

Alcances sobre el Modelo Panóptico en la Arquitectura Penitenciaria y Médica Chilena.

Scope of the Panopticon Model in Chilean Medical and Prison Architecture.

Zenobio Rigoberto Saldivia-Maldonado* & Felipe Caro-Pozo†

Recibido: 04 de Noviembre de 2010.

Aceptado: 02 de Diciembre de 2010.

Resumen: Se analiza el origen histórico y las características del Modelo *Panóptico*, como recurso arquitectónico proveniente del mundo europeo, tanto para las prisiones como para las construcciones hospitalarias, y su aplicación en Chile, especialmente durante el Siglo XIX. Por ello, se destaca la influencia del modelo mencionado en la áreas penitenciaria y médica chilenas, enfatizando en los supuestos méritos de mayor vigilancia y control de los reclusos, con la idea de una eventual regeneración moral de los mismos; y en las eventuales características del Modelo *Panóptico* tendientes a una mayor higiene y salubridad en los establecimientos médicos, supuestamente facilitada por el paradigma arquitectónico de este modelo.

Palabras claves: Modelo Panóptico, arquitectura carcelaria, arquitectura hospitalaria.

Summary: The historic origin and the characteristics of the *Panopticon*, as an architectural resource originating from the European world, is analyzed for prison and hospital constructions, as well as its application in Chile, especially during the early 19th Century. The influence of this model in Chilean penitentiary and medical areas is emphasized in the supposed merits of greater surveillance and control of the inmates, with the idea of their eventual moral regeneration; and in the eventual characteristics of the *Panopticon* Model tending towards greater hygiene and salubriousness in medical establishments, supposedly facilitated by the architectural paradigm of this model.

Keywords: *Panopticon*, prison architecture, hospital architecture.

* Facultad de Humanidades y Tecnologías de la Comunicación Social, Universidad Tecnológica Metropolitana, Santiago - Chile. Doctor en Pensamiento Americano con mención en Historia de las Ciencias, Facultad de Humanidades, Universidad de Santiago de Chile, Chile. e-mail: zenobio@utem.cl.

† Facultad de Humanidades y Tecnologías de la Comunicación Social, Universidad Tecnológica Metropolitana, Santiago - Chile. Licenciado en Ciencias Criminalísticas, Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile. e-mail: felicaro@msn.com.

Antecedentes: La Arquitectura Penitenciaria en Europa

A fines del siglo XVIII, el tema de las cárceles está muy vigente en las discusiones de los intelectuales, tanto en relación a la infraestructura que pudiera ser más adecuada, cuanto por las razones por las que se consideraba que el ser humano podía llegar a delinquir. Por ello, las ideas de Voltaire, Rousseau, Diderot y los enciclopedistas en general, acerca de la educación, la política y la naturaleza humana, se comienzan a expandir principiando por Francia. En este marco político y social, se implementan en Europa diferentes diseños arquitectónicos para las cárceles, aplicables también a otras instituciones; tales como hospitales, escuelas, sanatorios e industrias. Ello con la finalidad de transformar positivamente la conducta de quienes se encuentran reclusos en ellas, y por el deseo de darles un trato más humano, así como también para controlar la administración y mejorar la dinámica entre el interno y su reingreso a la sociedad.

Por lo anterior, el surgimiento de nuevos diseños arquitectónicos está ligado a las reformas humanísticas,

tanto en lo penal como en lo penitenciario, de finales del siglo XVIII, como ya se ha mencionado. El área de la arquitectura penitenciaria puede definirse como la aplicación de diseños arquitectónicos, de ideas de forma, función y espacio, a la construcción de establecimientos penitenciarios. De acuerdo al arquitecto argentino Carlos García Basalo, la arquitectura penitenciaria es el “Arte de construir edificios destinados a prisiones o a instituciones similares”.² Así, por ejemplo, la función que debe cumplir un establecimiento penal puede verse facilitada u obstaculizada por la forma geométrica del mismo. En Inglaterra, a finales del Siglo de La Ilustración, uno de los humanistas que más se preocupa por la arquitectura y el contexto humano y administrativo de las prisiones es John Howard; y quien, dada su condición de alguacil de la localidad de Bedfordshire, realiza una visita por las cárceles de su país, y luego por las de Europa, publicando en 1777 un texto con sus observaciones: *The State of the Prisons of England and Wales*. En este período, en términos generales, no se prestaba

² Raffa, Cecilia: “El modelo Panóptico en la arquitectura penitenciaria argentina: la primera cárcel en la ciudad. Mendoza, 1864”, en Revista *Argos*, Volumen 24, N°47, Mendoza, 2007; pp.15-27.



mucha atención al diseño edilicio de las mismas; aunque habían algunas excepciones como por ejemplo la *Maison de Force* en Gantes, que cambia el modelo de construcción tradicional rectangular, al preferir un diseño de orientación central octogonal.³

Luego, son las sociedades filantrópicas de apoyo a los establecimientos carcelarios, las que se encargan de continuar la labor de difusión iniciada por Howard. Tales sociedades, toman los principios expuestos por John Howard en su obra y los aplican a las realidades penitenciarias particulares de cada país; con lo cual se visualiza en la esfera pública, la difusión de ideas de construcción, diseño y administración de establecimientos penitenciarios, tanto en Europa como en Estados Unidos e incluso en Latinoamérica.⁴ Así por ejemplo, la Sociedad para el Mejoramiento de la Disciplina en las Cárceles, de Inglaterra, en sus propuestas para la administración de establecimientos penitenciarios, incluye

un plan para prisiones en el que se incorporan las ideas avanzadas de Howard para un establecimiento de reclusión ideal. Entre tales ideas, está la noción de que la inspección en los sistemas de vigilancia debería realizarse desde el centro a la periferia, junto con la preocupación por la alimentación, la higiene, y la segregación de los internos en las cárceles.⁵

La arquitectura penitenciaria de finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX presenta dos grandes características. Primero, los diseños arquitectónicos que se proponen en esta época corresponden a concretizaciones de ideas o principios filosóficos, políticos y humanitarios. Como menciona Thomas Markus: “La creación de importantes textos sobre arquitectura no está limitada a la academia o a una institución profesional. En los últimos dos siglos se han utilizado diseños modélicos para la materialización de ideas políticas y filosóficas abstractas [...] Sus autores, por sí solos o a veces con la ayuda de arquitectos o dibujantes profesionales,

³ Cf. Howard, John: *El Estado de las prisiones en Inglaterra y Gales*, Fondo de Cultura Económica, México, 2003, p. 328-333.

⁴ Cf. Society for the Improvement of Prison Discipline: *The Seventh Report of the Committee of the Society for the improvement of Prison Discipline and for the Reformation of Juvenile Offenders*, sold by J. and A. Arch, London, 1827. (traducción propia).

⁵ Society for the Improvement of Prison Discipline and for the Reformation of Juvenile Offenders: *Rules proposed for the government of gaols, houses of correction and penitentiaries*, Printed by T. Bensley, London, 1825; p.44. (trad. propia)

consideraron los edificios como importantes metáforas para sus ideas [...] Dos textos demuestran la unión, por un lado, de principios políticos abstractos, filosofía y sentimientos humanitarios, y por el otro, de edificios. El primero es la famosa serie de textos de 1770 y 1780 de John Howard, *El Estado de las Cárceles en Inglaterra y Gales* [...] El segundo, incluso más llamativo, es el ideado por Jeremy Bentham.”⁶

Esta idea de la arquitectura como coadyuvante de la función penitenciaria cobra tal importancia en el siglo XIX, que en algunos países incluso se propone como iniciativa gubernamental; en Francia, por ejemplo, se señala: “Si se quiere tratar la cuestión administrativa haciendo abstracción de la de construcción, existe el peligro de establecer unos principios a los que se sustraiga la realidad; mientras que con el conocimiento suficiente de las necesidades administrativas, un arquitecto puede admitir muy bien tal o cual sistema de encarcelamiento que la

teoría tal vez hubiera relegado al número de las utopías.”⁷

La segunda característica de la arquitectura penitenciaria en este periodo, se relaciona con la especificidad de las formas y los diseños de las obras edilicias. Así, de los edificios que cumplen variadas funciones, como los cuarteles del siglo XVIII que a la vez son cárceles, se pasa en el siglo XIX a una diferenciación de la función penitenciaria, de la que se hace partícipe la arquitectura; disciplina que ofrece distintos diseños específicos según la necesidad: “La arquitectura penitenciaria es también un buen ejemplo de la diferenciación tipológica decimonónica. Englobada inicialmente en edificios de servicios múltiples [...] la concreción de los programas edilicios hace que de ese edificio simple se desgajen poco a poco diferentes funciones, y entre ellas, la penitenciaria, que se configura como tipo específico...”⁸ Así, se puede observar que las ideas humanistas y filosóficas de Howard, van arribando a la arquitectura penitenciaria en Europa.

⁶ Markus, Thomas y Cameron, Deborah: *The words between the spaces: buildings and language*, Routledge, London, 2001; p.37 (Trad. propia).

⁷ Abel Blouet: *Projet de prison cellulaire pour 585 condamnés, imprimerie et librairie de Firmin Didot Frères*, París, 1843; p.1.

⁸ Alonso Pereira, José: *Introducción a la Historia de la Arquitectura*, Editorial Reverté, Barcelona, 2005; p.216.



Justamente, a principios del siglo XIX aparecen una serie de textos de arquitectura que se ocupan exclusivamente de la cuestión penitenciaria, así como de los nuevos diseños arquitectónicos que permitan su funcionamiento.⁹ Entre tales ensayos, está por ejemplo, el del arquitecto Louis-Pierre Baltard, quien publica en 1829 su tratado *Architectonographie des prisons*, donde se menciona la necesidad de unir la arquitectura con los conceptos de diseño ideados por filántropos, filósofos, políticos, y estudiosos en general, para alcanzar un nuevo ideal penitenciario. Así, Baltard en un momento de su prosa acota: “La autoridad de una parte, y el arquitecto de otra, tienen, pues, que saber si las prisiones deben estar combinadas en el sentido del suavizamiento de las penas, en un nuevo sistema de enmienda de los culpables y en conformidad a una legislación que, remontándose al origen de los vicios de las personas, se torna en

un principio regenerador de las virtudes que debe practicar.”¹⁰

El Panóptico de Jeremy Bentham

En Europa, estas nociones ya tenían su raigambre a finales del Siglo de la Ilustración, como ya hemos adelantado. En efecto, en 1791 aparece el modelo *Panóptico* aplicado a las penitenciarias, concebido por el filósofo y jurista inglés Jeremy Bentham, cuya principal característica es encontrar un equilibrio entre la arquitectura penitenciaria y la supervigilancia de los reos; esto es, contar con un modelo que permita asegurar la omnipresencia constante del vigilante sobre los vigilados. Con ello, se estima cautelar mejor la conducta de quienes se hallan reclusos. Este diseño, con algunas modificaciones, ha sido utilizado en la construcción de diferentes instituciones penitenciarias en el mundo, e incluso la Penitenciaría de Santiago, edificada a mediados del siglo XIX, tiene cierta inspiración panóptica.¹¹

⁹ Por ejemplo, Sagra, Ramón de la: *Atlas carcelario o colección de láminas de las principales cárceles de Europa y América, proyecto de construcción de carruajes y objetos de uso frecuente en las prisiones*, 1 volumen y 1 atlas, Imprenta del Colegio Real de Sordo-Mudos, Madrid, 1843.

¹⁰ Baltard, Luis-Pierre: *Architetonographie des prisons u parallèle des divers systèmes de distribution dont les prisons sont susceptibles, selon le nombre et la nature de leur population, l'étendue et la forme des terrains*, Palais des Beaux-Arts, París, 1829; pp.4 y 5.

¹¹ Cf. Bello, Andrés: “Establecimientos de confinación para delinquentes”, originalmente en *El Araucano*, 1834, publicado en León León, Marco Antonio: *Sistema Carcelario en Chile*.



Si bien, desde mediados del siglo XVIII, la idea de incluir elementos de inspección o vigilancia centralizada se encuentra presente en muchas construcciones europeas; tales como cuarteles militares y hospitales, es a partir de la aparición del *Panóptico*, de Jeremy Bentham, donde principian a articularse estas ideas como un gran modelo aplicable a distintas tipologías edilicias. A este respecto, en nuestro tiempo Michel Foucault señala: “Sorprende constatar que mucho antes que Bentham esta preocupación existía ya. Parece que uno de los primeros modelos de esta visibilidad aislante había sido puesto en práctica en la Escuela militar de París en 1755 en lo referente a los dormitorios [...] De todos modos si bien la idea del panóptico es anterior a Bentham, será él quien realmente la formule, y la bautice. El mismo nombre de "panóptico" parece fundamental.”¹²

Ahora bien, este Modelo denominado *Panóptico*, toma su nombre de las voces griegas: *pan*, “todos” o “cada uno”, y

Visiones, Realidades y Proyectos (1816-1916), Ediciones de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, Santiago, 1996, pp.47-56.

¹² Foucault, Michel, en entrevista publicada en una de las últimas ediciones del *Panóptico*, de Jeremy Bentham; Editorial La Piqueta, 2da. Edición, Madrid, 1989.

Saldivia-Maldonado Z.R. & Caro-Pozo F.

optikos, “visible”. Y según el Diccionario *Larousse*, es aquel edificio construido de modo que se pueda ver todo su interior desde un solo punto.¹³ Bentham, por su parte, concebía la noción del Modelo *Panóptico*, en estos términos: “La denominación de esta prisión será *Panóptico*, para expresar en una sola palabra su ventaja esencial: *la facultad de ver con sólo una ojeada, todo lo que allí ocurre*”.¹⁴

El modelo ideado por Bentham abarca todo el ideal de la naciente ciencia penitenciaria; esto es, que a partir de un modelo racional, ordenado según cánones científicos y apoyado por un diseño arquitectónico aplicado correctamente y siguiendo el método de la inspección ininterrumpida, necesariamente lograría cambios verificables en los individuos reclusos en él. El propio autor lo expresa en estos términos: “Si fuéramos capaces de encontrar el modo de controlar todo lo que a cierto número de hombres les puede suceder; de disponer de todo lo

¹³ García Pelayo, Ramón: *Pequeño Larousse en color*, Ediciones Larousse, Madrid, 1989. Esta definición es similar a la que registra la Real Academia de la Lengua Española para “panóptico”.

¹⁴ Bentham, Jeremy, *El Panóptico*, traducción al español de la edición francesa de Etienne Dumont, por Fanny D. Levit, Editorial Quadrata, Buenos Aires, 2005, p.18.



que les rodea a fin de causar en cada uno de ellos la impresión que quisiéramos producir; de cerciorarnos de sus movimientos, de sus relaciones, de todas las circunstancias de su vida, de modo que nada pudiera escapar ni entorpecer el efecto deseado, es indudable que un medio de esta índole sería un instrumento muy potente y ventajoso.”¹⁵

Esta idea se asemeja a la de un laboratorio de la conducta, en el cuál los internos, son sometidos a una constante observación y experimentación, y en el que las distintas variables son controladas perfectamente; entre ellas, por ejemplo, lo que los internos pueden ver y oír o el régimen de trabajo y de alimentación al que serán sometidos. Así, el resultado de esta experimentación sólo podía ser la rehabilitación moral y social de los sujetos de estudio.

El diseño de Jeremy Bentham incluye todas las características que hemos venido mencionando, y aun más, como menciona el propio autor del *Panóptico* al referirse al poder de su construcción y sus expectativas: “Corregir las costumbres, preservar la salud,

¹⁵ Ibídem, p.15.

fortalecer la industria, difundir la instrucción, disminuir la carga pública, asentar de algún modo la economía sobre una roca, no cortar sino desenredar el nudo Gordiano de las leyes de asistencia pública; y todo esto, gracias a una simple idea arquitectónica.”¹⁶ La utilización que hace Bentham de una idea arquitectónica, aparentemente simple, es interesante, toda vez que incorpora la noción de que los medios físicos y materiales -en cuanto a expresión de ideales- son tan poderosos y necesarios como la idea misma de reforma.

La idea general del *Panóptico* es la de un edificio circular, donde las celdas de los prisioneros ocupan la extensión de la circunferencia. Las celdas se encuentran divididas unas de otras por “radios”, que nacen del extremo de la circunferencia hacia el centro. De esta manera, a medida que los radios se acercan al centro, se angostan, impidiendo que los prisioneros puedan incluso verse unos con otros, pero el celador, que se encuentra en una torre en el centro del edificio, separada por un espacio de la circunferencia de celdas, si puede verlos a todos. Para lograr el ideal de vigilancia

¹⁶ Ibídem.; p.47



ininterrumpida que busca, Bentham diseña una serie de artilugios, como por ejemplo, la utilización de persianas en la torre de guardia para evitar que los internos noten su presencia o la colocación de tubos que le permitan al celador comunicarse con cada celda sin necesidad de moverse de su puesto, creando en ellos la sensación de un guardián omnipresente.¹⁷ A través de estas dinámicas, el autor intuye que se podría cautelar el comportamiento de los vigilados en todo momento, incluso cuando el guardia no esté efectivamente en la torre; la sola idea de su probable presencia, y la imposibilidad, por parte de los internos, de comprobarla, bastará para disuadir cualquier conducta impropia, tanto en el presente como a futuro.

Arquitectura Penitenciaria en Chile y Panóptica. Algunas Reflexiones

Durante el período de la Colonia en el Reino de Chile, la aplicación de las penas criminales, se limitaban, preferentemente, a los castigos corporales y a la sentencia de muerte; tal como ya lo ha destacado Jaime

¹⁷ Cf. Ibídem, pp.51-54

Saldivia-Maldonado Z.R. & Caro-Pozo F.

Cisternas.¹⁸ Así por ejemplo, el azote y la horca, por lo menos hasta mediados del siglo XVIII, representaban, genéricamente las alternativas punitivas más frecuentes. Y entre las mismas, la privación de libertad va apareciendo con una importancia progresiva.

Luego, con la instauración de la Independencia en nuestro país, y el consecuente contacto con las ideas liberales e ilustradas de Europa, muchos pensadores y políticos chilenos se interesan por las reformas penales y penitenciarias que en este momento se llevan a cabo en el mundo. Tales cambios son interesantes, puesto que dejan de manifiesto que Chile no se encontraba ajeno a los movimientos de reforma penitenciarias internacionales; aunque tampoco escapaba a la brutalidad de los castigos físicos heredados del pasado y que continúan aplicándose.

La influencia del pensamiento ilustrado en nuestro país, se refleja en la educación y en la política del período, y en cuanto a las ideas de reforma penitenciaria, éstas quedan de

¹⁸ Cf. Cisternas, Jaime: *Historia de la Cárcel Penitenciaria de Santiago (1847-1887), La implementación del Sistema Penitenciario en Chile*, Edición de la Dirección General de Gendarmería de Chile, Santiago, 1998, p.39 y siguientes.



manifiesto por ejemplo, a partir de la relación que mantiene el filósofo Jeremy Bentham con algunos próceres latinoamericanos, como Simón Bolívar o el propio Bernardo O'Higgins. Por tanto, en este marco, es casi natural que lleguen a nuestro país, las nociones de autores que se interesan por las reformas penales, y también, en este caso, las ideas del *Panóptico*. Según Marco Antonio León, por ejemplo, las ideas de reforma penitenciaria y las teorías de Jeremy Bentham ingresan al país a través del pensador español José María Blanco, quien difunde estos pensamientos en su periódico *El Español*, que habría llegado a Chile en este período.¹⁹

En relación a lo anterior, la situación chilena es similar a la imagen de restauración y de obtención de una panacea penitenciaria que se vive en Europa a finales del siglo XVIII y a principios del XIX: “La utopía

¹⁹ Cf. León León, Marco Antonio: *Encierro y Corrección, la configuración de un sistema de prisiones en Chile (1800-1911)*, Vol. II, Universidad Central de Chile, Facultad de Cs. Jurídicas y Sociales, Santiago, 2003, p.417-418; Cf. Neira Navarro, Marcelo: “Jeremy Bentham y el Liberalismo en Chile”, en *Boletín de la Academia Chilena de Historia*, N°113, Santiago, 2004, pp.285-313; Cf. Fábrega Ponce, Jorge: *Jeremías Bentham. Su influencia en el movimiento de Reforma Procesal Latinoamericano*, Editorial Portobelo, Panamá, 2008.

carcelaria, que durante la década de 1830 y comienzos 1840 se iba a presentar en Chile, precisamente como una búsqueda para dar mayor organización y eficacia a la administración carcelaria y centralizar así su funcionamiento.²⁰ Muchos autores y hombres públicos de la época, entre ellos Andrés Bello y Vicuña Mackenna, escriben ensayos y documentos en los que señalan la necesidad de establecer un régimen penitenciario en nuestro país, como una manera de combatir la creciente delincuencia y de modernizar los anticuados lugares de reclusión, que hasta la época se utilizaban; los cuales, en algunos casos no eran más que casas habilitadas para tal efecto. Andrés Bello, por ejemplo, en un artículo en el que expresa la necesidad de contar con un establecimiento moderno de confinación para delincuentes en Chile, concluye: “Recomendamos para las cárceles de detención el *Panóptico* de Bentham. Como penitenciario tiene inconvenientes; pero como lugar de custodia, a propósito para el cultivo de principios morales y religiosos, y para preservar a los detenidos de toda

²⁰ León, Marco Antonio, 2003, op.cit., p.420.



contaminación, no nos parece que tiene ninguno.”²¹

En este estado de cosas, justamente en el año 1843, se ordena la creación de una cárcel penitenciaria en Santiago, según un proyecto de ley del Congreso Nacional del 19 de Julio de 1843. Los principales puntos de este proyecto son: La construcción de una Cárcel Penitenciaria en la inmediación de Santiago, en un terreno público o de propiedad fiscal, cuya cárcel deberá regirse por los reglamentos que el gobierno forme para su buen régimen penitenciario.

Por ello, la creación de la penitenciaría mencionada más los testimonios de la época, dan cuenta de un cierto conocimiento de las ideas de Jeremy Bentham, particularmente el *Panóptico*, o al menos de sus principios generales. Por lo tanto, pareciera existir una influencia de este diseño en la creación y conformación de la ya mencionada Penitenciaría de Santiago, particularmente por su disposición octogonal, con radios que nacen de un área de inspección central, tal como menciona en un mensaje de la época el político chileno Manuel Montt: “El plan

²¹ León, Marco Antonio, 1996, op.cit., pp.55.

Saldivia-Maldonado Z.R. & Caro-Pozo F.

del edificio que el Gobierno ha considerado conveniente adoptar es el *panóptico*, dispuesto en radios o alas partientes de un círculo central, donde estará colocada la habitación de los inspectores.”²² Al respecto, Marco Antonio León, ha señalado que tales ideas “penetraron decididamente en nuestro medio al aceptarse el modelo *panóptico* en la configuración física del recinto.”²³

La principal idea que comparten los autores que proponen y promueven el desarrollo penitenciario de nuestro país en este período, entre ellos los mencionados Andrés Bello y Manuel Montt; corresponde a la tesis que sostiene que la construcción de una Penitenciaría en Chile, basada en los regímenes de Europa y Estados Unidos y en la ciencia penitenciaria, traería una mejora sustantiva, tanto en relación a las condiciones carcelarias del país, cuanto al problema de la rehabilitación de los delincuentes. Dicha tesis la resume así un historiador contemporáneo: “Dicha actitud explica, a nuestro entender, que la penitenciaría se conciba como el paradigma no sólo

²² León León, Marco Antonio, 2003, op.cit, Vol.II, p.425.

²³ *Ibidem*.



de lo “moderno” en materia penal, sino también como buen ejemplo de una nueva estrategia de castigo...”²⁴

Tales ideas sobre mejoras penitenciarias en Chile, a fines del Siglo XIX, se articulan con las nociones positivistas en boga, quienes, desde los años setenta enfatizan en la necesidad de educar a la población, de incorporar a la mujer a la instrucción y de lograr el progreso y el mejoramiento individual y social.²⁵ Todo ello, a juicio de los positivistas chilenos del período finisecular, sólo podía obtenerse a través del conocimiento científico, del método y la experimentación. Dichas ideas positivistas, en el ámbito de la ciencia penal, tendrán su mayor auge en las últimas décadas del siglo decimonono con el surgimiento de la Escuela Criminológica Positivista, en la que tiene gran influencia el pensamiento de Auguste Comte, y sus nociones de obtención del progreso y de regeneración moral de la sociedad, entre otras; así como la Antropología criminal de Césare Lombroso, disciplina que a su

²⁴ Ibídem, p.420.

²⁵ Becerra, Silvia y Saldivia, Zenobio: *El Mercurio de Valparaíso, su rol de Difusión de la Ciencia y Tecnología en el Chile Decimonónico*, Bravo y Allende Editores, Stgo. 2010; pp. 107-149.

vez descansa en las nuevas nociones de mensuración de los criminales apoyadas en la antropometría, que en este período está descollando en Europa.²⁶

Arquitectura hospitalaria y la medicina en Chile.

En Europa, desde finales del siglo XVIII y principios del XIX, la arquitectura hospitalaria busca, a través de la incorporación de nuevas ideas y diseños de construcción, solucionar algunos de los principales problemas sanitarios de la época. Entre éstos, la necesidad de una ventilación apropiada que permita una circulación continua del aire en el establecimiento, la posibilidad de aislar a aquellos pacientes con enfermedades contagiosas, una ubicación que propicie la llegada de la luz natural al edificio y espacio suficiente para facilitar la labor de inspección médica. Todo lo anterior, con la intención de evitar tanto el hacinamiento como los contagios y hacer más expedito el tránsito del personal hospitalario, al tiempo que se establece un seguimiento más

²⁶ Cf. Carnevali, Raúl: “La Ciencia Penal Italiana y su influencia en Chile”, en revista virtual *Política Criminal*, N°6, Artículo n°4, Santiago, 2008.



personalizado y directo con los enfermos, lo que a su vez, posibilitaría clasificar rápidamente su padecimiento y dar un tratamiento específico que involucre las variadas disciplinas de la salud.²⁷

Por este motivo, la idea *Panóptica* de Bentham de construcción circular, con un modelo de inspección desde el centro hacia los radios convergentes, se comienza a incorporar en algunos de los nuevos hospitales europeos, construidos a partir de finales del siglo XVIII. Bentham describe las bondades de su modelo aplicado a los establecimientos médicos de la siguiente manera: “Más firmemente partidario que nunca del principio de la *omnipresencia*, todo el conjunto de quienes cuidan de la salud - el médico, el cirujano, el farmacéutico, la partera- fijará su residencia de manera permanente en el pabellón de inspección y en los apartamentos que podrían estar a mayor altura. Así, el médico y el farmacéutico estarán seguros de que el remedio prescripto

²⁷ Cf. Bonastra, Quim: “Los orígenes del Lazareto Pabellonario. La Arquitectura Cuarentenaria en el cambio del Setecientos al Ochocientos”, en Rev. *Asclepio. Revista de la Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, vol. LX, nº1, Enero – Julio, Madrid, 2008; pp.237 – 243.

Saldivia-Maldonado Z.R. & Caro-Pozo F.

por uno y preparado por el otro, haya sido administrado exactamente cuando y como querían.”²⁸

Durante el Siglo XIX, estas ideas arquitectónicas de Bentham, especialmente sus nociones referentes a la necesidad del control de los internos, o la convicción de que la mirada de los vigilantes y la luz natural deben impregnar los cuerpos de los reclusos o de los pacientes, se expanden por Europa y América, aplicándose, como se ha mencionado, en penitenciarias y hospitales. Seguramente contribuye a ello, la aparición en Madrid, en 1834, del libro de J. Villanova y Jordán intitulado *Aplicación de la panóptica de Jeremías Bentham a las cárceles y casas de corrección de España*.²⁹

Así por ejemplo, en el siglo XVIII, recordemos el diseño radial del médico Antoine Petit, de 1774³⁰, o el proyecto de hospital circular del arquitecto Bernard Poyet, de 1786,³¹ ambos

²⁸ Bentham, Jeremy, op.cit, p.105.

²⁹ Villanova, J. y Jordán: *Aplicación de la panóptica de Jeremías Bentham a las cárceles y casas de corrección de España*, Impr. de Tomás Jordán, Madrid, 1834.

³⁰ Cf. Petit, Antoine: *Mémoire sur la meilleure manière de construire un hôpital des malades*, de l'imprimerie de Louis Celot, Paris, 1774.

³¹ Cf. Poyet, Bernard: *Mémoire sur la nécessité de transférer et reconstruire l'Hôtel-Dieu de*



franceses. (Ver Fig.1) Asimismo, y durante el siglo XIX, el Manicomio Panóptico de Vía Galacta (Italia, 1841) y el Narrentum o Torre de los Idiotas (Viena, 1874), construido por Isidoro Carnevale para albergar a los enajenados más peligrosos; entre tantos otros. Y en América, traigamos a presencia por ejemplo, el Hospital San Miguel de Belén, Guadalajara, México, cuya construcción acontece en 1793, por iniciativa del Obispo Fray Antonio Alcalde. O el Hospital Militar de Buenos Aires, inaugurado en 1889 según diseño de Francesco Tamburini, que privilegiaba notoriamente la iluminación y la ventilación de los pabellones de los enfermos y que poseía un fluido sistema de agua potable y desagües.

Por lo tanto, la cuestión arquitectónica aplicada a la función hospitalaria y a la sanación de los enfermos, durante el siglo XIX, se convierte en una temática de tal relevancia que une a médicos, humanistas, políticos y arquitectos;

Paris, suivi d'un projet de translation de cet hôpital, Paris, 1785. También, en García Melero, José: "El panóptico de Bentham en los proyectos de la Academia (1814 – 1844)", en revista *Espacio, Tiempo y Forma*, editada por la Facultad de Geografía e Historia de la Universidad Nacional de Educación, Serie VII, nº 13, Madrid, 2000; pp. 293-328.

todos ellos buscando mejorar las posibilidades de curación de los enfermos. El poder restaurador que se espera de la función arquitectónica aplicada a la construcción de hospitales, en este periodo, es ejemplificado de la siguiente manera: "¿Qué factores curan en el hospital? [...] Lo que cura en el hospital es el hospital mismo. Es decir, la disposición arquitectónica, la organización del espacio, la manera de distribuir a los individuos en ese espacio, el modo de circulación por él, el modo de observar y ser observado, todo eso, tiene de por sí valor terapéutico."³²

Y en Chile, a finales del siglo XVIII y principios del XIX, la situación es similar a los comienzos de la reforma hospitalaria europea -con las salvedades correspondientes- por ello "...hasta el siglo pasado [siglo XIX] los hospitales del mundo entero, y muy especialmente los chilenos, eran casas de caridad en que el paciente recibía reposo y comida más que medicina. La función médica, tal como la concebimos hoy, no existía y [...] pasaba a segundo término frente

³² Foucault, Michel: *El poder psiquiátrico: curso del Collège de France (1973-1974)*, Ediciones Akal, Madrid, 2005; p. 108 y 109.



a otros aspectos, tales como los auxilios religiosos para quien va a morir.”³³

Así, algunos de los principales hospitales chilenos de fines del siglo XVIII muestran, en su diseño arquitectónico, este vínculo existente entre la función religiosa y la medicina; entre espiritualidad y salud. Entre éstos destaca el Hospital San Juan de Dios de Santiago, edificado en 1791, que presenta un área central, destinada a servicios religiosos, de la que nacen radios que conforman las distintas salas: “Aparece un criterio funcional, no en lo médico, sino en lo religioso: la disposición en crucero (crucero de Avilés, del viejo San Juan de Dios), en que las salas se disponen de forma radiada alrededor de un vestíbulo central, en donde estaba el altar. De esta manera los enfermos podían oír misa desde sus camas.”³⁴

Otro ejemplo es el del Real Hospital de San Francisco de Borja, en Santiago; en un reglamento de 1785, se lee: “... en

³³ Ginouves, Ignacio: *La Evolución de la Arquitectura Hospitalaria en Chile*, publicaciones de la Asociación Chilena de Asistencia Social, Folleto N°131, impresora Stanley, Stgo, 1944; p.3.

³⁴ Ibídem., p.11; También Cf. Cruz-Coke, Ricardo: *Historia de la Medicina Chilena*, Editorial Andrés Bello, Stgo., 1995; p. 224 y 225.

su costado occidental están ubicadas las dos salas de Nuestra Señora del Rosario y San Francisco de Borjas, quedando entre las dos un pequeño resinto en que está situado el Altar al cual hase frente la puerta de la 3ª Sala del Salvador formando cruzero con las dos anteriores de modo que corridos los cortinones de sus respectivas puertas, mientras se celebra el Santo Sacrificio de la Misa queda este patente a las enfermas de todas ellas pudiendo lograr de tan sagrado consuelo aquellas a quienes se lo permiten sus dolencias.”³⁵ Con lo anterior, se puede pensar que la idea arquitectónica de un área centralizada con salas que forman radios, similar a la propuesta panóptica, surge no como un ejercicio consiente de las funciones médicas, sino como un procedimiento irreflexivo espontáneo, unido a lo religioso. De este período son también el Hospital de Chillán, de 1791 y el Hospital de Talca, de 1796.

Así, la influencia del *Panóptico* como modelo arquitectónico hospitalario, se utilizaba en los muy escasos hospitales ya a principios del siglo XIX, aunque

³⁵ Laval, Enrique: *Hospitales fundados en Chile durante la Colonia*, Publicaciones de la Asociación Chilena de Asistencia Social, Folleto N° 32, Imp. Universitaria, Stgo., 1935; p.128.



ello se iba dando en la propia práctica y de forma intuitiva. En la segunda década del Siglo del Progreso, se funda en Santiago la Casa Correccional, como resultado de un proyecto médico y político basado en las ideas del castigo y del control social, cuya génesis se remonta al ideario de Bentham, y que como hemos mencionado, se divulga en Chile, principalmente en los años veinte y treinta del siglo XIX, como uno de los medios más efectivos para la regeneración moral de los internos.³⁶

En rigor, únicamente en 1837, hay alusión a las ideas del modelo *Panóptico* en medicina, cuando el médico español radicado en Chile Juan Miquel, critica los últimos establecimientos médicos chilenos, porque a su juicio han sido erigidos de una manera inapropiada para sus propósitos y porque quedan situado en una posición pernicioso con respecto a los enfermos y a la ciudad.³⁷ Ello es parte de la nueva visión de la medicina, propia de los “pueblos civilizados”, que sostiene que estos establecimientos

³⁶ Cf. Franulic., Fernando: “Metáfora y Mercancía: Espacio del confinamiento y Discurso del Pobre en la Ciudad decimonónica”, *Rev. Diseño Urbano y Paisaje*; Vol. V, N°14, U. Central de Chile, 2008, Stgo.; p. 16.

³⁷ Cf. Miquel, Juan: *Proyecto de un nuevo establecimiento de Beneficencia*, Impr. La Opinión, Stgo., 1837, p.2.

deben ser diseñados para que no sean perniciosos ni con los enfermos ni con el resto de los habitantes de la ciudad.

En todo caso, las ideas asociadas al *Panóptico* en la medicina chilena, aluden siempre a la cuestión de mejorar la salubridad, a contar con una estructura mínima que posibilite suministrar a los enfermos un aire puro, siendo lo demás ya un accesorio.³⁸ Y por supuesto, la cuestión de la luz, es otro factor que se identifica plenamente con las ideas de los higienistas seguidores de Bentham. Dicho énfasis se materializa en los hospitales chilenos, en tanto éstos claramente se orientan para recibir “...los rayos directos del sol, porque la experiencia ha probado que sucede al hombre lo que las plantas que viven en la sombra, que se deforman, descoloran y marchitan.”³⁹

Esto es, que la medicina chilena del período buscaba algo así como el ideal del equilibrio entre la luz y la ventilación de los pacientes. En efecto en 1871, el médico Constancio Silva señala: “Para que queden en buenas

³⁸ Cf. Silva, Constancio: “Algunas consideraciones sobre los hospitales de Santiago, *Anales de la U. de Chile*, T. XXXVIII, Stgo., 1871, p. 54.

³⁹ *Ibidem.*; p. 56.



condiciones veinticuatro camas, por ejemplo, se da generalmente a las salas 30 metros de longitud por nueve metros de anchura, teniendo una altura de cinco metros, de manera que haya espacio de 52 metros cúbicos de aire por enfermo i por cama.”⁴⁰ A su vez, otro investigador, señala: “Las salas se orientan para lograr el sol y buena ventilación. Aparece la división y el aislamiento; la distinción entre cirugía y medicina; toman importancia los pabellones de operaciones; el diseño de los servicios médicos se complica con salas de exámenes, de curaciones, etc.”⁴¹ Y a lo precedente, también habría que agregar la consecuente separación, reflejada en los diseños de hospitales, de la función religiosa y la función médica.

Así, los cambios en la arquitectura hospitalaria chilena, se van produciendo según llegan a nuestro país los nuevos conocimientos médicos y los profesionales con la instrucción para aplicarlos; pero también, gracias a la utilización de materiales de construcción más duraderos, que posibilitan la edificación de

⁴⁰ *Ibíd.*; p. 59.

⁴¹ Ginouves, Ignacio, *op.cit.*, p. 5.

Saldivia-Maldonado Z.R. & Caro-Pozo F.

establecimientos de mayor capacidad.⁴² En cuanto a la nueva gnosis médica, son de particular importancia los nuevos descubrimientos sobre infección, contagio y aislamiento, que van arribando a nuestro país, y que influyen en la arquitectura hospitalaria de la época, dando paso, ya a finales del siglo XIX, a la disposición de áreas separadas según especialidad en pabellones.⁴³

Otro caso es el del ya mencionado Hospital San Juan de Dios administrado por los frailes de San Juan de Dios, hasta 1822 y que en los años setenta del S. XIX se encuentra a cargo de una Junta de Sanidad; dicho establecimiento, no cumple las nociones de higiene, ventilación, aireación y otras, ya difundidas por los higienistas europeos seguidores de las ideas de Bentham. Eloi Herrera, joven licenciado de medicina, lo señala en éstos términos: “Situado en el centro de la población, no recibe jamás un aire medianamente puro, i si solo sirve de foco de infección para toda la ciudad, que recibe, según el viento reinante, los

⁴² Cf. Cruz-Coke, Ricardo, *op.cit.*, p. 253 y ss. ; también en Lautaro Ferrer, Pedro: *Historia General de la Medicina en Chile. Documentos Inéditos, Biografías y Bibliografía*, Tomo I, Imp. Talca, Talca, 1904; p. 233 y ss.

⁴³ Cf. Ginouves, Ignacio, *op.cit.*, p.5 y ss.

miasmas que de él se emanan.”⁴⁴ Y más adelante agrega. “*A sus costados laterales existen iglesias, situación desventajosa, no solo por impedir la facil aereacion, sino tambien por hacer este hospital sumamente sombrío.*”⁴⁵ Por tanto, este hospital, es un claro referente que da cuenta de las carencias de las notas más significativas que debía cumplir la arquitectura hospitalaria decimonónica y que ya estaban en el ambiente.

Pero la influencia de las ideas de Bentham, aplicadas al diseño de establecimientos hospitalarios, no se remite sólo al decimonono, sino que también es posible encontrarlas en algunas instituciones chilenas de principios del siglo XX, como se observa en un informe entregado en 1902, por los médicos miembros de una comisión a quienes el gobierno les había solicitado un estudio para un sanatorio para tuberculosos. En efecto, en la propuesta se observa las notas tópicas del Modelo *Panóptico*: Buscar el máximo de luz, orientación hacia el

Norte, alejado de la ciudad, asegurar la máxima ventilación, y construcción radial. En cuanto al diseño se puede leer lo siguiente: “En el centro del mismo se encuentran las oficinas de dirección i exámen de los enfermos con todos los aparatos i utiles para su tratamiento. De este centro se irradian hácia los cuatro ángulos del terreno, considerándolo cuadrado, los pabellones, unos e pos de otros separados por una distancia de treinta metros i unidos por galerías para el paso de los enfermos en mal tiempo i para la atención de los mismos. Cada una de estas galerías que serían cuatro, arrancará del centro hácia un ángulo del terreno i pasará tocando a cada pabellón por uno de sus extremos.”⁴⁶ Y luego proponen que el sector escogido debería ser las colinas de Apoquindo, por su notoria distancia del Santiago de la época.

Algo similar ocurre más tarde, en el caso del Sanatorio de Putaendo: “Original dentro de su concepción arquitectónica [...] es el Sanatorio para Tuberculosos de Putaendo [...] en el cual se advierte una interesante aunque elaborada disposición funcional: un

⁴⁴ “Higiene. Algo sobre la de los hospitales. Memoria de prueba de Don P. Eloi Herrera en su exámen para optar el grado de licenciado en Medicina”, *Anales de la U. de Chile*, T. LXV, Impr. Nacional, Stgo., 1884; p. 77.

⁴⁵ *Ibidem.*; p. 78.

⁴⁶ Cf. *Sanatorio para Tuberculosos. Informe que la Comision encargada de su estudio eleva al Supremo Gobierno*, Impr. Cervantes, Stgo., 1902; p. 7.



cuerpo central que contiene los servicios generales: pabellones, rayos X, laboratorios, comedores, etc.; anexas a él, en un solo piso, la lavandería y la cocina. Del cuerpo principal salen como aspas de un molino, cuatro alas que contienen, hacia el lado del sol, las salas, y hacia el lado de la sombra, los servicios. Estas alas, que son radiadas y que, por lo tanto, no tienen una orientación definida, se continúan con galerías de reposo, que para lograr la orientación norte, forman con el cuerpo constituido por las salas, ángulos de diferente grado, dando a todo el conjunto el aspecto de una cruz svástica.”⁴⁷

El interés por la luz y un notorio distanciamiento de las ciudades como parte de los ejes relevantes de la recuperación de la salud, en las construcciones médicas continúa incluso en los años treinta del Siglo XX; v. gr. con el Sanatorio El Peral, que es construido a dieciocho kilómetros de las afueras del Santiago de la época y a tres kilómetros de Puente Alto, en cinco pisos con sus dependencias hospitalarias muy completas en salas de dos filas de pacientes con amplios ventanales que

⁴⁷ Ginouves, Ignacio; op.cit, p. 16 y 17.

Saldivia-Maldonado Z.R. & Caro-Pozo F.

abarocaban hasta casi la mitad de las dos paredes en escuadra de cada sala y orientadas hacia el Norte. Ello como una forma de aprovechar el máximo de luz solar incluso durante el invierno, y por supuesto con el mecanismo de ventilación ad hoc, tal como puede apreciarse en las fotos de la época del Sanatorio.⁴⁸ (Ver Fig.2)

Lo anterior, es un remanente del modelo *Panóptico*, que busca la máxima visibilidad del médico para con la totalidad de los pacientes de la sala, y es también un modo de cumplir los cánones de los hospitales decimonónicos de orientarse hacia la luz y a distanciarse de las ciudades.

Por lo anterior, se comienza a apreciar una modificación en el papel mismo de la medicina chilena, desde mediados del siglo XIX, fomentado por la arquitectura hospitalaria: del papel pasivo de las antiguas casas de hospicio y primeros hospitales, en el que solamente se recibía a los enfermos que iban llegando, y en el que la figura del

⁴⁸ Cf. por ejemplo el artículo del Dr. René García Valenzuela:” El Hospital Sanatorio para broncopulmonares: *El Peral*, de los servicios de Beneficencia y Asistencia Social, en Rev. *Asistencia Social*, Vol. 7, Stgo., 1938, que acompaña diversas fotografías del establecimiento y de las salas de los pacientes.



médico en solitario actuaba como el principal elemento fundacional del sistema de salud; a un papel cada vez más activo, donde los pacientes son atraídos al hospital, y el diseño edilicio de la institución propicia las nacientes iniciativas para prevenir las enfermedades y mantener la salud. Asimismo, la labor de los funcionarios hospitalarios se vuelve cada vez más cooperativa: la labor del médico se empieza a complementar con la de cirujanos, farmacéuticos, enfermeros y otros profesionales.

Este desarrollo, que une los ámbitos arquitectónicos y de la ciencia médica, es destacado, luego en el siglo XX, de la siguiente manera: “Gran parte de los hospitales existentes fueron edificados bajo el concepto de hospital clásico, o sea, sólo para suministrar atención médica cerrada. [Luego] el hospital chileno pasa a ser un centro de salud donde no sólo se realizan acciones de recuperación de salud, sino que también acciones de fomento de salud y su protección.”⁴⁹ Lo anterior, va dando cuenta de la función coadyuvante de la arquitectura en las nuevas concepciones

sobre salud y el desarrollo de la medicina en el país.

Hacia una conclusión

El modelo *Panóptico* es utilizado aproximadamente hasta fines de la década del setenta del siglo XIX en Chile, en cárceles y hospitales, como resultado de la influencia de las ideas ilustradas que se difunden en el Nuevo Mundo, que buscaban ciertas mejorías en el trato, cuidado e higiene de los internos en general, aunque su influencia en los diseños posteriores se extiende hasta el siglo XX. (Ver Fig. 3). Dicho modelo, estaba imbuido de dos ejes teóricos relevantes: obtener una visión lo más rápida y global posible de los internos, y un mecanismo raudo para la vigilancia y el control de los mismos. En el caso de la medicina, la aplicación del modelo es el resultado más bien, de la intuición operativa y de la práctica del ejercicio profesional de los médicos y directivos; quienes intuitivamente se percataban de los beneficios del modelo, puesto que les facilitaba la inspección ocular de los sujetos, que era lo más directa posible, ora de los enfermos, ora de los internos presidarios, así como también la circulación expedita del personal

⁴⁹ *Plan de Construcciones Hospitalarias*, Departamento Técnico del Servicio Nacional de Salud, Chile, 1962; p. 3 y 4.

hospitalario. Con el avance de los conocimientos en el área de la salud, y a partir de la necesidad de entregar un servicio cada vez más completo, que incluya las distintas disciplinas médicas que se están desarrollando, como la cirugía y la farmacéutica, unido a la utilización del laboratorio y al nuevo equipamiento tecnológico, el modelo radial influenciado por los principios del *Panóptico*, da paso a una concepción cada vez más funcional de los establecimientos médicos.

Así, ya en el siglo XX, se privilegian en nuestro país las construcciones verticales y de mayor tamaño, en las que en un mismo espacio se encuentran varios tipos de servicios, adecuadamente disponibles para pacientes y funcionarios en el momento oportuno, uniendo con esto la función médica con ideas de agrado y confort.

Por lo tanto, conocer la evolución de los diseños hospitalarios en Chile, partiendo de la utilización de elementos comunes al *Panóptico* de Bentham, es equivalente a conocer también la evolución y desarrollo de la función médica en el país, desde sus vínculos con la religión en los siglos XVII y XVIII, hasta su carácter cada vez más

determinado y específico de los siglos siguientes. También, nos permite conocer aspectos acerca de cómo se fueron implementando los avances médicos de los siglos XVIII y XIX, y como influenciaron los modelos hospitalarios existentes en ese momento en el país.

En todo caso, si buscamos las razones de la persistencia en el tiempo y una cierta uniformidad de criterios, para la utilización del *Panóptico* en los ámbitos penitenciario y médico, durante el Chile decimonónico, se destacan: la eficacia para el control visual expedito de los internos, el privilegio de la luz sobre la estructuras de hacinamiento y sobre los cuerpos, la búsqueda de la regeneración moral de los internos y un mecanismo efectivo para el mantenimiento adecuado del orden social. Y de manera muy especial, el acatamiento a los niveles de autoridad y la subordinación social implícita del modelo. He ahí algunas razones de su éxito, que lo hicieron extensivo desde fines del Siglo XVII hasta las primeras décadas del Siglo XX. Luego, desde mediados de este siglo se percibe un cierto abandono de este modelo, seguramente por el enorme costo que significaban las construcciones circulares y radiales, así



como por la dificultad para ampliar este tipo de edificios. Y además, por las críticas filosóficas y antropológicas que se desarrollan a partir de las ideas de Michel Foucault, que asocia dicho modelo a ideas de control en la sociedad, y a una vigilancia e intromisión en la libertad personal.

Bibliografía.

Baltard, Louis Pierre (1829). *Architetonographie des prisons u parallèle des divers systèmes de distribution dont les prisons sont susceptibles, selon le nombre et la nature de leur population, l'étendue et la forme des terrains*, Palais des Beaux-Arts, París.

Becerra, Silvia y Saldivia, Zenobio (2010). *El Mercurio de Valparaíso, su rol de Difusión de la Ciencia y Tecnología en el Chile Decimonónico*, Bravo y Allende Editores, Stgo.

Bentham, J. (2005). *El Panóptico*, traducción al español de la edición francesa de Etienne Dumont, por Fanny D. Levit, Editorial Quadrata, Buenos Aires.

Bentham, J. (1989). *El Panóptico*, Editorial La Piqueta, 2da. Edición, Madrid.

Blouet, A. (1843). *Projet de prison cellulaire pour 585 condamnés*, imprimerie et librairie de Firmin Didot Frères, París.

Bonastra, Q. (2008). Los orígenes del Lazareto Pabellonario. La Arquitectura Cuarentenaria en el cambio del Setecientos al Ochocientos, *Asclepio. Revista de la Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Vol. LX, n°1, Enero – Julio, Madrid.

Carnevali, R. (2008). “La Ciencia Penal Italiana y su influencia en Chile” [en línea] *Política Criminal*, Vol. 3, N°6, Artículo N°4, Santiago. [Fecha de consulta: 19 de Agosto de 2010] Disponible en: http://www.politicacriminal.cl/n_06/A_4_6.pdf.

Cisternas, J. (1998) *Historia de la Cárcel Penitenciaria de Santiago (1847-1887), La implementación del Sistema Penitenciario en Chile*, Edición de la Dirección General de Gendarmería de Chile, Santiago.

Cruz-Coke, R. (1995) *Historia de la Medicina Chilena*, Editorial Andrés



Bello, Santiago de Chile.

Departamento Técnico del Servicio Nacional de Salud (1962), *Plan de Construcciones Hospitalarias*, Chile.

Fábrega-Ponce, J. (2008) *Jeremías Bentham. Su influencia en el movimiento de Reforma Procesal Latinoamericano*, Editorial Portobelo, Panamá.

Foucault, M. (2005). *El poder psiquiátrico: curso del Collège de France (1973-1974)*, Ediciones Akal, Madrid.

Franulic, F. (2008). Metáfora y Mercancía: Espacio del confinamiento y Discurso del Pobre en la Ciudad decimonónica, *Rev. Diseño Urbano y Paisaje*; Vol. V, N°14, Santiago de Chile.

García-Melero, J. (2000). El Panóptico de Bentham en los proyectos de la Academia (1814 – 1844), *Revista Espacio, Tiempo y Forma*, Serie VII, Historia del Arte, N° 13, 293-328.

García-Pelayo, R. (1989). Pequeño Larousse en color, Ediciones Larousse, Madrid.

García-Valenzuela, R. (1938): El Hospital Sanatorio para broncopulmonares: El Peral, de los

servicios de Beneficencia y Asistencia Social, en *Rev. Asistencia Social*, Vol. 7, Stgo.

Ginouves, I. (1944): *La Evolución de la Arquitectura Hospitalaria en Chile*, publicaciones de la Asociación Chilena de Asistencia Social, Folleto N°131, Impresora Stanley, Stgo.

Herrera, E. (1884) “Higiene. Algo sobre la de los hospitales. Memoria de prueba de Don P. Eloi Herrera en su exámen para optar el grado de licenciado en Medicina”, *Anales de la U. de Chile*, T. LXV, Impr. Nacional, Stgo.

Howard, J. (2003): *El Estado de las prisiones en Inglaterra y Gales*, Fondo de Cultura Económica, México.

Lautaro-Ferrer, P. (1904): *Historia General de la Medicina en Chile. Documentos Inéditos, Biografías y Bibliografía*, Tomo I, Imp. Talca, Talca.

Laval, E. (1935): *Hospitales fundados en Chile durante la Colonia*, Publicaciones de la Asociación Chilena de Asistencia Social, Folleto N° 32, Imp. Universitaria, Stgo.

León León, Marco Antonio (2003), *Encierro y Corrección, la configuración de un sistema de prisiones en Chile (1800-1911)*, 3 Volúmenes, Universidad



Central de Chile, Facultad de Cs.
Jurídicas y Sociales, Santiago.

León León, Marco Antonio (1996),
*Sistema Carcelario en Chile. Visiones,
Realidades y Proyectos (1816-1916)*,
Ediciones de la Dirección de
Bibliotecas, Archivos y Museos,
Santiago.

Markus, T. y Cameron, D. (2001), *The
words between the spaces: buildings
and language*, Routledge, London.

Miquel, J. (1837), *Proyecto de un nuevo
establecimiento de Beneficencia*, Impr.
La Opinión, Stgo.

Neira, M. (2004), “Jeremy Bentham y el
Liberalismo en Chile”, en *Boletín de la
Academia Chilena de Historia*, N°113,
Santiago.

Pereira, J. (2005), *Introducción a la
Historia de la Arquitectura*, Editorial
Reverté, Barcelona.

Raffa, C. (2007), “El modelo Panóptico
en la arquitectura penitenciaria
argentina: la primera cárcel en la
ciudad. Mendoza, 1864”, en *Revista
Argos*, Volumen 24, N°47, Mendoza;
pp.15-27.

Sagra, Ramón de la (1843), *Atlas
carcelario o colección de láminas de las
principales cárceles de Europa y*

*América, proyecto de construcción de
carruajes y objetos de uso frecuente en
las prisiones*, 1 volumen y 1 atlas,
Imprenta del Colegio Real de Sordo-
Mudos, Madrid.

*Sanatorio para Tuberculosos. Informe
que la Comisión encargada de su
estudio eleva al Supremo Gobierno*,
Impr. Cervantes, Stgo., 1902.

Silva, C. (1871), Algunas
consideraciones sobre los hospitales de
Santiago, *Anales de la U. de Chile*, T.
XXXVIII, Stgo.

Society for the Improvement of Prison
Discipline and for the Reformation of
Juvenile Offenders (1825), *Rules
proposed for the government of gaols,
houses of correction and penitentiaries*,
Printed by T. Bensley, London.

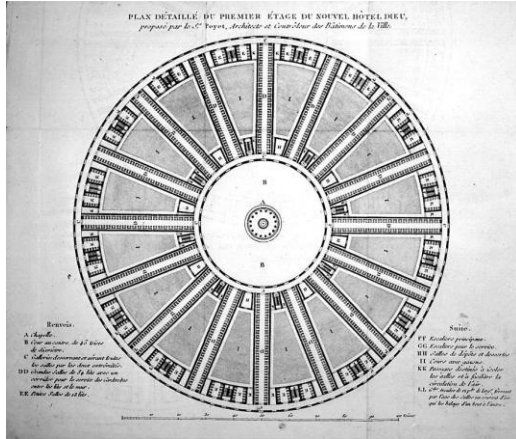
Society for the Improvement of Prison
Discipline (1827), *The Seventh Report
of the Committee of the Society for the
improvement of Prison Discipline and
for the Reformation of Juvenile
Offenders*, sold by J. and A. Arch,
London.

Villanova, J. (1834), *Aplicación de la
panóptica de Jeremías Bentham a las
cárceles y casas de corrección de
España*, Imprenta de Tomás Jordán,

Madrid.

Anexo de Ilustraciones

Figura 1



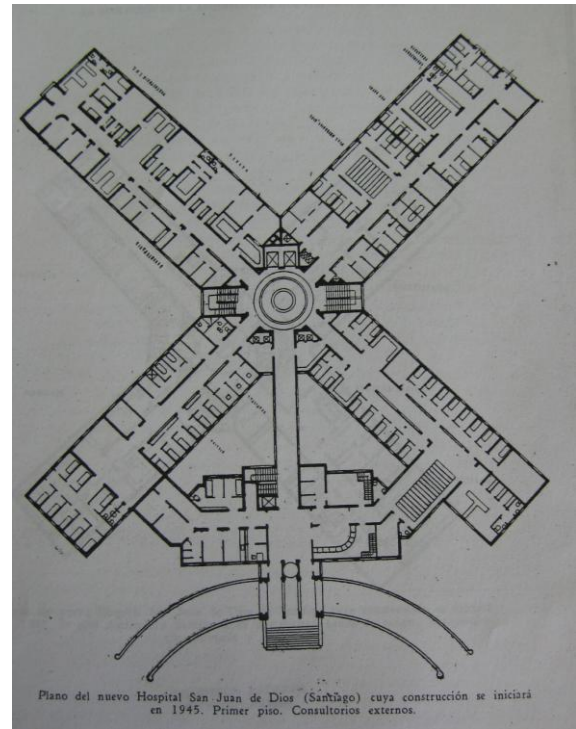
Proyecto de hospital circular del arquitecto Bernard Poyet para la reconstrucción del Hotel-Dieu en París, Francia. Fuente: Poyet, Bernard, 1785.

Figura 2



Aquí se percibe, en un Hospital Chileno de la década de 1930, la idea higienista del *Panóptico*, tendiente a buscar la orientación hacia la luz de los enfermos y la aireación. Fuente: García-Valenzuela, R, 1938.

Figura 3



En este proyecto para el Hospital San Juan de Dios de Santiago, en 1945, aún se observa la influencia de los principios arquitectónicos del *Panóptico*. Fuente: Ginouves, Ignacio, 1944.

Alcances sobre el Modelo Panóptico en la Arquitectura Penitenciaria y Médica Chilena.