

La creación de la Casa de Orates en 1852 y los comienzos del *gran encierro* en Chile: Comentarios desde la Historia Cultural

Por Alejandra Fuentes González*

Consideraciones conceptuales: de Historia Cultural y Representaciones

«El mundo es mi representación»: esta es la verdad que vale para todo ser viviente y cognoscente, aunque sólo el hombre puede llevarla a la conciencia reflexiva abstracta: y cuando lo hace realmente, surge en él la reflexión filosófica. Entonces le resulta claro y cierto que no conoce ningún sol ni ninguna tierra, sino solamente un ojo que ve el sol, una mano que siente la tierra; que el mundo que le rodea no existe más que como representación, es decir, sólo en relación con otro ser, el representante, que es el mismo.[1]

Como señala Peter Burke en su obra, “¿Qué es la Historia Cultural?”, uno de los conceptos claves de la llamada Nueva Historia Cultural (NHC), es el de “**representación**”.[2] ¿A qué nos referimos cuándo hablamos de representación y qué implica comprender la realidad desde esta nueva perspectiva de análisis?

Para Berger y Luckmann, las representaciones se inscriben en el ámbito de lo simbólico, en tanto son **imágenes** que se condensan en el tiempo produciendo significados que pasan a constituir el sistema de referencias de cada sociedad.[3] Esto quiere decir, que los individuos perciben, interpretan, clasifican y dan sentido al mundo que los rodea a través de estas imágenes. Esta característica de las representaciones- en cuanto a la multiplicidad de funciones- es la que devela Moscovici al manifestar que

Las representaciones sociales se presentan en formas varias, más o menos complejas. Imágenes que condensan significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que sucede, e incluso dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y los individuos con los que tenemos algo que ver.[4]

Sin embargo, es preciso hacer hincapié, en que si bien las representaciones tienen su punto de partida en el orden de lo imaginado, son capaces de trascenderlo al proyectarse en *prácticas* que se desenvuelven al interior de la misma sociedad que las construye. Esta **fuerza creadora de las representaciones**, se constituye como el sustrato teórico de quienes sostienen que las representaciones no son siempre reflejo de la realidad sino que por el contrario, aquellas tienen la facultad de construir nuevas realidades,[5] como por ejemplo, sujetos sociales. En este sentido, cabe destacar el aporte de la corriente filosófica constructivista, la cual cuestionó las opiniones tradicionales referentes al conocimiento objetivo, postulando que es el sujeto quien determina el conocimiento. Reflejo de ello, es la frase de Arnold Schopenhauer citada al comienzo del presente artículo.

Aquella forma de concebir el concepto de representación, introdujo a partir de las últimas décadas una serie de cambios en el quehacer de la disciplina histórica. Como manifiesta Roger Chartier en su texto “El mundo como representación”, los historiadores han tomado distancia frente a los principios de inteligibilidad que habían gobernado la actividad historiográfica desde hace veinte o treinta años. Fundamentalmente, han intentado descifrar las sociedades alejándose del análisis histórico basado en las **estructuras**, al considerar “que no hay práctica ni estructura que no sea producida por las representaciones, contradictorias y enfrentadas, por las cuales los individuos y los grupos den sentido al mundo que les es propio”. [6] De esta manera, se ha transitado desde una Historia Social de la Cultura a una Historia Cultural de la Sociedad. No obstante, tampoco es factible concebir una contraposición rígida entre el análisis de las estructuras sociales con las representaciones culturales, ni considerar las primeras objetivas y las segundas subjetivas (falso debate según Chartier). Como veremos más adelante para el caso de la locura en Chile durante la segunda mitad del siglo XIX, ciertas representaciones se construyen teniendo como cimientos una estructura social específica y no pocas veces, heredada.

Sin embargo, también es preciso tener presente que no sólo las estructuras se vinculan con la construcción de una representación, razón por la cual se vuelve necesario definir una metodología de análisis a partir de diferentes niveles: En primer lugar están **las imágenes** en sí mismas, a saber, las interpretaciones subjetivas que los miembros de una sociedad particular realizan de las experiencias, pensamientos y acciones de su diario vivir.[7] En segundo lugar, **las influencias** que subyacen bajo tales percepciones, las cuales pueden ser estructuras

heredadas, ideas dominantes del ámbito interno y externo, discursos políticos, sociales y científicos, etc. Por último, **las consecuencias visibles** de aquellas interpretaciones, las acciones, decisiones y prácticas desenvueltas bajo su alero.

El presente artículo, comenta las representaciones culturales que determinaron la creación de la Casa de Orates durante la segunda mitad del siglo XIX. Considerando el carácter tridimensional del concepto de representación, se analizan en primera instancia las percepciones que la sociedad chilena tenía con respecto a los enajenados: peligrosos, vagos, desordenados, criminales, pobres e inmorales. Posteriormente, se esbozan los fundamentos de tales percepciones: discursos políticos y médicos vinculados a las ideas de control social e higiene pública. Por último, se puntualiza la práctica principal desenvuelta como consecuencia de tales imágenes e influencias, esto es, el encierro como solución.

Los locos ante la sociedad chilena: peligrosos y alienados

La Casa de Orates de Nuestra Señora de los Ángeles, fue fundada el 8 de agosto de 1852, en los inicios del gobierno conservador de Manuel Montt, a iniciativa del Intendente de Santiago Teniente Coronel Francisco Ángel Ramírez. Este último conoció en Perú la Casa de Locos de San Andrés y posteriormente-al volver a Chile y ser nombrado Intendente- dedicó sus fuerzas a la concreción de un proyecto similar, el cual permitiera centralizar a los dementes en un mismo espacio físico.[8] Se creó así, el primer establecimiento especializado en la reclusión de orates de Chile. Con anterioridad, los enajenados habitaban diversos lugares de la ciudad, desde el espacio público a lugares de alienación. La calle, las cárceles, los conventos, el Hospicio de Santiago, el Hospital San Juan de Dios, quintas familiares, casas particulares, son algunos de ellos.[9]

Ahora bien, si para la sociedad chilena de mediados del siglo XIX, la locura no era un fenómeno desconocido, *¿por qué razón se apoya el proyecto de Francisco Ramírez?, ¿por qué se decide la construcción de la institución en cuestión?* Las respuestas las encontramos en las *percepciones* sobre los locos a mitad de siglo.

Por una parte, los enajenados comienzan a ser vistos por la élite dirigente como seres dignos de su atención, esto es, como focos de la caridad de individuos piadosos. Esto es lo que se manifiesta en el Acta de Fundación de la Casa de Orates, construida “por medio de los fondos que ha proporcionado el Supremo Gobierno i las erogaciones que han hecho varios

piadosos vecinos para que con el se presenten los socorros de la caridad a los dementes”.[10] Si bien el Estado aportará con recursos económicos, será la élite la que se hará cargo de la administración de la institución, hecho que se constata en los individuos que formaron parte de la primera Junta Directiva, importantes hombres de la vida nacional en el ámbito económico y también político: Diego Barros, Juan Ugarte, Matías Cousiño, Manuel Cerda y Concha, Vicente Ortúzar, José Tomás Urmeneta, Sótero Calvo y Rafael Ovalle. Aquella injerencia mínima del Estado se explica por la concepción de salud pública de la época, la cual estaba cimentada en la idea de beneficencia: los sujetos económicamente favorecidos debían proteger y ayudar a los pobres o desamparados por medio de la caridad. A esta realidad se refiere un documento de 1866:

Hablando en general la intervención del Gobierno en la administración de la beneficencia pública debe limitarse a auxiliar i reglamentar. A los particulares es a quienes les incumbe, ya individualmente, ya por medio de asociaciones, ejercitar la caridad a fin de que los más favorecidos protejan i alivien a los más menesterosos. No será posible, ni conveniente que el Gobierno se constituyese en el bienhechor único del país.[11]

Por otra parte, los enajenados comienzan a ser considerados como un problema social. Como señala Foucault para la realidad europea del siglo XVII, es el momento en que “la locura es percibida en el horizonte social de la pobreza, de la incapacidad de trabajar, de la imposibilidad de integrarse al grupo; el momento en que comienza a asimilarse a los problemas de la ciudad”. [12] Aquella percepción del loco se constata en la prensa de la época, la cual debe concebirse como vocera de las creencias de la élite respecto a la locura: potenciales criminales, perturbadores de la paz social y las buenas costumbres, sujetos peligrosos para el orden instaurado desde los inicios de la República, personajes que escapaban a las normas y valores establecidos por una sociedad que estaba construyendo su camino hacia el progreso y la modernidad.

*...Una de esas pérfidas dementes que el vulgo gusta aplaudir, ha cometido un horroroso atentado, ultrajando **la decencia y la moral** ante un concurso de jentes, y ofendiendo del modo más atrevido e indecente a una respetada familia. La libertad en las calles de estas desgraciadas criaturas es una amenaza indirecta contra **el recato y delicadeza** de las familias y un espectáculo de inútil*

*commiseración para el pueblo. Importa, pues, a la **seguridad y moralidad públicas** que tales personas no salgan del recinto de un hospital u hospicio, para aborrar una desgracia a las familias y prevenir escándalos perniciosos.*[13]

Como consecuencia de ello, el loco llegaba a incorporarse al gran grupo de personas que no alcanzaban a ocupar un lugar funcional en el medio social: delincuentes, criminales, prostitutas, alcohólicos y vagabundos, todos ellos sujetos controlados a través de reglamentos y decretos emanados desde el aparato estatal.[14] En el caso de la locura, el 31 de julio de 1856 se publica la “Lei sobre casas de locos”, la cual reglamentó sobre la colocación de los locos en los asilos destinados a su curación o guarda, apelándose constantemente a la tranquilidad pública y a las buenas costumbres. Señalaba: “Si el loco fuere furioso o con su conducta causare escándalo, cualquiera que sea su condición, i la autoridad departamental, después de comprobada la demencia i que perjudica a la tranquilidad pública o a la seguridad de las personas, o que ofende con sus actos las buenas costumbres, decretare su colocación en las referidas casas”. [15] A este respecto, debemos pensar que más allá de fiscalizar el proceso de entrada y salida de los enajenados a la Casa de Orates, el reglamento estaba intentando definir quiénes eran tales locos, imagen ambigua que se confundía como se mencionó, con otro tipo de sujetos con características similares al ojo de la élite dirigente de aquellos años.

Estamos situados entonces, frente ante una sociedad chilena que genera desde las altas capas sociales un discurso público referente a la locura a partir de la segunda mitad del siglo XIX, pero que no determina un perfil específico del loco, es decir, se crea un nuevo sujeto social difuso. “En este sentido, el loco representaba un desafío porque para la época la locura seguía siendo un misterio, a medio camino entre lo demoníaco, lo peligroso y un probable enfermo”. [16] Para evidenciarlo, basta pensar en el caso de Carmen Marín en 1857, más conocida como “la endemoniada de Santiago”, la cual pasó por el cuidado de las Hermanas de la Caridad y por la Casa de Orates, siendo visitada en reiteradas ocasiones tanto por individuos de la Iglesia como por médicos.[17] Aquel desconocimiento de la locura y del ámbito dentro del cual se inscribía, se constata a su vez en las causas a las cuales se atribuía la enfermedad. Así, el doctor Francisco Javier Tocornal señalaba en 1851, “...la falta de recursos, la contrariedad de los proyectos o miras particulares por una educación exajerada o mal dirigida, la vida melancólica de las provincias i campos, la poca educación i los excesos en el método de vida pueden dar lugar a esta enfermedad”. [18] Inclusive, esta precariedad de conocimientos

con los que contaban los médicos de la época en Chile para enfrentar la locura, se proyecta hacia fines de siglo XIX, situación que se condensa en las opiniones del Dr. Julio C. Zilleruelo, quien identifica múltiples causas de la enfermedad: alcoholismo, herencia, neurosis, estado congénito, la miseria, sufrimientos morales, la vejez, la sífilis, misticismo, trastornos de la menopausia, los partos y abortos.[19]

Frente a esta imagen del loco -presentada como hemos visto por la élite de la época a partir del discurso público referente al control social, la tranquilidad pública y la higiene-, la decisión tomada finalmente fue el **encierro**, hallando materialidad en la creación de la Casa de Orates en 1852. Hablamos de encierro puesto que las primeras décadas de funcionamiento, la institución en cuestión se limitó a recluir a los enajenados, alienándolos a las fueras de la ciudad, cuidando que aquellos anormales no continuaran compartiendo el espacio público, seguro, moral y productivo; con el resto de la población.

Al no tener claras las causas de la locura, y por ende, al no concebirla como una enfermedad, durante las primeras décadas de la Casa de Orates no existió una asistencia adecuada orientada a la curación, sino que más bien, la institución se transformó en un asilo de detención, en un depósito de endemoniados, ebrios, idiotas e imbeciles. Este hecho se manifiesta en varios aspectos del devenir de la Casa en sus comienzos como establecimiento para enajenados. En primer lugar, la falta de médicos. En efecto, el personal consistía únicamente en un mayordomo y en algunos loqueros o guardianes.[20] Recién dos años después de firmarse el acta de fundación, se contrata al primer médico, el Dr. Lorenzo Sazie; 23 años más tarde se contrata un médico especialista en enfermedad mentales, el inglés Guillermo T. Benham (1875); y 80 años después se nombra como director a un médico, Jerónimo Letelier Grez (1932).

En segundo lugar, el encierro se proyecta en las condiciones del edificio que albergó a la Casa de Orates, fundamentalmente en su precariedad causada por la falta de recursos y en el abandono por parte del aparato estatal. Al respecto, Diego Barros, presidente de la Junta Directiva señalaba en 1853, al dirigir su estado de cuentas al Ministro del Interior de dicho período:

Debo aprovecharme señor Ministro de esta oportunidad para hacer presente a V. S. el estado miserable a que estaba reducida una institución de tanta importancia como es la Casa de Locos. Sin estension, sin edificio i hasta sin cocina, el local no presentaba comodidades de ninguna especie cuando

los actuales administradores tomamos su dirección. A nuestras espensas hemos aumentado el terreno, pero los edificios demandan gastos considerables que no se pueden hacer a costa de unos pocos. Es urgente que el Supremo Gobierno provea a estas necesidades...[21]

Precariedad que se proyectaba inclusive en el aspecto frío y lúgubre de la construcción, el cual es denunciado por Dr. Julio C. Zilleruelo en 1896, “nuestra Casa de Orates se edificó, dándole ese aspecto fúnebre i sombrío que ha conservado hasta hace poco tiempo i que la hacía aparecer a los ojos de los visitantes mas bien como un presidio que como un sitio de retiro i aislamiento de un regular número de enfermos”. [22]

Será recién a fines del siglo XIX que se introducirá el concepto de **tratamiento** al interior de la institución, situación que marcará el inicio de una nueva representación del loco por parte de la sociedad de la época, considerándolos como enfermos de cuyos problemas la Casa de Orates debía hacerse cargo. Idea que será sustentada por la creciente injerencia de los médicos en la salud pública del país, y por ende, un peso mayor en las decisiones relativas al cuidado de los enajenados, específicamente de su curación e inserción social. Así, el Dr. Manuel Beca señalaba que la Casa de Orates debía ser “no sólo asilo para estadía i sitio de reclusión o aislamiento de los enajenados, sino residencia hospitalaria i provechosa para su curación”. [23] El primer tratamiento se entendió por el Dr. Benham como tratamiento moral y consistía en

La limpieza i buen orden los patios i piezas, buena i suficiente alimentación i ropa, puntualidad en la comida i en el tiempo de trabajo, ejercicio i entretenimiento sencilla decoración de los patios, pinturas divertidas e interesantes en las murallas i en los dormitorios; distribución de flores, pájaros, gatos i perros i otros animales de regalo, como también libros i diarios. [24]

Formarán parte de este tratamiento: el trabajo, las distracciones y los espacios de libertad, razón por la cual se comienzan a desarrollar diversos talleres manuales (carpintería herrería, fábrica de ladrillos, lavandería, etc.), conciertos musicales, declamaciones teatrales, paseos fuera del recinto, inclusive modificaciones en el edificio mismo. [25]

Sin embargo, conviene tener presente que la solución del encierro tomada por la sociedad de la época, frente a la representación gestada del loco como peligroso y potencial perturbador de la paz social, no se modificó. Al contrario, continuó siendo ésta la práctica

principal asociada a aquella imagen del enajenado, siendo los mismos médicos quienes durante la primera mitad del siglo XX, generaban la voz de alarma en relación a estas deficiencias de la asistencia psiquiátrica en Chile. Al respecto, los Drs. Arturo Vivado, Carlos Larson y Víctor Arroyo señalaban en 1939 que “En resumen, la asistencia psiquiátrica actual, en su aspecto curativo, a pesar de los esfuerzos de muchos de nuestros especialistas, ha continuado orientándose hacia el tratamiento de los crónicos. Esto se ha traducido en la práctica por el sistema de encierro y por el descuido de la Asistencia de los enfermos agudos y pequeños mentales”. [26]

Conclusiones

A partir de la segunda mitad del siglo XIX y desde el seno de la élite nacional, comienzan a manifestarse nuevas percepciones del sujeto que había perdido la razón: el loco o enajenado. Fundamentalmente se critica su vagar por las calles de la ciudad de Santiago, asociándolo a la criminalidad, a la pobreza, a la perturbación social del espacio e inclusive a la inmoralidad. Imágenes sustentadas por las ideas de higiene pública, control social, progreso y modernidad; y que adquirieron tal fuerza que fueron capaces de constituir el encierro como solución final para el tema de la locura en Chile.

Argumentada esencialmente a través de la idea de alienación, la fundación de la Casa de Orates en 1852 representa así, el punto álgido del tránsito de las percepciones simbólicas de la locura hacia sus prácticas sociales. La reclusión se concibe entonces como la consecuencia visible de la creación de un nuevo sujeto social: el loco inmoral, perturbador del orden social y potencial criminal; perfil que en reiteradas ocasiones se tornaba difuso pero que en definitiva estaba siempre asociado a la idea de encierro.

Actualmente la Casa de Orates sigue existiendo en la misma comuna de Recoleta pero con el nombre de “Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak”. Emplazado en el sector de los hospitales, acusa a simple vista los diferentes cambios que vivió la institución a lo largo del siglo XX. Considerando esta notable continuidad en el tiempo- no obstante las transformaciones señaladas- me parece importante dejar planteadas las siguientes interrogantes, con el objetivo de abrir nuevas líneas de investigación en torno a su historia y fundamentalmente, en relación al tratamiento de la locura en nuestro país: ¿Qué influencias determinaron el cambio en la representación del loco, desde una imagen difusa a mitad de siglo

XIX a su consideración como enfermo a fines de aquella época? ¿Qué ocurrió con la representación de los locos y su devenir durante el siglo XX en Chile? ¿Cuál es la representación actual del loco? Y por último, ¿cuánto han cambiado las imágenes desde la creación de la Casa de Orates a la actualidad?

* Alejandra Fuentes González es Licenciada en Historia con mención en Ciencia Política de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso y Master © en Historia y Gestión del Patrimonio Cultural de la Universidad de los Andes.

La presente reflexión, se enmarca dentro del proyecto patrimonial denominado “Recuperación y Puesta en Valor del Teatro Grez, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, Recoleta, Santiago de Chile”, actualmente desarrollándose en conjunto con la Unidad de Patrimonio del Ministerio de Salud.

[1]Schopenhauer, Artur, *El mundo como voluntad y representación*, Traducción, introducción y notas de Pilar López de Santa María. Editorial Trotta, Madrid, España, 2003, p. 23.

[2]Burke, Peter, *¿Qué es la historia cultural?*, Ediciones Paidós Ibérica, S.A., Barcelona, 2006, Capítulo 5 “De la representación a la construcción”, pp. 96-124.

[3]Berger, Peter y Luckmann, Thomas, *La construcción social de la realidad*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina, 1968.

[4]Moscovici, Serge, *Psicología Social*, Editorial Paidós Ibérica S.A., Barcelona, España, 1976, p. 45.

[5]Chartier, Roger, *El mundo como representación: Estudios sobre historia cultural*, Editorial Gedisa S. A., Barcelona, España, 2005, Capítulo 2 “El mundo como representación”, pp. 45-62.

[6]*Ibidem*, p. 49.

[7] Berger, Peter y Luckmann, Thomas, *La construcción...* *Ibidem*.

[8]Escobar, Enrique, “Historia del Hospital Psiquiátrico” (1852-1952)”, En *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico, Antología de 150 años*, Ediciones Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago, Chile, 2005, pp. 115-122. También en *Revista de Psiquiatría* (1990) VII: 361-368, Chile.

[9]Greve, Ernesto, “Algo sobre los locos y su reclusión y tratamiento con anterioridad a la creación de la Casa de Orates”, en *Revista de Beneficencia Pública*, 1927; Laval, Enrique “El

destino de los enfermos mentales durante la Colonia”, En Boletín de la Academia Chilena de la Historia, número 53, 1955; Camus, Pablo, “Filantropía, medicina y locura: La Casa de Orates de Santiago. 1852-1894”, En *Revista Historia*, Vol. 27, 1993, pp. 89-140.

[10]“Acta de Fundación, 8 de agosto, 1852”. En *Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orates, 1854- 1891. Documentos Anteriores a la primera Acta: 1852-1854*, Imprenta Valparaíso de Federico T. Lathrop, 1901. pp. 383-384. En Memoria Chilena.

[11] Memoria que el Ministro de Estado en el Departamento del Interior presenta al Congreso Nacional, 1863, p. 46.

[12]Foucault, Michel, *Historia de la locura en la Época Clásica*, Vol. I y II, Fondo de Cultura Económica, México, 2006, Capítulo “El gran encierro”, p. 124.

[13]El mercurio de Valparaíso, 5 de julio de 1852. Las negritas son usadas para dar énfasis en ciertos aspectos del documento citado.

[14]“Decreto sobre mendigos i vagos. Santiago, 16 de agosto de 1843”. En *Revista Chilena de Higiene*, Tomo Primero. Imprenta Cervantes, Santiago de Chile, 1894. pp. 642-644; Maira, Octavio, *La reglamentación de la prostitución desde el punto de vista de la Higiene Pública*, Imprenta Nacional, Santiago de Chile, 1887. Ambas fuentes en Memoria Chilena.

[15] “Lei sobre Casas de Locos, Santiago 31 de julio de 1856”. En *Revista Chilena de Higiene*, Tomo Primero, Imprenta Cervantes, Santiago de Chile, 1894, pp. 615, Título Primero, n°4.

[16]González, Carolina, “Marginalidad y exclusión en América Latina: Los locos en la casa de orates de Santiago, 1852-1928”, En *Revista Raíces de Expresión*, Año 8/n7, p. 62

[17] Carmona, Manuel, “Carmen Marín o la endemoniada de Santiago. Compilación de todos los informes rendidos expofeso al Ilustrísimo Sr. Arzobispo de Santiago, relativos a la rara enfermedad que padece esta jóven”, Imprenta y Librería del Mercurio, Valparaíso, 1857.

[18]Tocornal, Francisco Javier, “Consideraciones Hijienicas sobre el presente veran i su influencia en algunas enfermedades i sobre los granos i legumbres. Resúmen del plan curativo observado en algunas enfermedades del Hospital de San Juan de Dios. Memoria Leída en la Facultad de Medicina i de Ciencias Físicas y Matemáticas,p. 158

[19]Zilleruelo, Julio C., “Estudio sobre la hospitalización de la locura”, en *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico. Antología de 150 años*, Ediciones Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago de Chile, 2002. pp. 33-40.

[20]Barros, Diego, [Sin título], Santiago Junio 13 de 1853. Documento presentado al Ministerio del Interior. En *Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orates, 1854- 1891, Documentos*

Anteriores a la primera Acta: 1852-1854, Imprenta Valparaíso de Federico T. Lathrop, 1901, pp. 385-386. Detalle de los sueldos pagados.

[21] *Ibidem*, p. 386.

[22] Zilleruelo, Julio C., “Estudio sobre la hospitalización... Ob.cit, p. 33.

[23] Beca, Manuel, “Contribuciones al estudio de las enfermedades mentales en Chile”, Fuente citada por Camus, Pablo, “Filantropía, medicina y locura: La casa de orates de Santiago, 1852-1894”, en *Revista Historia* 27, Santiago de Chile, 1993, p. 135.

[24] Benham, William, Informe pasado al Ministerio del Interior, Imprenta de La República, 23 de noviembre de 1875.

[25] Sobre el trabajo y las distracciones como tratamiento moral Vs. Sazie, Carlos, “Influencia del trabajo i de las distracciones en el tratamiento de la enajenación mental”, en *Revista de Chile*, Tomo I, Imprenta Gutenberg, 1881, pp. 178-188. En Memoria Chilena.

[26] Vivado, Arturo, et. al., “La asistencia psiquiátrica en Chile. (Su estado historia, estado actual, deficiencias y forma como debe ser tratada)”, En *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico. Antología de 150 años*, Ediciones Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago de Chile, 2002, p.53.

Para citar este artículo:

Fuentes González, Alejandra, “La creación de la Casa de Orates en 1852 y los comienzos del *gran encierro* en Chile: Comentarios desde la Historia Cultural”, *Cuadernos de Historia Cultural*, Crítica y Reflexión, ISSN 0719-1030, vol. 3, Viña del Mar, 2013, pp.46-56