Tanto al señalar el objetivo de dichos servicios, como al describir su forma de organización y funcionamiento, parece talmente, como si el sabio profesor se complaciese en ratificar aquellas orientaciones y puntos de vista tenidos en cuenta por el Consejo Permanente, al acordar la reorganización de estos servicios en Cataluña.

No obstante esto, y los beneficios que ha de reportar para nuestro país el funcionamiento de un establecimiento de esta clase, he de manifestar con pesadumbre, que estos proyectos, especialmente el de la Clínica, con tanto entusiasmo emprendidos por la Mancomunidad en sus principios, han quedado postergados por otros concebidos posteriormente.

Sin duda ha contribuído a esto el trastorno económico producido por la Gran Guerra, pero considero que también habrá influído positivamente el hecho de no estar nuestra cultura general al nivel de estos proyectos.

Pido, pues, a la Sociedad de Psiquiatría que, si considera bien orientados estos proyectos de la Mancomunidad que acabo de exponer, tome el acuerdo de dirigirse a dicha corporación, solicitando que, haciendo un esfuerzo económico si es preciso, se preocupe con preferencia de la realización de esta importantísima obra benéfico-social, puesto que, aparte de las grandes utilidades que ha de reportar, dirá mucho en pro de nuestra cultura.



RF 5-3

TALLERES
GRÁFICOS
IRÁNDEZ
ARAGÓN, 197
TELÉF. 1179
BARCELONA

