



## EL PROYECTO DE MANICOMIO AGRÍCOLA DE NICASIO LANDA

*Carlos Javier Sánchez Vicente*

*«Imbéciles, idiotas, dementes, agitados peligrosos e incapaces; han llegado a ser obreros dóciles, laboriosos y hasta inteligentes. Desdichados incurables que sólo eran una causa de escándalo y peligro para el país y una carga para su familia, han podido salir del asilo, y por los hábitos de laboriosidad y disciplina adquiridos en el establecimiento, han llegado a ser personas sumisas y capaces de ocupaciones lucrativas».<sup>1</sup>*

Cuando el Dr. Labbitt redactaba estas líneas, describiendo los logros alcanzados por la Institución por él dirigida (el asilo de locos de Clermont) en 1861, aludía a una idea que se iba extendiendo por toda Europa Occidental entre los gestores de la beneficencia pública.<sup>2</sup>

La Diputación de Navarra también parecía haberse hecho eco de estas nuevas tendencias y así lo expresaba en su circular a las Diputaciones «hermanas» de las Provincias Vascongadas el 18 de agosto de 1866: *«Un gran centro de beneficencia Vasco-Navarra no sólo combatiría la mendicidad y prevendría sus fatales resultados, sino que formaría de los jóvenes acogidos un plantel de ciudadanos honrados y laboriosos que inocularían en sus familias y en su posteridad, la savia moral e industrial que le alimentó en sus primeros años y les preparó para que en el porvenir librasen su existencia y fuesen útiles a la sociedad [...] De este modo podría aliarse el principio caridad con el principio utilidad, y acreditarse hasta la evidencia que todas las manifestaciones del espíritu humano dentro de la esfera de la justicia, son ramas frondosas del árbol eterno cuyo tronco es la verdad»*.<sup>3</sup>

Ese mismo año la Diputación de Navarra encargaba a Nicasio Landa, médico militar y escritor navarro,<sup>4</sup> la redacción de un informe sobre el estado de los manicomios europeos, pues proyectaba la creación de un asilo para dementes procedentes de todo el país Vasco-Navarro.<sup>5</sup>

El informe es un texto manuscrito de 84 páginas y fue terminado en abril de 1868. Está dividido en XI capítulos más un apéndice documental en el que se incluyen extractos de textos de varios directores de manicomios europeos y cuadros de presupuestos de ingresos y gastos de los mismos. Acompañando a este documento se encontraban, además, unos planos, hoy desaparecidos, de dos proyectos de manicomios ideales.<sup>6</sup>

En el capítulo I, Landa, aparte de varias divagaciones sobre la locura y los locos, realiza una verdadera apología de Pinel y su discurso (elogio de los nuevos manicomios frente a los grilletes, etc.) reproduce con otras palabras, el sentido de aquella célebre frase: *«Ciudadano, tengo la convicción de que si los locos son tan intratables es porque se les priva de aire y libertad»*.<sup>7</sup>

Es, pues, una exposición de criterios de orden moral y terapéutico para la construcción de lo que ha de ser un nuevo manicomio modelo para Navarra. Así, refleja las doctrinas psiquiátricas de los que él considera como «los mejores alienistas europeos», tales como la denominada teoría de la «no opresión» (sustitución de los castigos por una vigilancia extremada), o la rapidez en la hospitalización de los enfermos como variable importante para su curación. Esta última consideración subraya la necesidad de construir un centro de este tipo para los enfermos navarros, pues, según Landa, el hecho de que la Provincia carezca de él y tengan que ser asilados en centros lejos de su hogar obraría en contra de aquel principio.

Pero si está justificada la necesidad de construir un manicomio ¿qué tipo de manicomio debe ser éste? *«Cuestión ésta que previamente debemos dilucidar, pues si hasta hace poco tiempo podía parecer no sólo ociosa y escusada sino hasta extravagante, precisamente ahora constituye uno de los debates más ardientes en el terreno de la Psiquiatría y de la Beneficencia pública, sostenido de una y otra parte por brillantes campeones, eminentes en la ciencia, ilustres por su filantropía»*.

Una interesante corriente, ciertamente minoritaria, que fascina al autor del texto es la denominada Teoría familiar. *«Esos manicomios, dicen, no son sino una vasta camisola de*

*pedra. Es verdad que Pinel elevó a esos desgraciados a la dignidad de enfermos, pero todavía son enfermos prisioneros, y es preciso que su prisión se abra. En la elección de todo manicomio entran por tanto el miedo y la rutina como la caridad. No, no hay derecho para encerrar a un loco secuestrándolo de la Sociedad; si queréis curarlo dejadle al aire libre y rodeado de una familia de cuerdo, no de una turba de dementes». ¿Precusores decimonónicos de la antipsiquiatría de la segunda mitad del siglo XX?*

Tales teorías están más ligadas, desde nuestro punto de vista, al espíritu regenerador del idealismo filosófico que caracterizaba a una parte de la «intelligentsia» avanzada y burguesa del siglo XIX (el Krauskismo español para el caso navarro). De todas maneras, indudablemente, ninguno de los proyectos que se presentaron, inspirados en esta teoría familiar, prosperó.<sup>8</sup>

Además, en ningún momento se plantea, a diferencia de las corrientes antipsiquiátricas de los años 70 del siglo XX, la rehabilitación social del enfermo como medio de curación. Más bien proponen, como luego veremos, un método de exclusión social, ciertamente más suave que la reclusión en manicomios cerrados, basado en la formación de colonias familiares, donde también aprenderían un oficio.<sup>9</sup>

Sin embargo, esta teoría está inspirada en un modelo real, histórico: es el caso de Gheel, comarca situada al norte de Bélgica, que en 1867 contaba con 10.000 habitantes. En Gheel vivían 1.000 dementes que circulaban sin impedimentos dentro de los límites de la Comarca, y eran acogidos por familias lugareñas. Esta conducta altruísta tiene, como explica Nicasio Landa, un origen religioso: «*Las reliquias de Santa Dimphnea virgen y mártir del siglo XII y abogada especial de la locura, atraieron a Gheel el concurso de todos los que teniendo algún individuo de su familia con ese mal, procuraban libertarlo de él, haciéndole practicar una novena con otras piadosas ceremonias sobre el sepulcro de la Santa mártir. Esa continua peregrinación de dementes y su hospedaje durante la novena familiarizaron a los habitantes de Gheel con el trato de semejantes enfermos y naturalmente debió surgir en muchas familias la idea de dejar confiado al enfermo a sus patronos, cuando con la primera novena no se hubiese conseguido el alivio [...].*»

«*En una comarca pobre como es la Campine (sic) de Flandes, cada vecino tenía interés en tomar huéspedes dementes, por ayudarse con la pequeña pensión que pagaban sus familias, y falto de medios de coerción, no halló mejor arbitrio que el de tenerlo como un individuo de la familia comiendo a la misma mesa, sentándolo a su hogar y llevándolo consigo a las labores del campo. Interesado por otra parte todo el vecindario en no perder ese elemento de bienestar, lo estuvo también en ejercer una vigilancia mutua, tan fácil en las aldeas, para que ninguno de sus huéspedes fuese maltratado, y así resultó poco a poco esa colonia excepcional que unos por ironía y otros por elogio califican de paraíso de los locos*».

Así, campesinos pobres y «pobres dementes» encontraron una simbiosis que aliviaba sus males mutuamente. Aunque, cabe urgüir que, seguramente, nadie en este negocio contara con la voluntad de una de las partes, o sea, del loco.

Gheel se convirtió de esta manera en el punto de mira de quienes, como el autor del texto que nos ocupa, pretendían reformar la institución manicomial y adaptarla a los nuevos tiempos. Si querían, como Pinel, curar el carácter intratable de los locos, deberían librarle del grillete, de las celdas sucias, verdaderas mazmorras, de los viejos hospitales de locos. ¿Cómo si no convertirlos en «obreros dóciles, laboriosos y hasta inteligentes»? ¿Cómo unir si no, el principio de caridad con el de utilidad, como pretendía la Diputación Foral de Navarra?

El encierro improductivo debería ser sustituido por un exilio regenerador, edificante. En Gheel, los locos, procedentes la mayoría de las clases pobres,<sup>10</sup> se ganan voluntariamente<sup>11</sup> el alivio que supone su exilio, la liberación del viejo manicomio con el trabajo. Ayudan a las familias que les acogen pero también que les vigilan. A veces, esta práctica da excelentes resultados: «*Un loco fundó en Gheel la sociedad coral de Harmonía, (sic) un loco ha obtenido medallas en las Exposiciones agrícolas*».

Gheel tiene indudablemente sus ventajas para los locos que viven allí. La mortalidad de éstos era, por ejemplo, sensiblemente inferior a la de los vecinos asilos franceses, que representaba casi el doble.<sup>12</sup> También era más fácil salir de Gheel que de los hospitales de locos franceses.<sup>13</sup>

Con todo, los sectores más reaccionarios de la profesión médica se opusieron a que el método practicado en Gheel fuera aceptado, tanto por la comunidad científica como por las instituciones políticas de las naciones europeas.

Entre los muchos argumentos que opusieron a este sistema, el más original, y quizá el más realista, advertía de los problemas legales, en torno a la responsabilidad jurídica de los dementes que conllevaría su exhospitalización.<sup>14</sup>

Pero nuestro autor, aun reconociendo las ventajas de esa experiencia única, no es tampoco partidario de llevarla a cabo en Navarra. Hubiera propuesto, de considerarla viable, algún valle «naturalmente cerrado como el de Lana» o alguna «comarca árida y aislada como por ejemplo las Bardenas Reales, a donde por ahora, sólo se llevarían los dementes inofensivos». Preveyendo en este último caso, además, las enormes ventajas que una mano de obra dócil y barata como la de los locos, reportaría a esa zona árida de Navarra que «*llegaría a constituir la riqueza y fertilidad de una comarca hoy improductiva*».

Sin embargo, cree Landa, que el pueblo navarro no está preparado todavía para poner en práctica un modelo semejante. Deseable, pero prematuro. Gheel es una excepción. Su excepcionalidad se basa en una tradición singular: la fe en las reliquias de la Santa mártir daría a los habitantes de aquella comarca «*las raras y difíciles cualidades que constituyen un buen enfermero de locos*».

No se discute pues, la utilidad terapéutica de la exhospitalización, la reintegración del enajenado en la sociedad, sino la existencia de lugares únicos, quizá mañana exportables a otros países, imitables, que constituyen gigantescos asilos de locos sin muros, y cuyos habitantes naturales son eficientes enfermeros.

Landa, lo que propone a la Diputación de Navarra es lo que él considera un modelo

intermedio, entre el «modelo familiar» y los manicomios tradicionales. Un Manicomio Agrícola.

¿Qué ventajas ofrece este modelo frente a los viejos «manicomios cerrados»? para el autor *«concilia bastante la libertad de los enfermos con la seguridad del público, las exigencias de la caridad con las de la economía, la tradición científica con los progresos que el porvenir nos muestra próximos»*.

En síntesis, este término medio consiste en un manicomio en el centro de una explotación agrícola. El autor que refuerza sus tesis continuamente con la opinión de autoridades médicas europeas, reproduce el informe elaborado por un colega suyo al senado francés en 1867: *«En lo sucesivo no se autorice la construcción de ningún establecimiento para dementes, si no es en un terreno bastante para que haya aire y espacio y permita suma o apariencia de libertad y que en cuanto sea posible tenga aneja una granja o explotación agrícola»*.<sup>15</sup>

La siguiente proposición que realiza Nicasio Landa a la Diputación Foral, es el lugar donde debe ubicarse este asilo: *«Si se tratara de no recibir más dementes que los de Navarra, las cercanías de Pamplona serían el lugar más apropiado: si desde luego se cuenta, como conviene, con la clientela de las Provincias Vascongadas nuestras Hermanas debería situarse el asilo cerca de Alsasua, por ser ese punto casi céntrico de todo el País Vasco Navarro; Euskariano, por estar unido con ferrocarriles a casi todos los extremos de éste, y por hallarse en la región donde todavía se conserva el idioma Euskaro. Si todavía se quiere hacerlo asequible al mismo tiempo que a las Vascongadas y Navarra a las Provincias de Soria y Logroño, debería situarse el asilo en la orilla del Ebro sobre Viana, donde el ferrocarril de Bilbao y el del Norte por una parte y el de Zaragoza a Pamplona y Alsasua por otra, se facilitaría a todos su acceso. Creo, sin embargo que esta última hipótesis ofrece ya bastantes desventajas en especial para los habitantes de la Montaña de Navarra, y que conviene limitar la elección entre las dos primeras»*. Por lo demás, continúa, éste debe estar cerca de una capital pero fuera de ella porque *«como decía Esquirol, en las ciudades hay una agitación que trasciende al establecimiento por el aumento de visitas inútiles o perjudiciales y por la distracción con todos los empleados: las evasiones son más fáciles, los terrenos y los artículos más caros. Tampoco conviene estar demasiado lejos de alguna población importante donde puedan hallarse fácilmente mayores comodidades: esto se logra, situando, el establecimiento junto a una carretera general o a una vía férrea para que así sea más rápida y cómoda la traslación de los pacientes y de sus intereses, así como el aprovechamiento de la colonia»*.

Para la forma de la colonia propone un *«coto redondo, porque además de las ventajas agronómicas ofrece las facilidades para vigilar a los colonos y evita que éstos hayan de alejarse o pasar a través de los sembrados ajenos»*. Esta sugerencia para perfeccionar la vigilancia sería importante, y la tomarían en cuenta los arquitectos e ideólogos del futuro manicomio de Navarra. En su descripción del manicomio todavía no inaugurado, «La Avalancha» escribía en 1900: *«En el Manicomio Vasco Navarro se realiza a satisfacción esta continua vigilancia, merced a la forma de la planta y sobre todo a la situación del centro*

de vigilancia desde la cual, un solo vigilante se da cuenta en todo momento del estado de los enfermos». <sup>16</sup> Foucault nos ha hablado de la importancia que se concedió a la arquitectura de los centros correccionales a partir del siglo XVIII. En este «especificar la vigilancia y hacerla funcional», Foucault opina que las arquitecturas circulares expresaban cierta utopía política. <sup>17</sup>

*«Muy diversas formas se han ensayado —nos dice Landa— en la planta de los manicomios cuadrados algunos, rectangulares muchos..., trazando una H..., otros con un edificio central de cuyos ángulos irradian cuatro pabellones formando una X y en Viena se hizo uno circular cuyos pabellones parten a modo de radios del torreón situado en el centro.»* <sup>18</sup>

Dentro de este espacio manicomial una división por secciones según la tipología de la locura al uso. Sección de agitados, tranquilos, sucios, furiosos, gritadores, idiotas y epilépticos, cada sección con un patio separado, con una pequeña enfermería en cada departamento, y en el centro las dependencias generales.

En el centro del edificio, naturalmente, la casa de dirección, administración, casa de empleados, capilla. A cada lado uno de los departamentos y, en éstos, las secciones en número de cuatro o seis. En el piso bajo las dependencias generales o en edificios formando ala detrás del centro se establecen las cocinas, lavadero, despensas, etc.

En cuanto a la distribución de las habitaciones de los locos, Nicasio Landa propone también aquí, un término medio, entre las diversas corrientes psiquiátricas del momento. Tras una breve exposición de quienes creen necesario la supresión total de las celdas o quienes defienden a ultranza la permanencia de éstas, el autor se inclina por la conveniencia de ambos sistemas: dormitorios de 10 a 20 camas y celdas para el 8% de la población hospitalizada. <sup>19</sup> *«Colocando 4 de éstas en el extremo posterior de cada uno de los pabellones, para que el ruido vaya a perderse en el campo y no perturbe la tranquilidad del resto del establecimiento. Estas celdas sólo serán ocupadas de un modo transitorio por los furiosos. Una de las celdas de cada sección deberá ser de las que se llaman acolchadas "padded room", como las hay en Colney Hatch que tienen el suelo y las paredes revestidas de un espeso almohadillado».*

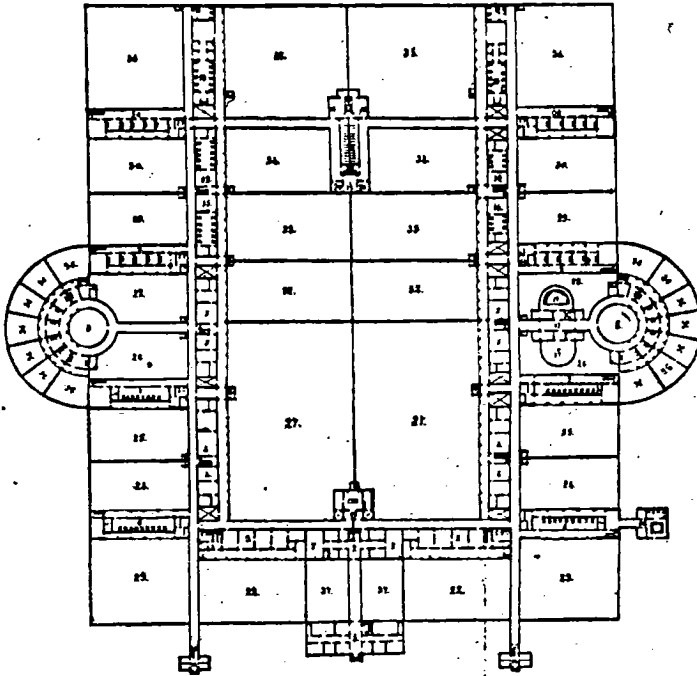
Más decidido es en cuanto a rejas y cerrojos: éstos no deben existir en el manicomio agrícola. Apariencia de libertad y extremada vigilancia favorecen la curación de los enfermos. Buena ventilación y una conveniente calefacción completan este cuadro de sugerencias.

Seguidamente el texto nos lleva al capítulo de la higiene. Esta cuestión es sumamente importante, si se tiene en cuenta la influencia que la falta de ésta había provocado en la mortalidad en los asilos de dementes. Basta recordar la espantosa epidemia que se produjo en el Hospital General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en 1730. Después de la muerte de un alto número de enajenados y tras la confusión inicial de los médicos encargados de descubrir sus causas, un enfermero confesó que no se limpiaban las letrinas de los dementes desde hacía mucho tiempo y hay que añadir que éstas no eran sino el lugar donde confluían las deposiciones vertidas desde las restantes letrinas del Hospital General. Este aspecto se le escapó, por cierto, a Pinel, cuando escribió sus alabanzas al trato dado a los locos en dicho Hospital. <sup>20</sup>

# MANICOMIO VASCO-NAVARRO.

## PLANTA BAJA.

Escala 0,00055 por metro.



### EXPLICACIÓN.

#### EN PLANTA BAJA.

- |   |  |
|---|--|
| 1 Pabellón de la Dirección y Administración.                                  | 11 Pabellón para idiotas é imbeciles del Asilo-Hospital. |
| 2 Id. para dependencias al servicio de la Dirección y Administración.         | 12 Id. para epilépticos id. id.                          |
| 3 Id. para pensionados de la Colonia Agrícola.                                | 13 Id. para enfermería id. id.                           |
| 4 Id. 1.º para maniacos diversos de id. id.                                   | 14 Id. para pensionistas especiales.                     |
| 5 Id. 2.º para id. id. de id. id.   | 15 Id. para cocina general.                              |
| 6 Id. para monomaniacos de id. id.  | 16 Id. para lavadero general.                            |
| 7 Id. para epilépticos de id. id.   | 17 Id. para hidrotterapia.                               |
| 8 Id. para suicidas, procesados y enfermos en observación del Asilo-Hospital. | 18 Capilla.  |
| 9 Id. para cliquesas del Asilo-Hospital.                                      | 19 Depósito de cadáveres.                                |
| 10 Id. para furiosos del id. id.  | 20 Sala de autopsias.                                    |
|   | 21 Estufa de desinfección.                               |

#### EN PLANTA PRINCIPAL.

- |  |  |
|--|--|
| 1 Habitaciones para el Director y Administrador.         | 9 Pabellón para agitados del Asilo-Hospital. |
| 2 Id. para practicantes, conserje y portero.             | 10 Id. para gritadores id. id.               |
| 3 Dormitorios para pensionados de la Colonia Agrícola.   | 11 Id. para tranquilos id. id.               |
| 4 Id. para maniacos diversos id. id.                     | 12 Id. para id. id. id.                      |
| 5 Id. para id. id. id. id.                               | 13 Dormitorios para pensionistas especiales. |
| 6 Pabellón para dementes de id. id.                      | 14 Secadero de ropas.                        |
| 7 Id. para idiotas é imbeciles id. id.                   | 15 Tribuna.                                  |
| 8 Id. para vigilancia de suicidas, procesados y enfermos |  |

#### PATIOS.

- |   |  |
|---|--|
| 22 Patio de pensionados de la Colonia Agrícola. | 30 Patio de furiosos del Asilo-Hospital. |
| 23 Id. de monomaniacos id. id.                  | 31 Id. de gritadores id. id.             |
| 24 Id. de dementes id. id.                      | 32 Id. de idiotas é imbeciles id. id.    |
| 25 Id. de epilépticos id. id.                   | 33 Id. de epilépticos id. id.            |
| 26 Id. de idiotas é imbeciles id. id.           | 34 Id. de tranquilos id. id.             |
| 27 Id. de maniacos diversos id. id.             | 35 Id. de enfermería id. id.             |
| 28 Id. de cliquesas del Asilo-Hospital.         | 36 Id. de suicidas id. id.               |
| 29 Id. de agitados id. id.                      | 37 Jardines.                             |

La parte derecha se destina á la sección de mujeres y la izquierda á la de hombres.

Plano del Manicomio: (La Avalancha. 8 de marzo de 1900)

Landa propone que los pacientes sean bañados una vez a la semana, lo que es, pese a las apariencias, un avance considerable en la época, y los denominados sucios a diarios.

Respecto a la situación de las letrinas, recoge en el proyecto el sistema del Hospital de Santa Ana de París. Este proyecto tiene soluciones eficaces para este problema, algunas bastante originales: *«En el nuevo asilo de Santa Ana (París) las letrinas de la sección de agitados, comunican con un timbre que suena en el momento que cae peso sobre ellas, advirtiendo así al enfermero para que vaya a limpiarlas. Para los demás acogidos, las letrinas están fuera del edificio sobre los fosos, bastante lejos para que no llegue el olor y no tanto que en días de lluvia hayan de mojarse mucho los pacientes. El Dr. Berthier, cree que es preferible sufrir de vez en cuando algunas gotas de aguas o copos de nieve que estar constantemente respirando las emanaciones más pestilentes».*

Las últimas partes del informe están dedicadas al aspecto económico y al de jerarquía del personal del establecimiento benéfico.

Respecto al aspecto económico, Landa reconoce que es el más complicado, porque se trata de demostrar que, en su opinión, el proyecto resulta rentable.

Es posible, afirma, no sólo equilibrar el capítulo de gastos con el de ingresos, además se puede extraer algún beneficio. Esto sólo es posible en un manicomio con colonia agrícola, y he aquí otra ventaja que ofrece frente a los «manicomios cerrados».

No se trata, por supuesto, de brindar un negocio sino de demostrar la conveniencia de un sistema en el que Nicasio Landa cree sinceramente. Para ello, en el discurso mezcla con dudoso acierto, aspectos terapéuticos y económicos. Pero conviene con la Diputación en el doble objetivo, ya señalado, marcado para la Beneficencia. Unir el principio de *caridad* con el de *utilidad*: *«Pero tan beneficioso resultado sólo puede obtenerse por el concurso de diversas condiciones, cuya falta le haría inasequible. Es la primera como ya hemos dicho, la de que el asilo constituya una explotación agrícola para la cual se aproveche el trabajo de los enajenados, trabajo limitado a la medida que el Médico juzgue no sólo compatible sino conducente a la curación o el alivio del enfermo. Esto, además de lo que favorece a la curación, asegura al establecimiento una fuente de ingresos cuyo sobrante líquido puede estimarse en cerca de 50.000 r. según se ve en el avance hecho por mi hermano Don Bonifacio Landa, que acompañó como comprobante».* Por otra parte *«Otra de las condiciones necesarias bajo el punto de vista económico, es la de procurar el aumento de los ingresos, procurando que en la Colonia de Navarra vengan a acogerse los dementes pobres de otras provincias y algunos de la clase acomodada. Si para los primeros se fija un tipo módico de pensión con el cual no puedan competir los establecimientos públicos que hoy existen en España, y si al mismo tiempo, la perfección de la instalación y la novedad del sistema, ofrecen como es regular mayores probabilidades de curación, debe esperarse que ese doble interés moral y económico haga que las Diputaciones de las Provincias limítrofes contraten con la de Navarra la asistencia de los enajenados».*

Además, Landa, deja claro que, desde su punto de vista el principio de *utilidad*, en este caso para las arcas forales, debe estar por encima de cualquier otro criterio, pues si al



principio del informe repetía las palabras con que la Diputación de Navarra se dirigía a las Diputaciones Vascongadas en la mencionada circular del 18 de agosto de 1866: «*Triste es ver a los desgraciados que sufren tan grave dolencia convertirse en pupilos de hospitales sin que su autoridad provincial vele directamente por su suerte. Triste es verlos salir de su tierra natal para trasladarse a otra tierra cuyo clima, cuya alimentación, cuyo lenguaje, cuyos usos y costumbres difieren tanto de los suyos propios. Triste es encomendarlos a manos mercenarias sin ejercer sobre ellos una tutela solícita y cariñosa*». <sup>21</sup> Ahora nuestro autor sentencia: «*así no vacilo en decir que si únicamente se tratara de acoger a los enajenados que en número menor de cien tiene hoy a su cargo Navarra, el establecimiento que se proyecta habría de ser más gravoso para su tesoro, que colocar a esos desgraciados en el mejor asilo de España o del Extranjero. Para no formarse ilusiones respecto a este punto basta examinar el coste de cada enfermo en los principales asilos de Inglaterra, Francia y Alemania*».

Éste es el presupuesto ideal de gastos e ingresos que presenta Nicasio Landa en el informe:

*Tendríamos, pues, como capítulo de ingresos:*

- 1º La suma que hoy paga Navarra al asilo de Zaragoza por la pensión de Ochenta dementes pobres y que a razón de 5 r. por estancia al año... 146.00 r.
- 2º Por pensión que abonaran las Provincias Limítrofes por 120 dementes a 4 r. diarios... 175.000 r.
- 3º Por productos de la granja agrícola... 45.000 r.
- 4º Por pensión de 12 distinguidos a 12 r. diarios... 52.560 r.

**Total de ingresos**... 418.560 r.

*Los gastos calculados aproximativamente (sic) con arreglo al presupuesto de Mr. Girard deducción hecha de la 3ª parte en atención de que aquél es para 300 y éste sólo para 200 nos representan:*

Sueldos del personal...	86.000 r.v.
Manutención y vestuario de empleados...	56.000 r.v.
Gastos de administración y de culto...	4.000 r.v.
Manutención de los acogidos pobres...	147.000 r.v.
Manutención de los acogidos distinguidos...	20.000 r.v.
Farmacia...	3.000 r.v.
Compra de primeras materias para los talleres...	6.000 r.v.
Vestuario y ropa blanca...	20.000 r.v.
Ropas de cama...	6.000 r.v.
Entretención y renovación del utensilio...	4.000 r.v.
Lavado de ropas (hecho en casa)...	4.000 r.v.
Leña y carbón...	20.000 r.v.
Alumbrado...	6.000 r.v.
Entretención del edificio...	4.000 r.v.
Gratificaciones a los que trabajan...	4.000 r.v.
Menudos gastos...	8.000 r.v.
<b>Total de gastos</b> ...	398.000 r.v.
<b>Total de Ingresos</b> ...	418.560 r.v.
<b>Sobrante</b> ...	20.560 r.v.

Finalmente trata de la jerarquía interna del centro, de la organización del personal a su servicio.

La dirección del asilo estará a cargo de un médico, con buenos conocimientos de psiquiatría y dotes de mando. Debe ser este cargo vitalicio y bien remunerado. Landa cree conveniente que el director reciba una parte de las ganancias del asilo. *«Bajo las inmediatas órdenes de este Director habrá un jefe del servicio sanitario, un administrador que correrá con todo lo relativo a la gestión económica de la colonia, y un jefe de cultivo, encargado de la explotación agrícola. Habrá también un eclesiástico para desempeñar las funciones de Capellán Párroco de la Colonia».*

*«Cada jefe de sección tendrá a sus órdenes los empleados necesarios: así del 2º Médico dependerán un practicante de Medicina, otro de Farmacia, los cabos de enfermeros y los Enfermeros. Del Administrador, que será también Cajero, dependerán 1 Jefe de cocina, 1 Dispensero, 1 Guarda de almacén, 1 Portero y los Maestros de los diversos talleres. El Jefe del cultivo tendrá a sus órdenes 1 hortelano y 3 zagales. El Director y el Administrador tendrán escribientes».*

Los enfermeros son una pieza clave en un sistema basado en el aumento de la vigilancia sobre los locos. Tiene que haber un número suficiente de ellos para que tal sistema funcione. También se les debe exigir mediana educación, celo en el trabajo, «dulzura de carácter». No obstante una rígida disciplina laboral aseguraría el que esas dotes no flaquearan nunca (retención de sueldos o despidos, según la gravedad de la falta).

Por otra parte, Landa es favorable a que el personal sea, por lo menos en parte, del estado laico. Las órdenes religiosas, aun admitiendo su valor y abnegación en el servicio de los enfermos, «son fuente perpetua de pequeñas contrariedades», por el doble poder que constituyen en los hospitales públicos. Sólo la total sumisión de éstas a la administración civil del centro las haría verdaderamente útiles a su servicio. De esta manera *«decorosamente retribuida la Comunidad por sus servicios, considerada por todos a la altura que merece el hábito religioso, exenta de toda mira económica y de toda preocupación pecuniaria puede desplegar más los tesoros de la Caridad que profesan sus individuos».*

Aún así una parte de los enfermeros debe ser de la «clase civil», preferiblemente licenciados del ejército por los hábitos de subordinación y disciplina que estos poseen.

En resumen, el informe es una buena síntesis de algunas de las tendencias que marcaron las reformas del sistema asistencial durante el siglo XIX. La laización progresiva de esta Institución es una de ellas. En realidad, en el interior de los centros de la Beneficencia pública, de los manicomios por ejemplo, se reproducían las tendencias ideológicas de la sociedad que los creaba; los elementos ideales de un orden al que estaban destinados a servir y completar. Por esta razón el sistema se ajustó, como nos dice Pedro Carasa, más a las necesidades de los asistentes que a las de los asistidos.<sup>22</sup>

Aislar a aquellos elementos sociales «potencialmente peligrosos» es un imperativo en la conflictiva sociedad decimonónica. Convertirlos en ciudadanos dóciles y sumisos constituía toda una utopía política.

1. El texto lo cita Landa en el Informe, en el apéndice documental. En *Archivo Administrativo de Navarra* (A.A.N.) caja 162 Diputación, Expedientes Diversos. Año 1841-1882.
2. El informe de Landa está repleto de citas en este sentido de médicos europeos y directores de manicomios contemporáneos.
3. Circular de la Diputación de Navarra a las Diputaciones de las Provincias Vascongadas. En A.A.N. caja 162 Diputación, Expedientes Diversos 1841-1882. La circular contiene varias propuestas a las Diputaciones Vascongadas, entre ellas la creación de un Manicomio Vasco-Navarro y un centro de Beneficencia Vasco-Navarro.  
Por lo demás, habría que observar, aparte de otras consideraciones, que tales propuestas se enmarcan en el proceso de reformas de la Beneficencia decimonónica, cuyos gérmenes se encuentran, como explica Pedro Carasa, en las *Reformas ilustradas del XVIII* (...) «la poda del viejo sistema particular, el nuevo molde administrativo supralocal y colegiado, la inserción de la Beneficencia en el planteamiento político y económico, la transformación de los objetos asistenciales... avalan su decisiva aportación». (Carasa P. *Pauperismo y Revolución Burguesa* (Burgos 1750-1900) Universidad de Valladolid 1987. pág. 148.)
4. Nicasio Landa Álvarez de Carballo (Pamplona 1831-1891). Bachiller en Filosofía y Dr. en Medicina por Madrid. Perteneció al cuerpo de Sanidad Militar. Impartió cursos de Historia Natural en el Instituto de Pamplona. Ascendido a segundo ayudante del Regimiento Zaragoza se traslada a Zaragoza y Madrid. En 1859 acudió a Marruecos bajo las órdenes del General Prim. En 1863 fue a Canarias al declararse la fiebre amarilla. Al estallar la guerra carlista, es destinado con su batallón al Ejército del Norte, al mando de Moriones, como jefe de sanidad. Estuvo en Oroquieta durante la primera intervención de la Cruz Roja en una guerra no internacional. En 1883 fue director del Hospital Militar de Pamplona.  
Su obra más conocida es *El derecho a la guerra conforme a la moral*, Pamplona 1867. En 1884 se publicó su conferencia *La embriaguez y sus efectos físicos*. Dejó inédita una *Memoria* sobre «las lápidas romanas de Gastiáin», en 1891 fue galardonado su trabajo «los primeros cristianos de Pompeiopolis. Dirigió la «Revista Euskara» (1878-1879), firmó la sección «Revista crítica» en «La Ilustración Navarra» (1886) y colaboró en la «Revista del Antiguo Reino de Navarra».
5. En 1863, Fermín Daoiz, Marqués de Rozalejo, legó toda su fortuna para la construcción de un Manicomio Vasco-Navarro. Una copia de su testamento se encuentra en A.A.N. caja Manicomio, año 1863-1903.
6. Se trata del plano modelo del Dr. Connally y del plano modelo presentado en la Exposición Universal de París de 1867 por el Barón Mundy.
7. Citado por Foucault, M. en *Historia de la Locura en la Época Clásica*, vol. II, Madrid, 1991, pág. 191.
8. El Barón Mundy presentó en la Exposición Universal de París de 1867 «una casa modelo para el tratamiento de los enajenados en familia» un extracto de la descripción de este proyecto está recogido por Landa en el informe, en su apéndice documental.
9. En el citado extracto del proyecto del Barón Mundy, queda clara esta idea. Propone la creación de una colonia con 100 Has. de terreno para 300 enfermos. 150 alojados en la enfermería central y 150 alojados en casas de guardas; éstos son los que se encargan de enseñar a los locos determinados oficios: labradores, sastres, zapateros, vidrieros, lecheros, encuadernadores, herreros, molineros, toneleros, panaderos, carreteros, cerrajeros y carpinteros. Los guardas llevarían «un llavín pequeño, fácil de esconder al loco, que abre todas las puertas y ventanas».
10. Así lo advirtió Landa en su visita a Gheel.
11. Eso manifiesta el autor del texto. Tal consideración es, desde luego, discutible.
12. Landa da estas cifras: «*La mortalidad no ha pasado en los años 56 a 60 del 7%, mientras que en los establecimientos de Francia fue en los años 52 y 53 el 13%*».
13. Dice un poco más abajo: «*en dichos años 56 al 60 el término medio de curados por admitidos fue el 18%, proporción superior a la obtenida en Francia que fue en 1865 el 6,75%*».
14. El Dr. Ferrus, nos dice Landa, «*llegó a calificar de*

- detestable el sistema de Gheel, (...) y terminó diciendo que si se tratara de dar la libertad a los locos era preciso borrar del código su irresponsabilidad».*
15. Citado por Landa en su informe.
  16. «La avalancha» 8 de marzo de 1900, págs. 56-58 reproducido por Lizarraga, L.J., *Memoria General del Manicomio de Navarra* «La casa del tejado colorado», Gobierno de Navarra. Departamento de Salud, 1992.
  17. Foucault, M. *Vigilar y Castigar*, Ed. Siglo XXI, Madrid, 1986, págs. 175-182.
  18. Compárese la descripción con el plano del Manicomio adjunto, tomado de Lizarraga, L.J., *op. cit.* pág. 24.
  19. Un término medio como el que ha observado en el Manicomio francés de Clermont.
  20. Fernández Doctor, A. *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, en el siglo XVIII*. Institución Fernando el Católico. Zaragoza, 1987. págs. 286-287.
  21. Landa reproduce en la página 2 de su informe estas palabras, que corresponden a la circular, ya citada, de la Diputación de Navarra.
  22. Carasa, P. *Op. cit.*, pág. 637.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARASA SOTO P. *El sistema hospitalario español en el siglo XIX*. Universidad de Valladolid, 1985.
- CARASA SOTO P. *Pauperismo y Revolución Burguesa (Burgos, 1750-1900)*. Universidad de Valladolid, 1987.
- FERNÁNDEZ DOCTOR, A. *El Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII*. Institución Fernando el Católico, 1987.
- FOUCAULT, M. *Historia de la Locura en la Época Clásica*, II vols. México, D.F., 1967.
- FOUCAULT, M. *Vigilar y Castigar*, París, 1975.
- MAZA ZORRILLA, E. *Pobreza y asistencia social en España, siglos XVI al XX*. Universidad de Valladolid, 1987.
- RAMOS, J. *La salud pública y el Hospital General de Navarra en el Antiguo Régimen (1700-1815)*, Pamplona, 1989.
- VALVERDE, M.D. «Entre la corrección y el castigo: la Casa de la Galera en Pamplona en los siglos XVIII y XIX». *II Congreso de Historia de Navarra. Siglos XVIII, XIX y XX*. Pamplona, 1992.

## RESUMEN

El informe es un texto manuscrito de 84 páginas y dividido en 11 capítulos. Fue encargado por la Diputación de Navarra a Nicasio Landa, médico militar navarro, en 1866 y terminado en abril de 1868. La importancia de este texto consiste en que es una buena síntesis de las ideas reformistas sobre la Beneficencia pública que se desarrollaron durante el siglo XIX. En líneas generales, tales ideas fueron: el cambio del antiguo concepto de caridad estamental por uno nuevo de utilidad y control social de los sectores más empobrecidos de la sociedad, más acorde con el nuevo orden capitalista; el relevo de la Iglesia, en el control de las mismas, por la Administración Civil y la consecuente secularización del sistema asistencial.

## LABURPENA

Txostena eskuz idatzitako testua da, 84 orrialdekoa eta 11 atalean banatua. Nafarroako Diputazioak, 1866an, enkargaturik, Nicasio Landa nafar mediku militarrek egin zuen, 1868.eko apirillean bukatuz. XIXgarren mendean barrena, Benefizientzia Publikoari buruz, zabaldu ziren ideia erreformisten laburpen egokia da, eta, testuaren garrantzia horretan datza, hain zuzen ere. Hauexek izan ziren ideia horiek, oro har: karitate estamentalaren kontzeptu zaharra aldatu egin zen. Horren ordez, gizartearen sektore behartuenen utilitatea eta kontrol sozialaren kontzeptuak agertzen dira, kapitalismoaren molde berriarekin egokia. Kontrol horretan, Administrazio Zibilak lekua kenduko dio Elizari, eta, horren ondorioz, asistentziabidearen sekularizazioa gertatuko da.

## ABSTRACT

The report is a manuscript of 84 pages and it is distributed in 11 chapters. Nicasio Landa, a military doctor from Navarra, was asked to do it by the "Diputacion" of Navarra in 1866 and he finished it in april 1868. The importance of the text lies in the fact that it shows and summarizes perfectly the reformist ideas about public welfare developed during the 19th century. To set them out in broad outline, these ideas were as follows: the old concept of charyty, based on social estates, changed into a new one that aimed at the utility and social control of the poorest social groups, being this new concept in tune with the new capitalist system; the Civil Administration replaced the Church in the control of public welfare and, therefore, welfare work was secularized.