

PARATOPÍAS EL MANICOMIO COMO UN NO-LUGAR Y LA EXPERIENCIA DEL INTERNAMIENTO

Rafael Huertas
IH – CSIC

Paratopías. El manicomio como un no-lugar y la experiencia del internamiento

Las narrativas elaboradas por los pacientes internados en un manicomio pueden ofrecer elementos de análisis que nos permiten profundizar en las experiencias subjetivas del internamiento. A la vista de las fuentes (procedentes del Archivo clínico del Manicomio Nacional de Santa Isabel en Leganés (España), el aislamiento supuestamente terapéutico en un espacio de exclusión supone para los internos una suerte de “paratopía”; esto es, una ubicación paradójica e “imposible”. El manicomio aparece, en este sentido, como un “no-lugar”, en el sentido de Marc Augé, como un espacio de no pertenencia y de aparente tránsito.

Palabras clave: manicomio; paratopía; no-lugar; historia de la psiquiatría; cultura escrita; control social.

Paratopías. The mental hospital as a non-place and the experience of confinement

The narratives of patients confined to mental hospitals can provide elements of analysis that enable us to explore the subjective experiences of confinement in depth. According to the sources (from the clinical archives of the Santa Isabel National Mental Hospital in Leganés (Spain)), for those confined, supposedly therapeutic confinement in a space of exclusion represents a sort of ‘paratopia’: a paradoxical and ‘impossible’ location. In this respect, the mental hospital appears as a ‘non-place’ in the sense given by Marc Augé, as a space of non-belonging and apparent transit.

Keywords: mental hospital; paratopia; non-place; history of psychiatry; written culture; social control.

“Los escritos de los locos” –aseguraba Roy Porter a finales de los años ochenta- “pueden leerse no sólo como síntomas de enfermedades o síndromes, sino como comunicaciones coherentes por derecho propio”¹. El historiador británico llamaba así la atención sobre la necesidad de acometer el estudio de unas fuentes, hasta entonces escasamente exploradas por la historia de la medicina y de la psiquiatría, desde una perspectiva socio-cultural que tuviera en cuenta la subjetividad del paciente y no solo su utilización en el ámbito del peritaje experto.

Estos “escritos de locos” pueden estudiarse desde una doble perspectiva: por otro lado, desde un punto de vista psicopatológico, el análisis del “lenguaje delirante” puede ser interpretado desde un punto de vista eminentemente clínico, como un “síntoma”, pero también desde la metáfora de la lectura, esto es como un esfuerzo estabilizador – autorreparador- del propio paciente². Sin embargo, por otro lado, estos textos pueden entenderse como manifestaciones de una cultura escrita desarrollada en el espacio cerrado del manicomio, como una “escritura de reclusión” (similar a la producida en las cárceles o en los campos de concentración)³ y donde pueden identificarse desde cartas de súplica hasta expresiones de resistencia⁴.

En las páginas siguientes pretendo analizar, brevemente, algunas de las características fundamentales de esta “escritura de la reclusión manicomial” y, en particular, las que ponen de manifiesto la relación entre la experiencia del internamiento y el espacio físico en el que se produce. Las fuentes utilizadas provienen del Archivo Clínico del antiguo Manicomio Nacional de Santa Isabel en Leganés (España)⁵ -que se mantiene relativamente bien conservado desde su fundación en 1852-, donde hemos localizado escritos de pacientes, sobre todo cartas no enviadas que fueron archivadas junto a la historia clínica del sujeto.

El manicomio: un lugar paradójico

Comencemos advirtiendo que el porcentaje de escritos encontrados en el mencionado archivo, es más bien escaso (aproximadamente un 2 por 100) y que la gran mayoría son cartas que nunca llegaron a su destino, que nunca fueron tramitadas por la dirección del establecimiento y que se adjuntaron a la historia clínica del escribiente, bien como documento anejo, capaz de ilustrar o confirmar la patología del sujeto, bien como información adicional con la que valorar sus “resistencias” al internamiento. Se trata en general de misivas que buscan, sin encontrarlo, un interlocutor concreto y reconocible pero inalcanzable (familiares, amigos, y en ocasiones, los propios responsables de la institución), unas cartas sin destino y sin respuesta que reflejan la soledad y la espera del que las escribe.

Una espera que puede prolongarse durante años de aislamiento supuestamente terapéutico en un espacio de exclusión que supone para los internos una suerte de *paratopía*; esto es, una ubicación paradójica, un lugar que no les es propio, al que no les

¹ Porter, 1987, p. 12.

² Colina, 2007.

³ Castillo y Sierra, 2005.

⁴ Existe una cierta tradición de estudios que han analizado los escritos de criminales, entre los que podemos destacar los trabajos de Artières, 1998 y 2000. Para España Campos, 2010 y 2012.

⁵ Sobre esta institución Villasante, 2003.

vincula ningún sentimiento de pertenencia, un lugar “imposible” en el que no deben ni tienen por qué estar. Esta sensación paratópica ha sido descrita también para otras instituciones cerradas, como cárceles o prisiones, y puede identificarse en expresiones escritas con los más variados soportes: cartas, diarios, textos de apelación y hasta en *graffitis* o pintadas en las paredes de la celda o del patio del establecimiento⁶. Refiriéndonos a nuestras fuentes, esta impresión paratópica puede rastrearse en buena parte de los escritos estudiados: “Este no es mi sitio”; “Yo no tendría que estar aquí”; “Me dijiste que saldría de esta casa”; “Sácame pronto”; “No puedo seguir aquí ni un día más”; “A ver si vienes a buscarme que yo no puedo estar aquí”; “Usted habrá observado que yo no estoy loca”.

La extrañeza ante el espacio en el que el sujeto ha sido recluido, coincide con la que puede sentir hacia sí mismo. La despersonalización o los procesos disociativos pueden provocar sensaciones de ansiedad, de distanciamiento o desconexión subjetiva con el cuerpo, pero si al loco se le excluye socialmente, negándole sus derechos, se convierte en una no-persona. Una no-persona que permanece recluida en un no-lugar. El manicomio aparece así como un no-lugar, en el sentido de Marc Augé, como un espacio de no pertenencia, de tránsito⁷ –pues los pacientes esperan, nueva paradoja, salir de él en seguida–, como un recinto de exclusión-segregación, en el que a ese sentimiento de no pertenencia se le añade la negación de la identidad, el lenguaje no compartido, la soledad, el silencio y, en suma, la Alienación.

Locas letras, locas pasiones

La alienación tiene muchas caras o, por lo menos, no pocas formas de designarla o etiquetarla. Frente al embotamiento emocional del esquizofrénico o la frialdad del psicópata, y junto a la indudable carga emocional presente en la histeria o la neurosis obsesiva, los dos grandes cuadros psiquiátricos que más claramente pueden asociarse a elementos pasionales o emocionales son la melancolía y la paranoia. Y precisamente son los melancólicos y los paranoicos los que escriben, los que necesitan comunicarse, bien para explicar su “verdad”, bien para denunciar las condiciones de su internamiento. Prácticamente todos los escritos localizados en el Archivo del antiguo manicomio de Leganés proceden de pacientes con uno de estos dos diagnósticos. Los contenidos y el estilo de sus textos son muy diferentes: la escritura de las melancólicas (casi todas mujeres) es intimista y autobiográfica: “Encontrándome sola y a oscuras”; “estoy muy angustiada”; a veces con contenidos más o menos místicos: “a un calvario muy sombrío subí con la cruz a cuestas”. Textos, expresiones, que parecen tener la pretensión de recuperar los signos del mundo, de neutralizar su indiferencia o su agobio.

La escritura de los paranoicos tiene un encuadre bien distinto, el paranoico no duda y, en su empeño por frenar las intenciones del “otro”, se construye un parapeto donde alojarse y protegerse. Su escritura es ingenua; ingenua porque es irreversible,

incontestable. Unas veces busca culpables e identifica enemigos: “yo no consentí (...) se aprovechó”; “[él] se apoderó de mi persona, me encerró en esta casa”; “[él] oscureció mi porvenir”; en ocasiones de manera obsesiva: “La influencia del enemigo de quien te

⁶ Gándara, 2005, p. 251.

⁷ Augé, 1992.

hablé en mi última sigue afectándome, en términos de no pensar casi en otra cosa”. Otras veces el paranoico asume un papel de víctima: “¿qué mal he hecho yo a usted para que así me mortifique?; “¿qué especie de tenacidad es esa de dejarme a merced de mis enemigos”; “parece que se divierten a mi costa”; llega a sufrir una total indefensión: “la justicia no me oye”; para, finalmente, encararse con los responsables de sus desventuras, pasando a las amenazas y a la sed de venganza:

“La justicia es la que debe juzgar y no las pasiones, y que por mucho que sea el odio que me tienes debes posponerlo a la necesidad de cumplir tu oferta de sacarme de esta casa de Santa Isabel, donde me han herido como sabes, donde me agitan diariamente y donde no sé si podrán conmigo (...) Mira que después mis descargos serán contigo; mira que no me paso a tu bando conspirador, y tendré una seguridad de vencerte y de hacerte más desgraciado que yo”.

La desconfianza, los celos y el rencor son otras emociones propias de la estructura paranoica que quedan reflejadas en algunas cartas de reproche a la persona amada:

“Yo no puedo estar aquí con tus compañeras las monjas porque yo creo que las monjas y los frailes es una cosa parecida (...) estoy herida y arañada por tus compañeras (...) y tú a lo mejor te vistes de seglar y te diviertes con la Dolores y yo en la higuera aquí, pasando toda clase de tormentos”

El párrafo precedente es interesante porque sugiere varios de los elementos que estamos apuntando: 1) la sensación de no pertenencia, de paratopía: “yo no puedo estar aquí”; 2) la situación de indefensión y maltrato de los pacientes en el interior del manicomio; 3) el poder de las monjas, y su papel coercitivo como cuidadoras-controladoras en el mismo: “estoy herida y arañada por tus compañeras... pasando toda clase de tormentos”; y 4) el reproche, los celos y la sensación de abandono: y tú a lo mejor te vistes de seglar y te diviertes con la Dolores y yo en la higuera”.

Como bien puede verse en los textos precedentes, los escritos de los paranoicos tienen una fuerza emocional evidente, pero poseen también esa lógica interna que define el delirio paranoico: sistematizado, coherente, sin deterioro psíquico y con claridad y orden de conciencia, de pensamiento y de conducta. Por eso, en este tipo de manifestaciones, y sin más elementos de juicio que los proporcionados por las fuentes, siempre puede quedar la duda sobre la “verdad” propuesta por el sujeto. En una época, en la que está demostrada la existencia de ingresos arbitrarios, algunos muy célebres como el caso de Juana Sagrera⁸ o como el de Vega Armentero⁹, no tenemos más remedio que aceptar un margen de incertidumbre al analizar expresiones como: “Se nos acusa de dementes, de trastornados, y es milagroso que no perdamos la razón”; “un cuñado mío sigue empeñado en que estoy demente” o “Usted habrá observado que yo no estoy loca”.

¿Para qué se escribe?

Queda claro, por todo lo antedicho, hasta qué punto los escritos de los pacientes psiquiátricos pueden ser entendidos en una clave -no necesariamente psicopatológica- que nos permita obtener información sobre la experiencia subjetiva del internamiento, así como sobre las condiciones físicas del mismo. Experiencias que unas veces coinciden con las identificadas en otros espacios de reclusión, pero que tienen el

⁸ Huertas y Novella, 2011; Cuñat, 2007.

⁹ Fernández, 2001.

marchamo ineludible del trastorno psicopatológico o de su sospecha y que dejan abiertos una serie de interrogantes que debemos retomar e intentar desvelar.

Las motivaciones para escribir en el interior del manicomio pueden ser diversas: proponer una “verdad” propia, denunciar el abuso del internamiento, demostrar que se está mentalmente sano, aunque también se escribe para narrar experiencias vividas y sufridas, o en la búsqueda de la propia identidad, etc. Un arduo esfuerzo, realizado en unas condiciones de comunicación muy difíciles, en los que incluso personas con un escaso nivel de instrucción fueron capaces de elaborar un discurso escrito.

Ahora bien, qué otros significados pueden tener estas cartas que nunca llegaron a su destino; ¿fueron todas o solo algunas? Imposible saberlo. Tampoco resulta fácil imaginar las razones por las que no se tramitaron. Una explicación podría ser el intento de evitar que ciertas denuncias sobre la situación o el trato dispensado a los pacientes pudieran ser conocidas por los familiares o, incluso, por la opinión pública, aunque puede haber otras razones, como la voluntad de mantener a los pacientes aislados, sin ningún contacto con el exterior, como forma de terapia o de castigo.

No deja de resultar hasta cierto punto esclarecedor que estos escritos fueran archivados junto al expediente clínico de los pacientes, lo que viene a indicar que, quizá, se les llegó a otorgar una cierta importancia al menos como información adicional de cierta utilidad para el manejo del interno. Sin embargo, al contrario de lo que ocurrió en otros establecimientos psiquiátricos durante el siglo XIX y las primeras décadas del XX¹⁰, no tenemos constancia alguna de que los médicos del manicomio de Leganés animaran a los pacientes a escribir, ni de que utilizaran dicha escritura como recurso clínico con fines diagnósticos o terapéuticos; las cartas encontradas en las historias clínicas de algunos pacientes no tuvieron ningún papel en la fundamentación del diagnóstico de melancolía o de paranoia.

A modo de conclusión

Según el estudio de Augusta Molinari en un manicomio italiano, cuando los pacientes son conscientes de que sus escritos van a estar sujetos al análisis del saber psiquiátrico, recurren a modalidades textuales como la súplica o la certificación burocrática, dirigida a la autoridad, formando parte de un cierto ritual de subordinación¹¹. No ocurre lo mismo con nuestras fuentes, en las que las cartas, si bien hacen uso de fórmulas codificadas, epistolares, éstas no dejan de ser meras formalidades que no llegan a anular el torrente de emociones manifestadas. La mayoría de las cartas aparecen dirigidas a familiares o a personas ajenas a la institución, demostrándose la importancia, al menos

en muchos de los casos analizados, que la familia tuvo en la decisión del internamiento psiquiátrico. También existen cartas dirigidas al director del manicomio, respetuosas sin duda, pero también reivindicativas, como buscando complicidad y comprensión, mientras se confía en la sagacidad clínica del facultativo: “usted habrá observado que yo no estoy loca”. Esta expresión representa por si sola, y sobre todo, un intento de negociación; comunica como pocas la ansiedad de la víctima, del que es juzgado; transmite la emoción del desconcierto, de la espera; supone la negación de su presunta

¹⁰ Rigolí, 2001.

¹¹ Molinari, 2005, p. 395.

condición de loco, la resistencia vacilante e indecisa ante la locura como destino; sugiere, en definitiva, la agitación interna del que se siente indefenso no solo ante la autoridad del experto que decidirá sobre su vida, sino también ante sí mismo. “Usted habrá observado que yo no estoy loca”. Enunciado asertivo que no tiene porque significar convicción, pues demanda una respuesta mientras cede a la duda y al deseo.

En cualquier caso, no podemos hablar, en el contexto de Leganés, de un pacto médico-paciente, de un acuerdo previo entre el que escribe y el que lee. Pacto que sería, en todo caso, ambiguo y desigual, ya que el que escribe pretende explicar su “verdad”, reclamar su derecho, buscar el reconocimiento del que lee. Pero en el caso que nos ocupa, el lector, que no es necesariamente el destinatario del escrito, se limita a “archivar” sin contestar, sin responder al sufrimiento ni a las expectativas del escribiente. Se trata, en definitiva, de escritos que reflejan, como hemos visto, emociones diversas, pero sobre todo, sufrimiento, fragmentos y variaciones de un sufrimiento torpemente expresado que fue, al menos en algunos casos, capaz de canalizarse a través de la expresión escrita.

Bibliografía

ARTIÈRES, Philippe. *Clinique de l'écriture. Une histoire du regard médical sur l'écriture*. Paris : Institut Synthélabo (col. *Les Empêcheurs de penser en rond*), 1998.

ARTIÈRES, Philippe. *Le livre des vies coupables. Autobiographies de criminels (1896-1909)*. Paris : Albin Michel, 2000.

AUGÉ, Marc. *Les non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*. Paris : Seuil, 1992.

CAMPOS, Ricardo. Leer el crimen. Violencia, escritura y subjetividad en el proceso Morillo (1882-1884), *Frenia*, 2010, vol. 10, p. 95-122.

CAMPOS, Ricardo. *El caso Morillo. Crimen, locura y subjetividad en la España de la Restauración*. Madrid: CSIC / Frenia ed., 2012.

CASTILLO, Antonio y SIERRA, Verónica. Prólogo. Entre la represión y la libertad. In CASTILLO, Antonio y SIERRA, Verónica. (ed.). *Letras bajo sospecha. Escritura y lectura en centros de internamiento*. Gijón: Trea, 2005. p. 11-14.

COLINA, Fernando. “Locas letras (variaciones sobre la locura de escribir)”, *Frenia*, 2007, vol. 7, nº 1, p. 25-59.

CUÑAT, Marta. *El enigma de Doña Juana Sagrera. Feminidad y enfermedad mental en la España de la era isabelina*. Almería: Instituto de Estudios Almerienses, 2007.

GÁNDARA, Lelia. Voces en cautiverio. Un estudio discursivo del graffiti carcelario. In CASTILLO, Antonio y SIERRA, Verónica. (ed.). *Letras bajo sospecha. Escritura y lectura en centros de internamiento*. Gijón: Trea, 2005. P. 237-255.

HUERTAS, Rafael ; Novella, Enric. L'aliénisme français et l'institutionnalisation du savoir psychiatrique en Espagne: l'affaire Sagrera (1863-1864). *L'Evolution Psychiatrique*, 2011, vol. 76, nº 3, p. 537-547.

MOLINARI, Augusta. Autobiografías de mujeres en un manicomio italiano a principios del siglo XX. In CASTILLO, Antonio y SIERRA, Verónica. (ed.). *Letras bajo sospecha. Escritura y lectura en centros de internamiento*. Gijón: Trea, 2005, p. 379-400.

PORTER, Roy. *A Social History of Madness. Stories of the Insane*, Londres, Weidenfeld and Nicolson, 1987.

RIGOLÍ, Juan. *Lire le délire. Aliénisme, rhétorique et littérature en France au XIXe siècle*. Paris : Fayard, 2001.

VEGA ARMENTERO, Remigio. *¿Loco o delincuente ? Novela social contemporánea (1890)*. Estudio, notas y apéndice de Pura Fernández. Madrid: Celeste Ediciones, 2001.

VILLASANTE, Olga. "The unfulfilled project of the Model Mental Hospital in Spain: fifty years of the Santa Isabel Madhouse, Leganés (1851-1900)". *History of Psychiatry*, 2003, vol. 14, n° 1, p. 3-23.